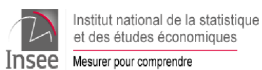
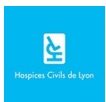


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Ile-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



CNR Virus des infections respira-



Indicateurs clés

Poursuite de la baisse de tous les indicateurs, actant la réduction de la circulation virale et la diminution progressive du recours aux soins correspondant. La pression hospitalière reste toutefois élevée.

► Estimation du nombre de cas confirmés (du 13/05 au 29/11/2020)

458 987 cas positifs* au SARS-CoV-2 par RT-PCR et Tests antigéniques

* Donnée non consolidée

► Taux de positivité et Taux d'incidence (SI-DEP)

	S46-2020 (09 au 15/11)	S47-2020 (16 au 22/11)	S48-2020 (23 au 29/11)	Tendance en S48*
Nombre de cas positifs	25 289	18 949	14 235	↘
Taux de positivité	17,0	12,1	9,1	↘
Taux d'incidence standardisé (tous âges)	203,7	152,8	114,8	↘
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	218,5	165,9	122,0	↘

► Activité de contact tracing en S48

↘ **15 260 cas et 18 230** sujets contacts pris en charge par les équipes de l'Assurance Maladie

► Recours aux soins d'urgence

	S46-2020	S47-2020	S48-2020	Tendance en S48
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	7,2 %	4,7 %	3,9 %	↘
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscour®	5,4 %	3,5 %	2,6 %	↘

► Surveillance dans les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

569 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés en S48 (vs 726 en S47) et **212** parmi le personnel (vs 307 en S47)

46 décès recensés parmi les résidents en établissement pour personnes âgées en S48 (vs 91 en S47)

► Surveillance hospitalière (SI-VIC)

Diminution de l'ensemble des indicateurs SI-VIC

- ↘ - **24 %** nouvelles hospitalisations
- ↘ - **28 %** passages en soins critiques
- ↘ - **9 %** nouveaux décès à l'hôpital

► Surveillance de la mortalité toutes causes en S47

↘ **Mortalité** toutes causes en excès modéré mais en diminution en S47

Tableau 1. Taux de tests réalisés pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence standardisé par semaine, Île-de-France (source SI-DEP au 02/12/2020). La semaine 47 correspond à la période du 16 au 22 novembre et la semaine 48 à celle du 23 au 29 novembre 2020.

Département	Taux d'incidence standardisé pour 100 000 habitants		Taux de tests pour 100 000 habitants		Taux de Positivité (%)	
	S47	S48	S47	S48	S47	S48
Paris	121,2	94,3	1 415	1 559	8,8	6,2
Seine-et-Marne	180,7	126,3	1 279	1 145	14,0	10,8
Yvelines	140,7	102,1	1 156	1 070	12,3	9,5
Essonne	147,5	108,7	1 202	1 162	12,2	9,3
Hauts-de-Seine	124,0	94,2	1 199	1 191	10,5	8,1
Seine-Saint-Denis	184,4	145,3	1 278	1 342	14,3	10,8
Val-de-Marne	174,2	128,8	1 360	1 290	13,0	10,0
Val-d'Oise	177,3	137,4	1 242	1 282	14,2	10,6
Île-de-France	152,8	114,8	1 275	1 274	12,1	9,1

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 réalisés dans les laboratoires, cabinets, pharmacies et autres lieux de tests.

L'intégration des tests antigéniques dans la base de données SI-DEP est effective depuis le 16 novembre et ces tests sont désormais intégrés dans cette partie.

Surveillance virologique via SI-DEP

Le taux d'incidence standardisé régional diminue à nouveau en semaine 48 sur l'ensemble de la région, bien que de manière moins marquée que la baisse observée en S46. Les taux d'incidence atteignent le niveau proche de celui du mois de septembre. Au niveau régional, ce taux se situe à 115 cas pour 100 000 habitants en semaine 48 (vs 153 en S47 et 204 en S46) (Tableau 1 et Figure 1). Tous les départements sont concernés par cette baisse, qui est constatée alors que le taux de tests reste stable en S48.

Les taux de positivité sont également en diminution sur l'ensemble de la région, indiquant que la circulation virale est moindre. Au niveau régional, il passe de 12,1 % à 9,1 % entre S47 et S48. Le taux de positivité parmi les symptomatiques est de 18 %, en baisse par rapport à S47 (24 %) et de 6 % pour les asymptomatiques (9 % en S47).

L'ensemble des départements sont concernés par la baisse (Figure 2). Le taux de positivité le plus bas est observé à Paris, atteignant 6,2 %.

La baisse des taux d'incidence et des taux de positivité concerne toutes les classes d'âge. La classe d'âge des plus de 65 ans est la plus touchée, avec 164 cas / 100 000 habitants et un taux de positivité à 12,5 %. Les classes d'âges des 15 à 44 ans et celle des 45 à 65 ans présentent un taux d'incidence à 130 cas / 100 000 habitants et un taux de positivité à 9 %.

Figure 1. Taux d'incidence standardisé des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 02/12/2020)

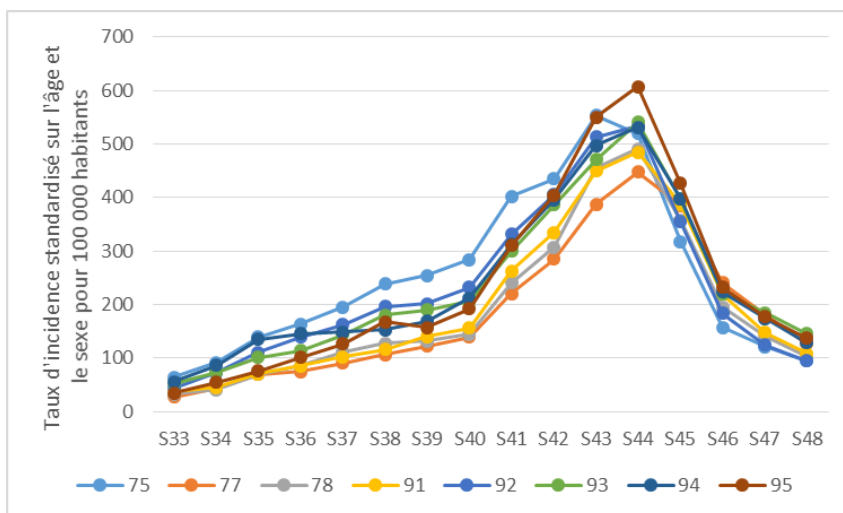
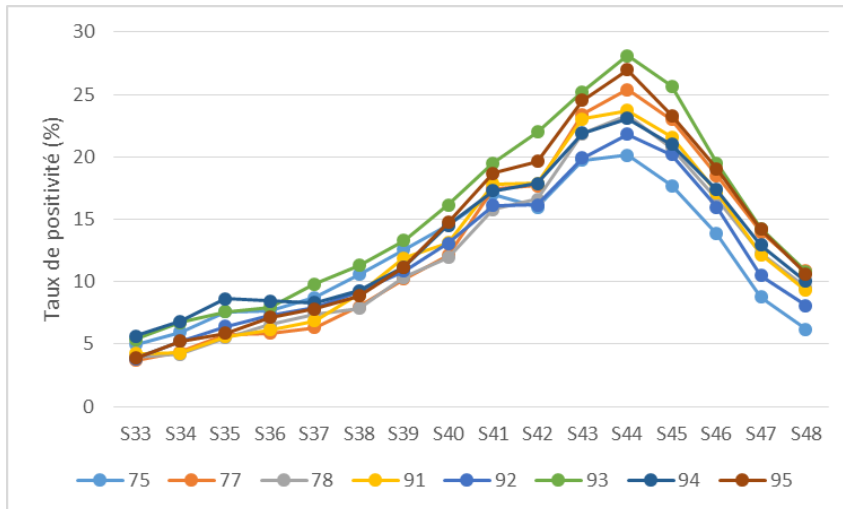


Figure 2. Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 02/12/2020)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

La surveillance des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) s'appuie de manière nationale sur une enquête de Santé publique France depuis le 01/07/2020.

Après deux semaines de baisse, le nombre de signalements¹ en établissement pour personnes âgées (PA) est stable en S48, avec un niveau proche de celui de début septembre. Le nombre de cas confirmés² chez les résidents continue de diminuer également, à 569 nouveaux cas en S48 (vs 726 en S47), de même que le nombre de cas confirmés chez le personnel, à 212 nouveaux cas (vs 307 en S46). En termes de décès en établissement PA, après une augmentation en S47, avec 91 nouveaux décès, une baisse est observée à nouveau en S48, avec 46 nouveaux décès.

Dans les établissements pour personnes handicapées (PH), le nombre de signalements augmente légèrement, avec 17 nouveaux signalements en S48, *versus* 15 nouveaux signalements en S47. Le nombre de cas confirmés chez les résidents est en baisse en S48 ; en revanche, il est en hausse chez le personnel.

Dans les structures d'aide sociale à l'enfance (ASE), il y a eu un seul nouveau signalement en S48 et 13 nouveaux cas confirmés chez les résidents, *versus* 10 nouveaux cas en S47.

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

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).

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

¹ Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

² Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le COVID-19 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un ESMS/EHPA.

³ Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un ESMS/EHPA.

Figure 3. Nombre de signalements¹ pour épisode de COVID-19 par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, entre les semaines 32 et 48; Île-de-France (source enquête Voozahoo SPF, extraction au 02/12/2020)

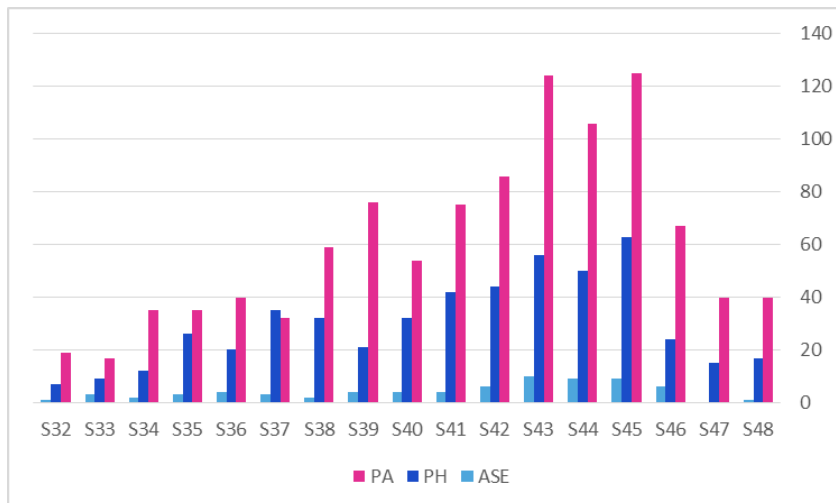


Figure 4. Nombre de cas confirmés² de COVID-19 chez les résidents par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, entre les semaines 32 et 48, Île-de-France (source enquête Voozahoo SPF, extraction au 02/12/2020)

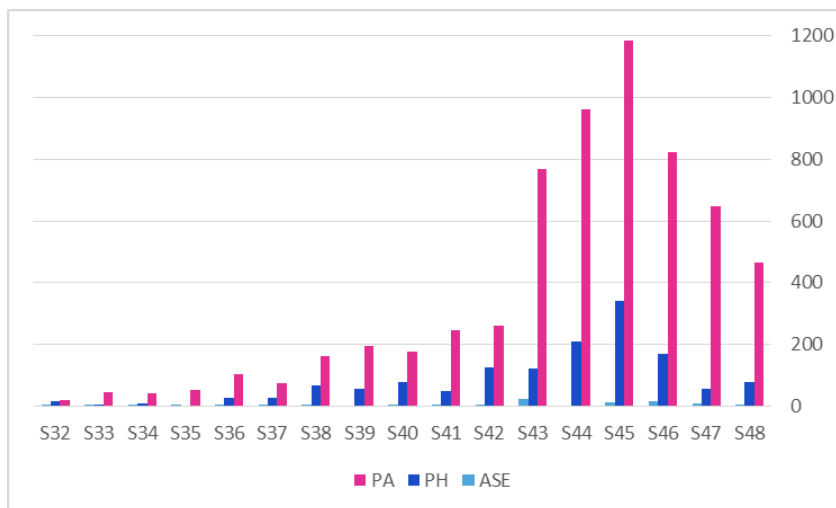
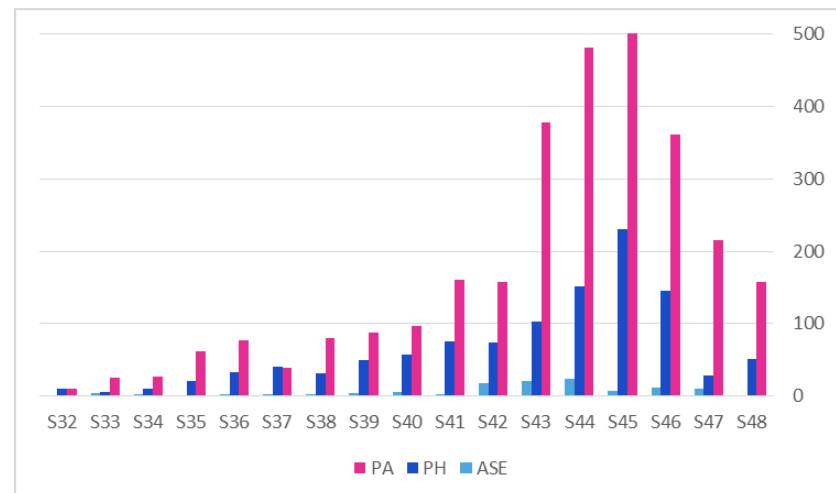


Figure 5. Nombre de cas confirmés² de COVID-19 chez le personnel par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, entre les semaines 32 et 48, Île-de-France (source enquête Voozahoo SPF, extraction au 02/12/2020)

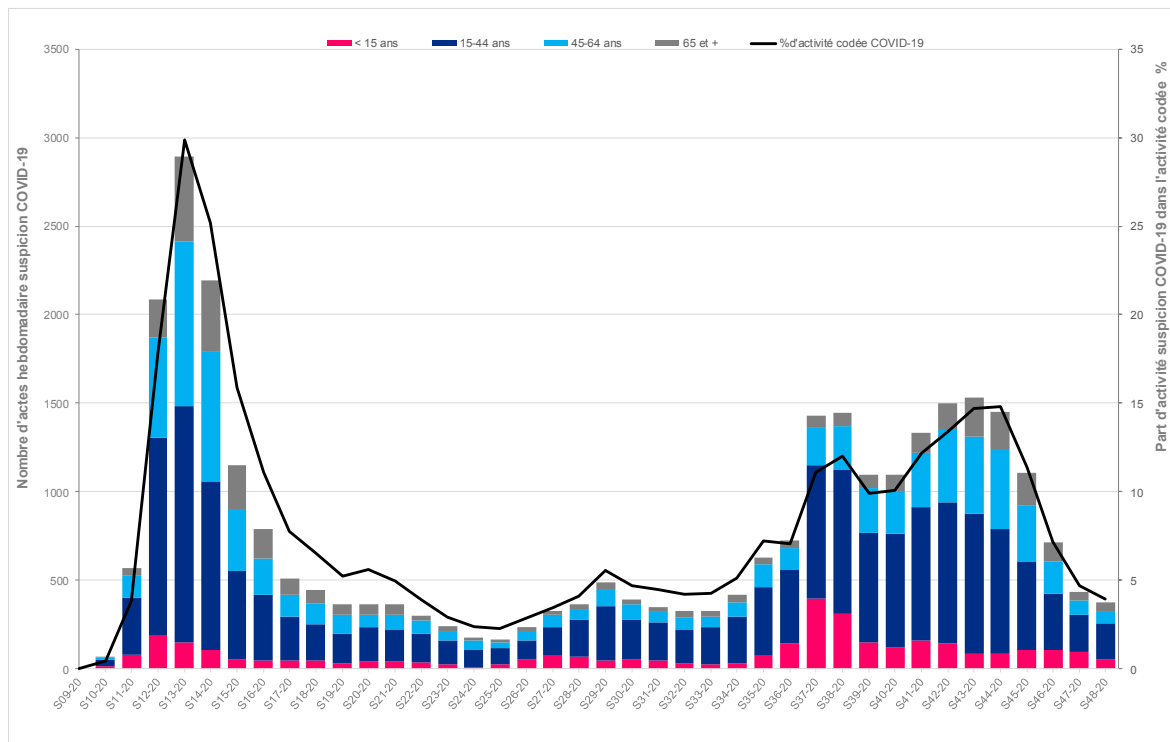


Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

Source : SOS Médecins, au 02/12/2020 à 12h

L'activité à **SOS Médecins** pour « suspicion de COVID-19 » baisse en S48 pour toutes les associations SOS Médecins franciennes à l'exception de celle de l'Essonne (stable). La diminution constatée concernait essentiellement les enfants de moins de 15 ans. A noter que chez les adultes âgés de 15-44 ans et chez les 65 ans et plus, l'activité liée à ce diagnostic augmentait respectivement de 13 % et 18 % en S48, par rapport à la semaine précédente.

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, depuis la semaine S09 (à partir du 24/02), Île-de-France



Réseau Sentinelles

Source : Réseau Sentinelles, au 02/12/2020 à 14h

La surveillance spécifique du COVID-19 du **Réseau Sentinelles** a été mise en place le 17 mars. Ces résultats doivent être lus avec précaution car il s'agit des infections respiratoires aiguës (IRA) sans distinction de causalité. Ils nécessitent d'être croisés avec les résultats virologiques du Réseau Sentinelles (analysés actuellement uniquement au niveau national).

Taux estimés de (télé-) consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en semaine 48 (du 23 au 29 novembre 2020)

- **S48** : 64 consultations / 100 000 habitants (IC à 95 % : [38 – 90])
- **S47** : 64 consultations / 100 000 habitants (IC à 95 % : [35 – 93])

En semaine 48, le **taux de (télé-) consultations pour une IRA était stable** par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouveaux cas d'IRA était estimé à 7 904 (IC à 95 % [4 767 – 11 041]) et à un niveau bas depuis 2 semaines.

Le taux de (télé-) consultations francilien était légèrement inférieur au taux national, estimé à 79 cas /100 000 habitants, IC à 95 % [67 - 91] pour la semaine 48

Depuis la semaine 37, sur les 405 patients prélevés sur le territoire national, 21 % étaient positifs pour la SARS-CoV2 et 44 % pour le rhinovirus. Aucun n'était positif pour un virus grippal.

Surveillance à l'hôpital

Source : Réseau Oscour®, au 02/12/2020 à 12h

L'activité aux urgences hospitalières (**Oscour**) pour « suspicion de COVID-19 » baisse à nouveau en S48 pour tous les départements franciliens. Cette diminution a été plus marquée dans le Val-d'Oise. Tous les départements franciliens montrent une activité pour « suspicion de COVID-19 » comprise entre 1,6 et 3,7 %, correspondant respectivement aux Hauts-de-Seine et à la Seine-Saint-Denis. Toutes les classes d'âge ont été concernées par cette baisse d'activité (-23 % chez les moins de 15 ans, -22 % chez les 15-44 ans, -26 % chez les 44-65 ans et -25 % chez les 65 ans et plus).

En S48, le nombre de passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » suivi d'une hospitalisation diminuait également (465 *versus* 639 en S47) ; toutes les classes d'âge étaient concernées par cette diminution.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, depuis la semaine 09/2020 (à partir du 24/02/20), Île-de-France (source : OSCOUR®)

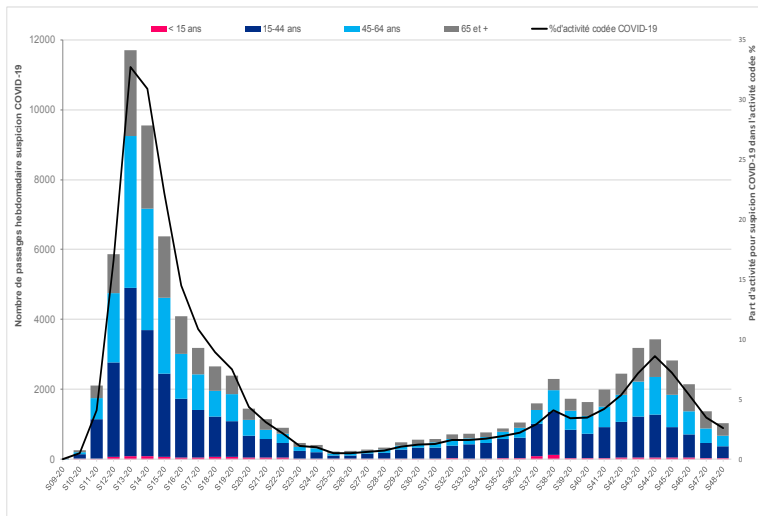


Figure 8. Taux hebdomadaire de passages pour suspicion de COVID-19 pour 100 passages aux urgences par département, semaine 47/2020, Île-de-France (source : OSCOUR®)

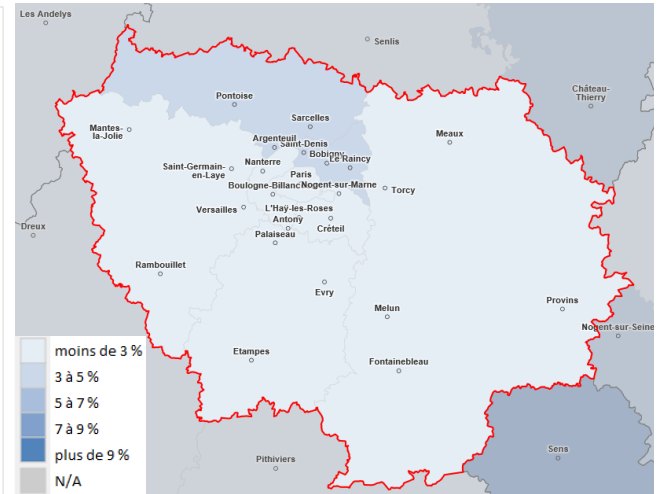
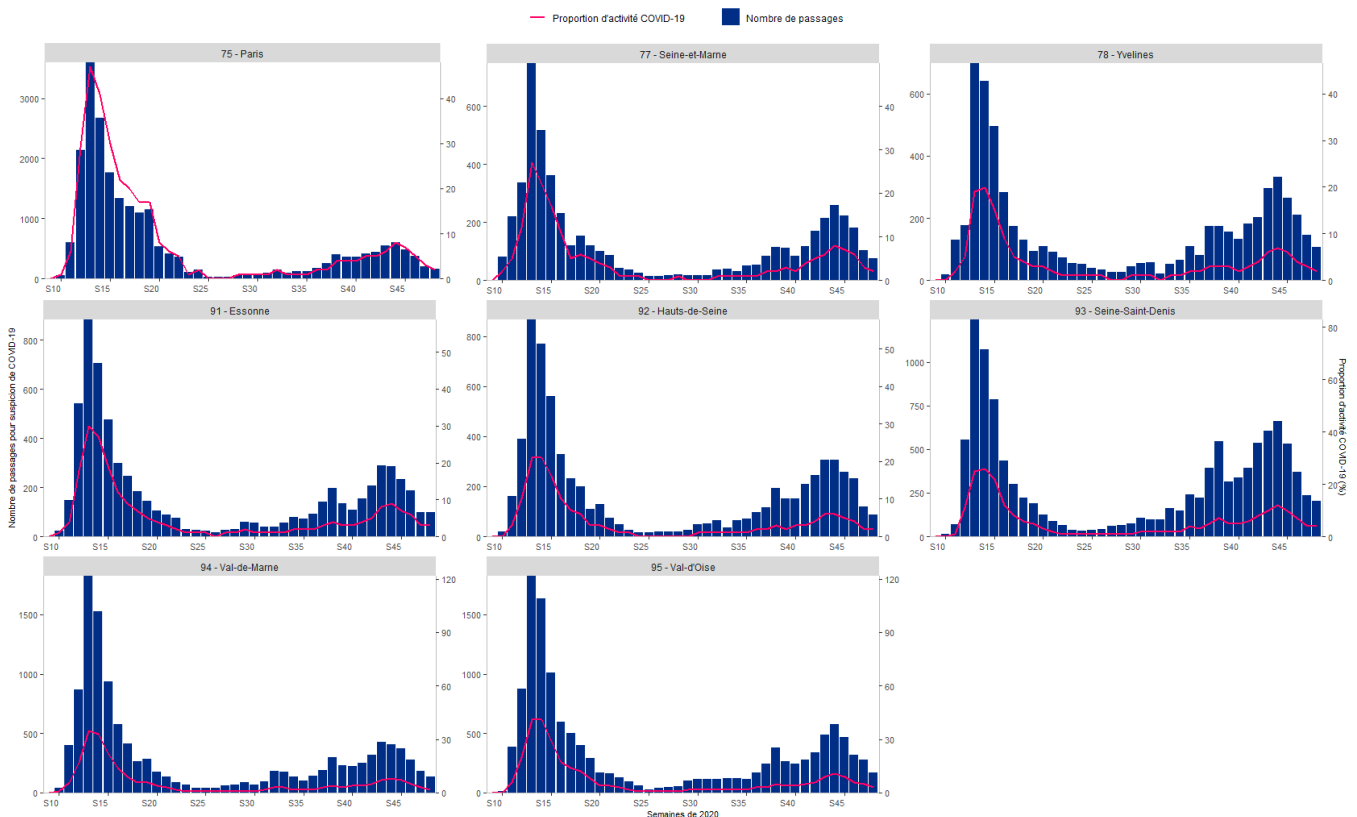


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, depuis la semaine S09 (à partir du 24/02/2020), Île-de-France (source : OSCOUR®)



Surveillance à l'hôpital (source SI-VIC)

Les **indicateurs hospitaliers** poursuivent leur phase descendante : la réduction des nouvelles déclaration d'hospitalisations et des passages en services critiques (réanimation, soins continus et soins intensifs) se poursuit cette semaine (3^{ème} semaine de baisse) avec des diminutions respectivement de -24 % et -28 %, correspondant à 1 734 nouvelles hospitalisations déclarées et 294 nouveaux passages en services critiques en S48. Les déclarations de décès COVID-19 à l'hôpital diminuent de 9 % en S48, constituant la 2^{ème} semaine de baisse consécutive (Figure 10).

Le taux d'incidence des hospitalisations passe à 14,1 pour 100 000 franciliens tandis que celui des passages en services critiques passe à 2,4 pour 100 000 franciliens légèrement au-delà du niveau national (2,0 / 100 000 hab). Les retours à domicile hebdomadaires diminuent cette semaine de 12 %, passant à 1 891 en S48. Les retour à domicile restent toutefois à un niveau élevé, après avoir dépassés les 2 000 retours hebdomadaire au cours des 3 dernières semaines. Ces retours à domicile permettent de réduire la pression sur les services de soins : les données au 23 novembre identifiaient 6 299 personnes hospitalisées pour COVID-19 en région, dont 951 en services critiques, à comparer respectivement aux 5 726 et 793 patients recensés au 30 novembre, correspondant à une baisse respective de -9 % et -16 % (Tableau 2).

Pression hospitalière :

Entre les 23 et 30 novembre 2020, le nombre de patients en hospitalisation diminue dans tous les départements sauf dans les Yvelines où il reste stationnaire. Paris connaît la plus forte baisse avec -15 %. Tous les départements voient une réduction du nombre de patients en services critiques d'au moins 5 %.

Paris reste le département le plus sollicité pour l'accueil des patients (Tableau 2) en lien avec ses capacités d'accueils importantes.

La distribution des classe d'âge est toujours stable avec 82 % des patients en hospitalisation âgés de 60 ans et plus. Cette valeur est de 71 % pour les patients en services critiques (Tableau 3)

Figure 10. Evolution des hospitalisations, dont les hospitalisations en soins critiques (réanimation, soins continus et soins intensifs) et des décès, par date de déclaration des hospitalisations, Ile-de-France, du 21/09 au 30/11/2020.

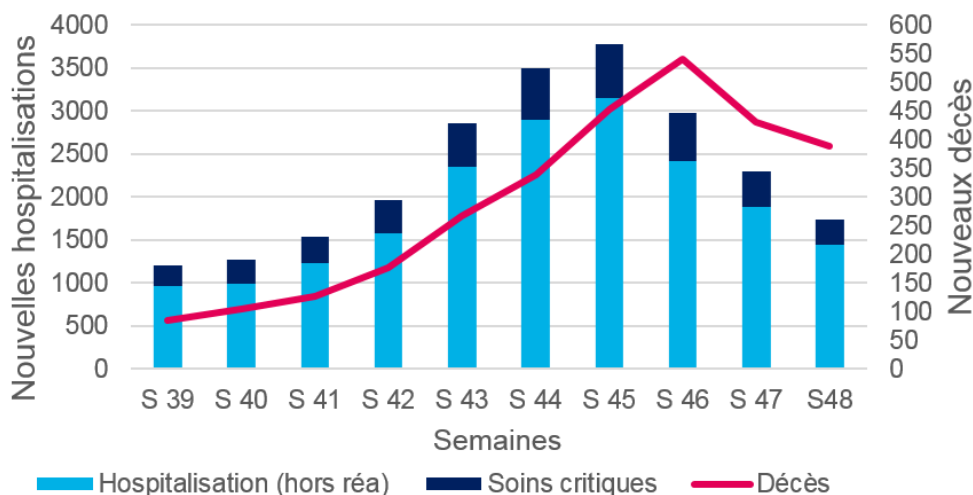


Tableau 2. Distribution par département de prise en charge des personnes hospitalisées en réanimation au 30/11/2020, Ile-de-France.

Départements	Hospitalisations		dont soins critiques	
	N	%	N	%
75 - Paris	1 010	17,6%	226	28,5%
77 - Seine-et-Marne	466	8,1%	68	8,6%
78 - Yvelines	789	13,8%	62	7,8%
91 - Essonne	624	10,9%	83	10,5%
92 - Hauts-de-Seine	763	13,3%	125	15,8%
93 - Seine-Saint-Denis	783	13,7%	94	11,9%
94 - Val-de-Marne	808	14,1%	85	10,7%
95 - Val-d'Oise	483	8,4%	50	6,3%
Total Région	5 726	100 %	793	100 %

Tableau 3. Distribution par âge des personnes hospitalisées en réanimation au 30/11/2020, Ile-de-France.

Age	Hospitalisations		dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	19	0,3%	2	0,3%
10-19 ans	32	0,6%	2	0,3%
20-29 ans	69	1,2%	8	1,0%
30-39 ans	128	2,2%	14	1,8%
40-49 ans	209	3,7%	53	6,7%
50-59 ans	498	8,7%	137	17,3%
60-69 ans	910	15,9%	249	31,4%
70-79 ans	1 304	22,8%	231	29,1%
80-89 ans	1 670	29,2%	75	9,5%
90 ans et plus	819	14,3%	13	1,6%
Total Région	5 726	100 %	793	100 %

Recensement des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé (Enquête)

Face à l'épidémie de Covid-19, les professionnels de santé sont parmi les plus exposés. Santé publique France, en partenariat avec le Geres (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux), et avec l'appui des CPIas (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins), des équipes opérationnelles d'hygiène et de médecine du travail, ont élaboré une enquête sur les cas de Covid-19 chez les professionnels de santé. Cette surveillance a pour objectif de recenser les professionnels salariés d'un établissement de santé d'hospitalisation, public ou privé, ayant été infectés par le SARS-CoV-2 depuis le 1er mars 2020. Rappel : ces données sont déclarées chaque semaine par un référent par établissement, et sont susceptibles d'être modifiées *a posteriori* au cours de la période de surveillance.

Les professionnels de santé libéraux peuvent, s'ils ont été atteints, participer à l'enquête proposée sur le site du Geres (<https://geres-covid.voozanoo.net/geres#!>), ouverte à tous les professionnels de santé quel que soit leur mode d'exercice, pour documenter les circonstances de leur contamination.

Sont présentés ici les résultats disponibles au 30/11/2020 de l'enquête sur les professionnels Covid-19, recensés dans les établissements de santé d'Île-de-France. Ils ne permettent pas de documenter les circonstances de contamination de ces professionnels de santé, en lien ou pas avec une exposition sur leur lieu de travail. Cent quarante quatre établissements de santé d'Île-de-France ont participé au moins une fois à l'enquête.

2 278 nouveaux cas ont été recensés en Ile-de-France entre le 03 et le 30 novembre 2020. Il n'y a pas eu de nouveau décès depuis le 30 juin 2020. Neuf décès sont dénombrés depuis le début de l'enquête (2 médecins, 3 aides-soignants, 1 autre PS, 3 autres non soignants).

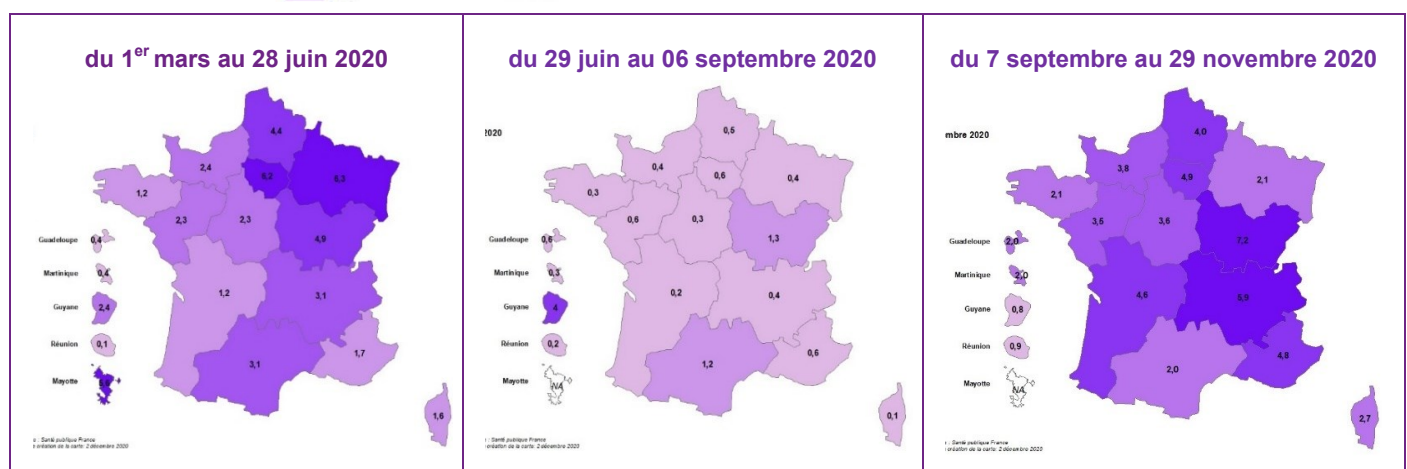
La proportion de professionnels en ES infectés parmi l'ensemble des professionnels dans les établissements participants est estimée au 30 novembre à 10,2 % en Île-de-France, *versus* 5,7 % au niveau national.

Figure 11. Proportion (%) de professionnels en établissements de santé déclarés infectés par le SARS-CoV-2 parmi l'ensemble des professionnels dans les établissements participants (données au 30 novembre 2020, N = 52 374), par période et par région, France*



Tableau 4. Répartition par métier des professionnels en ES déclarés infectés par le SARS-CoV-2 en Ile-de-France entre le 01/03 et le 30/11/2020

Profession	Nombre de cas	Proportion parmi les cas (%)
Médecins	1 296	8%
Sage-femmes	83	1%
Infirmiers	3 002	18%
Kinés	118	1%
Aide-soignants	2 596	16%
Internes	424	3%
Elèves	293	2%
Autres soignants	1 791	11%
Autres non-soignants	1 069	7%
Inconnu	5 774	35%
Ile-de-France	16 446	100%



*Source de données pour le nombre total de professionnels par catégorie professionnelle par région : SAE, données 2018 <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/accueil.htm>

NB : Les cas survenus parmi la catégorie professionnelle « élèves » n'ont pas été pris en compte dans cette analyse, en l'absence de dénominateur connu.

Surveillance des cas de syndromes inflammatoires multi-systémiques pédiatriques (PIMS)

Depuis le signalement des premiers cas de myocardite avec état de choc cardiogénique chez des enfants avec une infection COVID-19 récente, Santé publique France et les sociétés savantes de pédiatrie ont mis en place une surveillance active de ces tableaux cliniques atypiques.

Le lien d'un cas de PIMS avec la COVID-19 est soit confirmé (PCR et/ou sérologie positive), soit probable (lien avec un cas positif vis à vis de la COVID-19 et/ou image de TDM en faveur, quelle que soit la biologie), soit possible sur une symptomatologie multi-systémique évocatrice sans les caractéristiques des cas confirmés ou probables. Le lien est « non établi » si il n'existe aucune des caractéristiques précitées.

En France, 287 cas ont été observés sur la période du 1^{er} mars au 29 novembre 2020, dont 130 en Île-de-France. Ces 130 cas franciliens présentaient les caractéristiques suivantes :

- Soixante dix cas (54 %) étaient des filles. L'âge médian des cas était de 8 ans.
- Les cas étaient confirmés par une PCR et/ou sérologie pour SARS-CoV-2 positive dans plus de 75 % des cas (n = 99). Le lien avec le virus était probable chez 9 patients (7 %) et considéré comme possible chez 5 patients (4 %). Pour les 17 patients restants (13 %), ce lien n'a pas été établi.
- Parmi les 113 cas pour lesquels le lien avec la COVID-19 était possible, probable ou confirmé, les PIMS étaient associés à une myocardite pour 88 patients (78 %). Parmi les 17 cas sans lien établi avec la COVID-19, aucune myocardite n'a été retrouvée.
- Un séjour en réanimation a été nécessaire pour 70 enfants (54 %) avec plus de 10 cas sur les départements de Paris, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne et Val-d'Oise (tableau 5). Vingt-cinq enfants (19 %) ont été hospitalisés en unité de soins critiques et 35 (27 %) en service de pédiatrie en Île-de-France. Aucun décès n'a été notifié.
- Un délai moyen de survenue des PIMS de 4 à 5 semaines après l'infection par le SARS-CoV-2 était observé lors de la première vague (Figure 12). Après un pic observé en semaine 18 (semaine d'hospitalisation), le nombre de cas signalés a diminué de manière importante au cours de l'été, avant une augmentation modérée fin septembre, comptabilisant 32 cas du 25 septembre au 29 novembre.

Tableau 5. Distribution des cas de PIMS hospitalisés, selon le type de service et le département de résidence, Source : Santé publique France

	GRAVITE			Total
	REA	USC	PED	
75	10	2	9	21
77	7	4	2	13
78	4	2	3	9
91	6	1	2	9
92	7	4	4	15
93	12	2	6	20
94	13	9	9	31
95	11	1	0	12
IDF	70	25	35	130

REA = Réanimation ; USC = Unité de Soins Critiques ; PED = Pédiatrie

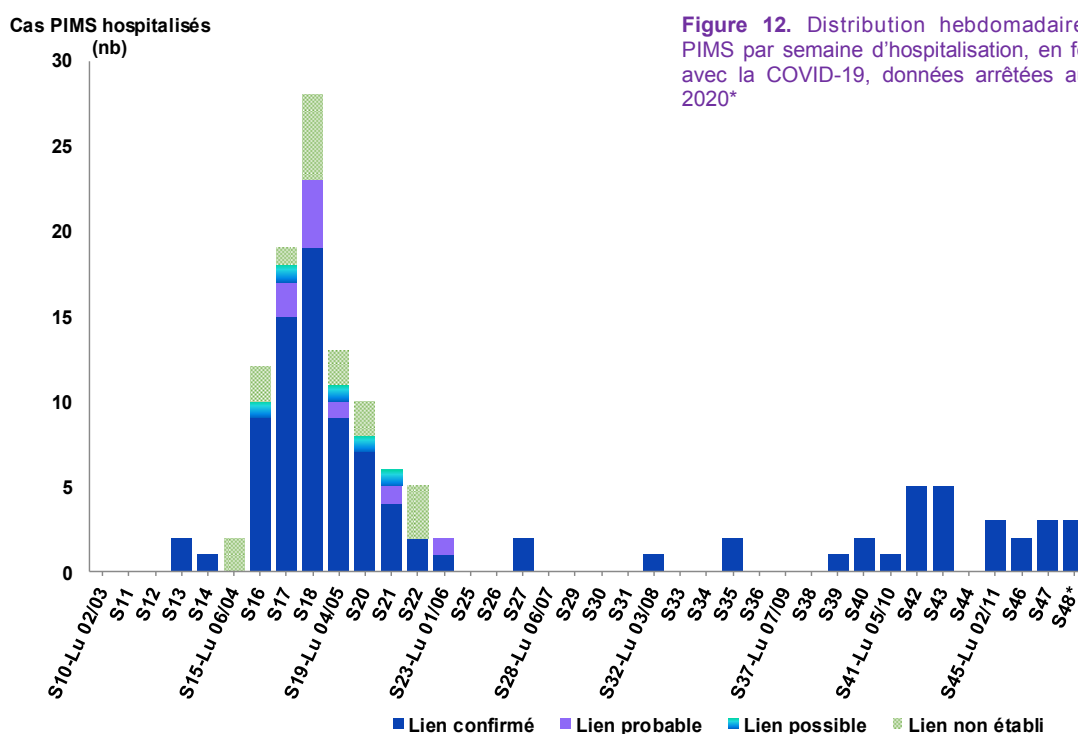


Figure 12. Distribution hebdomadaire des cas de PIMS par semaine d'hospitalisation, en fonction du lien avec la COVID-19, données arrêtées au 1^{er} décembre 2020*

Source: Santé publique France

* Données provisoires à la date de l'analyse

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

Source : Inserm-CépiDC, au 02/12/2020 à 14h

Près de 20 % des certificats de décès sont certifiés électroniquement en Ile-de-France. Cette dématérialisation permet de connaître les causes médicales de décès. 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.

Tableau 6. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (depuis le 1^{er} mars 2020) en Île-de-France

	Sans comorbidité		Avec comorbidité		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	0	0	2		2	
15-44 ans	29	38%	47	62%	76	1%
45-64 ans	204	33%	421	67%	625	12%
65-74 ans	335	37%	580	63%	915	17%
75 ans ou plus	1 341	35%	2 452	65%	3 793	70%
Total	1 909	35%	3 502	65%	5 411	100%

Nombre de certificats de décès avec mention de COVID-19 : 5 411, soit +149 décès par rapport à la semaine S46

Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,3

Répartition selon les facteurs de risque connus

- Sans comorbidité : 35 % (N = 1 909)
- Avec comorbidité : 65 % (N = 3 502)

Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 02/12/2020 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 80 % de la mortalité régionale. Du fait des délais habituels de transmission, les données récentes sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

Tableau 7. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âge, par département d'Île-de-France

Département	Semaine 14 Pic de l'épidémie en 1ère vague		Semaine 46		Semaine 47	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	183 %	24,1	20,9%	3,2	5,5%	0,9
77 - Seine-et-Marne	172 %	13,2	35,9%	3,2	3,7%	0,4
78 - Yvelines	159 %	12,6	26,6%	2,5	7,5%	0,7
91 - Essonne	206 %	15,1	35,1%	3,1	26,4%	2,3
92 - Hauts-de-Seine	261 %	23,1	20,5%	2,3	8,2%	0,9
93 - Seine-St-Denis	301 %	25,6	29,3%	3,2	12,4%	1,4
94 - Val-de-Marne	266 %	21,5	25,6%	2,6	19,7%	2,0
95 - Val-d'Oise	242 %	20,4	35,9%	3,7	30,9%	3,2
Ile-de-France	224 %	43,1	27,0 %	6,3	13,0 %	3,1

Z-score = (nombre observé – nombre attendu) / écart-type du nombre attendu

Cet indicateur standardisé permet notamment 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 lorsqu'il est supérieur à 2.

L'Île-de-France présente un **excès significatif de mortalité** toutes causes et toutes classes confondues depuis maintenant 7 semaines consécutives. Les excès de décès ont été classés en niveau élevé pendant 4 semaines (z-score supérieur à 4,9) entre mi-octobre et mi-novembre : les pourcentages de décès en excès ont varié de 29 % en semaine 43 à 27 % en S46.

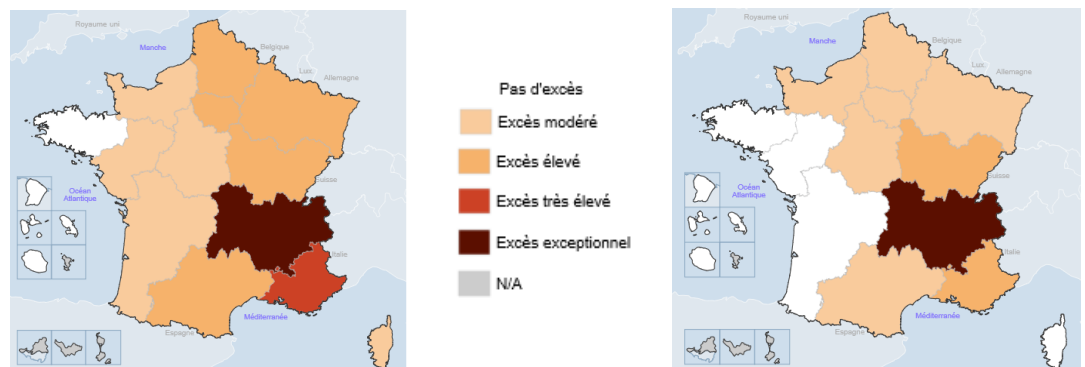
En semaine 47, la région présente toujours un excès significatif de décès mais l'augmentation est classée modérée et signe une décroissance de la mortalité en Île-de-France. Le pic de décès dans la région semble se situer (pour ce deuxième pic) en semaine 45.

L'Essonne, le Val-de-Marne et le Val-d'Oise sont les 3 départements montrant un excès significatif de décès en semaine 47 (données non totalement consolidées).

Les excès de mortalité continuent de concerner principalement les personnes de 65 à 84 ans : le pourcentage de décès en excès dans cette tranche d'âge est passé de 42 % en semaine 45 à 20 % en semaine 47.

Figure 13. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues sur les semaines **S46 à gauche** (du 9 au 15 novembre 2020) et **S47 à droite** (du 16 au 22 novembre 2020), France.

(Source : Santé publique France, Insee, au 01/12/20)

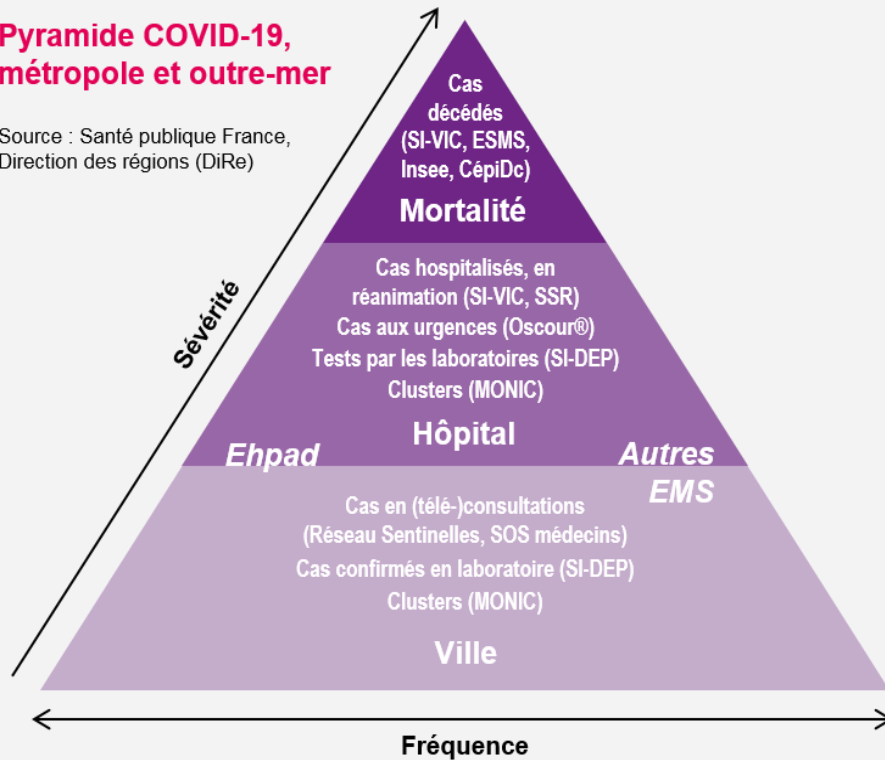


Mission de Santé publique France

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.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Anne LAPORTE

Equipe de rédaction

Santé publique France Ile-de-France

Clémentine CALBA
Camille DAVISSE
Anne ETCHEVERS
Céline FRANCOIS
Florence KERMAREC
Sarah MAHDJOUR
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Jeanne TAMARELLE
Aurélien ZHU-SOUBISE
Carole LECHAUVE
Luisa FLORES

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

03 décembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD@](https://www.surveillance.santepubliquefrance.fr)
- [OSCOUR@](https://www.oscour.fr)
- [SOS Médecins](https://www.sosmedecins.fr)
- [Réseau Sentinelles](https://www.reseausentinelles.fr)
- [SI-VIC](https://www.si-vic.fr)
- [CépiDC](https://www.cepidc.fr)



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

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 puis le jeter
- Éviter de se toucher le visage
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire

0 800 130 000 (appel gratuit)