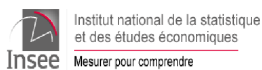
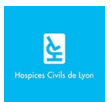


En collaboration avec :

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 en Île-de-France

► Estimation du nombre de cas confirmés (du 13/05/2020 au 24/01/2021)

610 179 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)

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

	S01-2021 (04/01 au 10/01)	S02-2021 (11/01 au 17/01)	S03-2021 (18/01 au 24/01)	Tendance** S03 vs S02
Nombre de cas positifs enregistrés	22 848	23 954	26 086	↗
Taux de positivité	6,1%	6,3%	6,8%	↗
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000	186,1	195,1	212,5	↗
Taux d'incidence (≥ 65 ans) pour 100 000	168,5	183,1	195,8	↗

** Tendance estimée à partir d'une variation de +/- 5 %

► Recours aux soins d'urgence

	S01-2021	S02-2021	S03-2021	Tendance** S03 vs S02
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	4,1 %	3,7 %	3,7 %	→
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscour®	2,2 %	2,3 %	2,8 %	↗

► Surveillance dans les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

279 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés en S03 (vs 538 en S02) et **180** parmi le personnel (vs 140 en S02)

19 décès attribués au COVID-19 recensés parmi les résidents en établissement pour personnes âgées en S03 (vs 41 en S02)

► Surveillance hospitalière (SI-VIC)

↗ +11 % nouvelles hospitalisations
↗ +25 % passages en soins critiques
↗ +11 % nouveaux décès à l'hôpital

► Surveillance de la mortalité toutes causes

Augmentation modérée mais significative des décès en semaine 01

En résumé...

En semaine 03 (du 18 au 24 janvier 2021), **les indicateurs épidémiologiques de suivi** (virologiques et hospitaliers) **présentaient une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2**. La pression sur le système hospitalier francilien s'accroissait et la situation épidémiologique décrite à ce stade apparaît très préoccupante. Avec la diffusion sur notre territoire des variants du virus, plus transmissibles, le strict respect des **mesures barrières et l'accélération de la vaccination** restent les seuls leviers susceptibles de faire face à une augmentation de la transmission du SARS-CoV-2 à court terme.

PRÉSENCE DU VARIANT 20I/501Y.V1 EN FRANCE - Résultats de l'enquête Flash CNR Virus des infections respiratoires / Santé publique France des 07 et 08 janvier 2021

Les résultats consolidés de l'enquête Flash Variant menée les 07 et 08 janvier 2021 sur les tests RT-PCR positifs au SARS-CoV-2 ont montré que **les cas de COVID-19 liés au variant 20I/501Y.V1 représentaient 3,3 % des cas alors recensés en France**. Au total 135 laboratoires de biologie médicale dont 36 laboratoires privés avaient participé à l'enquête. Cette enquête, basée sur un criblage préalable par test Thermo Fisher Scientific® puis confirmation par séquençage, permettait de détecter uniquement les variants 20I/501Y.V1 (UK).

Par région du laboratoire préleveur, cette proportion de variant 20I/501Y.V1 variait de 0,2 % en Bourgogne-Franche-Comté à **6,9 % en Île-de-France**, traduisant une **présence hétérogène du variant 20I/501Y.V1 sur le territoire**

La seconde édition de l'enquête Flash Variant a été programmée pour le mercredi 27 janvier 2021. Cette enquête sera basée de préférence sur un criblage par RT-PCR spécifique permettant de suspecter un variant quel qu'en soit le type pour les laboratoires disposant de la technique, ou sinon par RT-PCR Thermo Fisher Scientific®.

Pour en savoir plus : [COVID-19 : point épidémiologique national du 28 janvier 2021](#)

Santé mentale

La santé mentale des personnes interrogées en France reste dégradée (**enquête CoviPrev du 18 au 20 janvier 2021**), avec un niveau élevé d'états anxieux et dépressifs, en particulier chez les personnes en situation de précarité (finance, logement) et les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques. Quelles que soient les conditions de vie, les facteurs associés à une santé mentale dégradée sont la peur, l'inquiétude (pour sa santé ou pour sa situation économique), la colère ou encore les sentiments de solitude et d'isolement.

Pour plus d'information sur la santé mentale et les ressources disponibles :

<https://www.psycom.org/>

<https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

Prévention

Les résultats de la dernière enquête CoviPrev réalisée en population générale montrent que **le port systématique du masque en public est resté stable à un niveau élevé**. En revanche, les autres mesures en lien avec l'interaction sociale sont moins souvent adoptées systématiquement, même si elles restent supérieures aux valeurs observées avant le 2^{ème} confinement (fin octobre 2020). De plus, les résultats de cette enquête montrent que **54 % des personnes interrogées répondaient vouloir certainement ou probablement se faire vacciner contre Sars-CoV-2 (contre 40 % lors de la précédente vague d'enquête mi-décembre)**.

Au 26 janvier 2021, 1 130 753 personnes avaient été vaccinées contre Sars-CoV-2 en France dont 143 108 en Île-de-France. À cette date, il est estimé que 1,7 % de la population française a reçu au moins une dose de vaccin. **En Île-de-France, la couverture vaccinale représenterait 1,2 %**. Le traitement épidémiologique de ces données permettra prochainement de disposer d'indicateurs concernant les personnes vaccinées (sexe, âge, caractéristique des populations cibles : résidents des Ehpad, professionnels des Ehpad...).

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.

Tableau 1. Taux d'incidence brut, taux de tests réalisés et taux de positivité pour le SARS-CoV-2, par semaine, Île-de-France (source SI-DEP au 27/01/2021). La semaine 02 correspond à la période du 11 au 17 janvier 2021 et la semaine 03 à celle du 18 au 24 janvier 2021.

Département	Taux d'incidence brut pour 100 000 habitants		Taux de tests pour 100 000 habitants		Taux de Positivité (%)	
	S02	S03	S02	S03	S02	S03
Paris	213,7	221,0	4 526	4 484	4,7	4,9
Seine-et-Marne	190,5	206,7	2 701	2 664	7,1	7,8
Yvelines	155,7	182,7	2 631	2 733	5,9	6,7
Essonne	176,4	197,9	2 643	2 604	6,7	7,6
Hauts-de-Seine	199,5	207,0	3 430	3 512	5,8	5,9
Seine-Saint-Denis	196,7	209,8	2 561	2 537	7,7	8,3
Val-de-Marne	212,9	241,7	3 065	3 179	6,9	7,6
Val-d'Oise	205,7	231,9	2 651	2 686	7,8	8,6
Île-de-France	195,1	212,5	3 119	3 140	6,3	6,8

Au niveau régional : taux d'incidence, de positivité et de dépistage

Au niveau régional, le taux d'incidence brut augmentait en S03, atteignant 212,5 cas pour 100 000 habitants (un taux d'incidence équivalant à celui constaté fin septembre), pour un taux de dépistage relativement stable. L'augmentation du taux d'incidence en S03 s'avérait plus accentuée que celle observée en S02. Le taux d'incidence brut en Île-de-France restait légèrement supérieur au taux d'incidence national (210,4 cas pour 100 000 habitants, Île-de-France compris).

Au niveau départemental, la même tendance était observée de façon plus ou moins marquée dans les départements franciliens. Les taux d'incidence augmentaient plus fortement dans les Yvelines, dans l'Essonne, dans le Val-de-Marne et dans le Val-d'Oise, des hausses non attribuables à une hausse des taux de dépistage.

Au niveau régional, le taux de positivité présentait une légère hausse en S03, atteignant 6,7% (inférieur au taux de positivité national de 7,1%). Au niveau départemental, le taux de positivité affichait une hausse dans tous les départements franciliens, à l'exception de Paris et des Hauts-de-Seine, où il restait stable.

Le taux de positivité restait stable par rapport à la semaine précédente parmi les symptomatiques (16,4 % en S03 vs 16,3 % en S02), et augmentait très légèrement parmi les asymptomatiques (4,2 % en S03 vs 3,8 % en S02).

Parmi les personnes qui ont recours à un test RT-PCR ou antigénique, la proportion de personnes symptomatiques augmentait très légèrement en S03 (20,9 % en S03 vs 19,2 % en S02).

Figure 1. Taux d'incidence brut pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 27/01/2021)

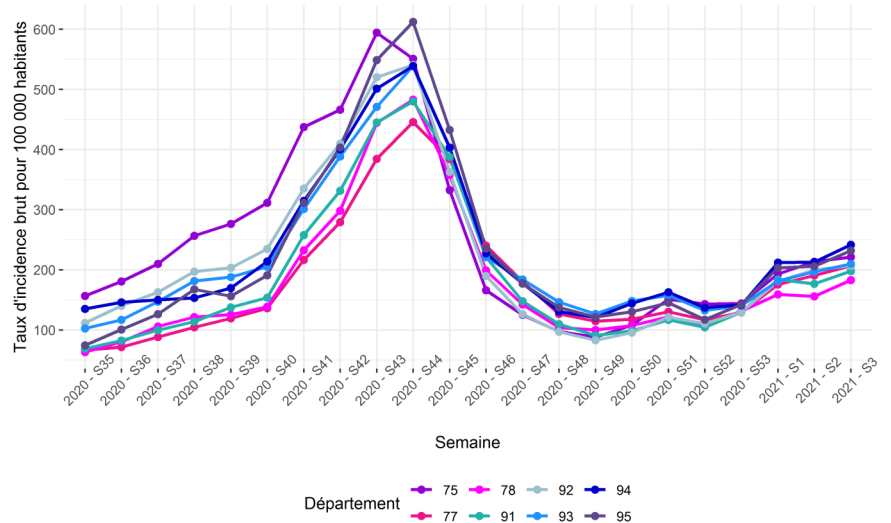
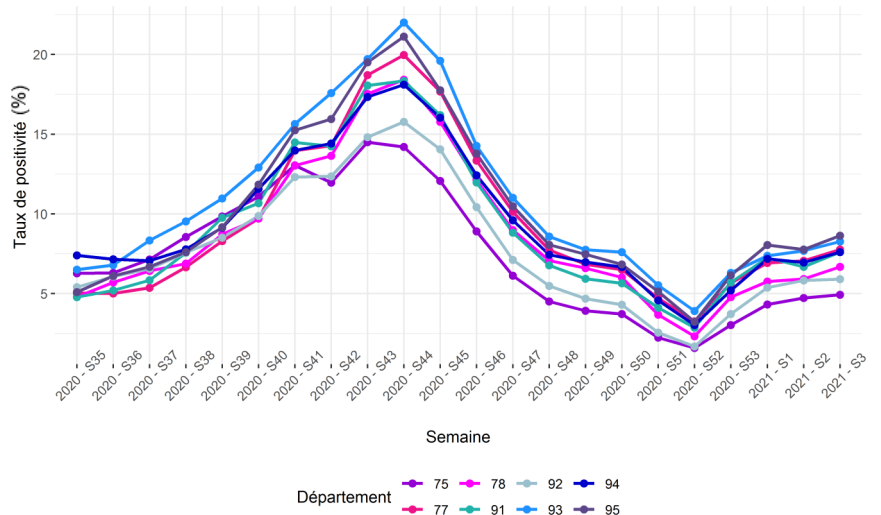


Figure 2. Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 27/01/2021)



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

En S03, le **taux d'incidence** augmentait pour toutes les classes d'âge par rapport à S02. Le taux d'incidence le plus élevé concernait la classe d'âge des 15-29 ans, s'établissant à 265,3 cas pour 100 000 habitants, suivi de près de la classe des 30-44 ans, à 255,1 cas pour 100 000 habitants. La classe des 45-64 ans et celle des 65 ans et plus suivaient avec des taux d'incidence de 219,1 cas pour 100 000 habitants et 165,8 cas pour 100 000 habitants, respectivement. La classe des 0-14 ans affichait le taux d'incidence le plus bas, à 116,3 cas pour 100 000 habitants. À l'exception de la période de la 2^{ème} vague (pic en S44 en Île-de-France), la dynamique du taux d'incidence observée dans cette classe d'âge a peu évolué entre l'été 2020 et fin décembre 2020 (*Figure 3*). Depuis le début de l'année 2021 et pour la 3^{ème} semaine consécutive, le taux d'incidence des 0-14 ans augmentait pour atteindre le niveau observé peu avant le pic, lors de la phase ascendante de la deuxième vague.

En S03, les **taux de positivité** de toutes les classes d'âge repartaient à la hausse, atteignant des valeurs proches de celles constatées en S48 pendant le second confinement (*Figure 4*). Cette hausse était plus marquée chez les personnes âgées de 45 ans et plus. La classe des 0-14 ans présentait le taux de positivité le plus élevé observé depuis le pic de la 2^{ème} vague, à l'exception des semaines précédant la période de rassemblements en lien avec les fêtes de fin d'année. À cette période (S51 et S52/2020), le taux de dépistage était plus élevé qu'habituellement et expliquait en grande partie la diminution du taux de positivité*.

Ces analyses sont à interpréter avec précaution car les enfants de moins de 10 ans ne sont pas systématiquement dépistés en cas de symptômes évocateurs de la COVID-19. Les dépistages dans cette classe d'âge sont très souvent ciblés, notamment lorsque les enfants sont identifiés comme contact à risque. La probabilité de dépister des cas positifs parmi ces enfants est alors plus élevée. Comme pour toutes les classes d'âge et face à l'incertitude liée notamment à la diffusion des nouveaux variants, l'évolution des indicateurs virologiques est suivie avec une vigilance accrue.

* Des cassures de la courbe du taux de positivité des 0-14 ans sont observés sur les périodes durant lesquelles le taux de dépistage subit une hausse significative : S37/2020, S38/2020, S02/2021 et S03/2021 (semaines suivant la rentrée scolaire) ; S51/2020 et S52/2020 (semaines précédant la période des fêtes de fin d'année)

Figure 3. Evolution des taux d'incidence bruts au niveau régional depuis S31/2020 et jusqu'en S03/2021, par classe d'âge, Île-de-France (source SI-DEP au 27/01/2021)

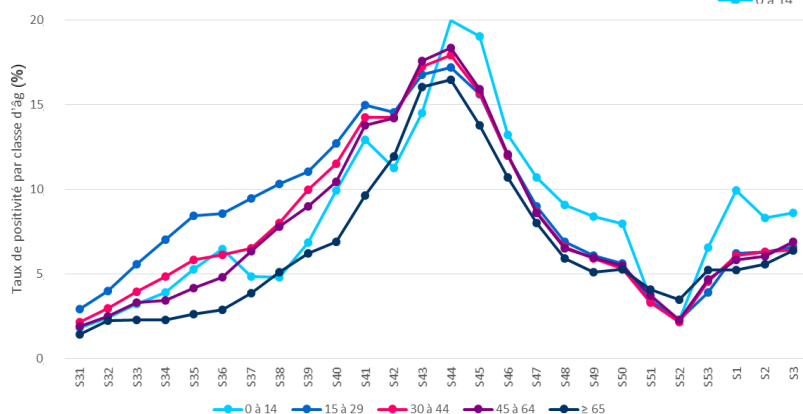
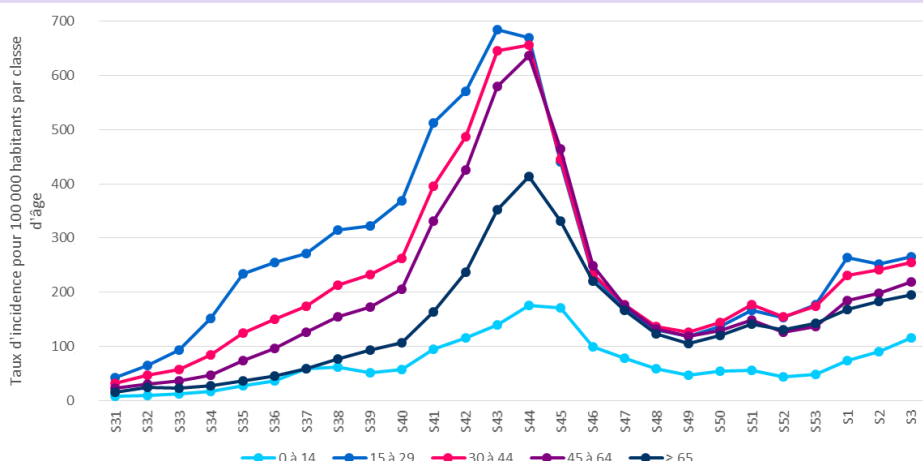


Figure 4. Evolution des taux de positivité au niveau régional depuis S31/2020 et jusqu'en S03/2021, par classe d'âge, Île-de-France (source SI-DEP au 27/01/2021)

Point de situation des cas de variants du SARS-COV-2 émergents

Au 27 janvier 2021, 339 cas d'infection à des variants émergents étaient recensés en France : 299 cas du variant 20I/501Y.V1 (identifié au Royaume-Uni) et 40 cas du variant 20H/501Y.V2 (identifié en Afrique du Sud). Aucun cas du nouveau variant 20J/501Y.V3 ayant émergé au Brésil n'a été identifié en France. Ce décompte n'inclut pas les éventuels cas secondaires, voire tertiaires, recensés lors des investigations et qui n'auraient pas fait l'objet d'un séquençage.

En Île-de-France, 103 cas du variant VOC 202012/01 (Royaume-Uni) et 11 cas du variant 501Y.V2 (Afrique du Sud) ont été identifiés en date du 27 janvier 2021. Cette situation est susceptible d'évoluer et il est probable que la diffusion de ces variants sur le territoire soit sous-estimée.

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

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

En S03, le nombre de signalements d'épisodes de COVID-19 dans les ESMS et le nombre de cas confirmés parmi les résidents étaient en baisse en regard des semaines 01 et 02. Néanmoins, les effectifs relevés restaient élevés et appellent toujours à la plus grande vigilance dans ces établissements.

Le nombre de nouveaux signalements¹ en **établissement pour personnes âgées** (PA), augmentait en S03, par rapport à la semaine précédente, atteignant le nombre de signalements le plus élevé depuis la S46. Cependant, le nombre des cas confirmés² parmi les résidents baissait en S03, pour atteindre le niveau constaté en S52 et en S50. Le nombre de nouveaux cas confirmés chez le personnel des établissements pour personnes âgées se stabilisait en S03. Le nombre de décès Covid-19 déclarés en établissement PA baissait, atteignant 19 en S03 (vs 28 en S02 et 41 en S01).

Dans les **établissements pour personnes handicapées** (PH), le nombre de signalements diminuait en S03 par rapport en S02. Le nombre de cas parmi les résidents comme parmi le personnel présentaient également des baisses en S03.

Aucun nouveau signalement n'était déclaré en S02 dans les **structures d'aide sociale à l'enfance** (ASE). En revanche, 3 nouveaux cas parmi les résidents et 1 parmi le personnel ont été déclarés en S03.

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 5. Nombre de signalements¹ par épisode de COVID-19 par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, depuis la semaine 38/2020 et jusqu'à la semaine 03/2021, Île-de-France (source dispositif Voozano SPF, extraction au 27/01/2021)

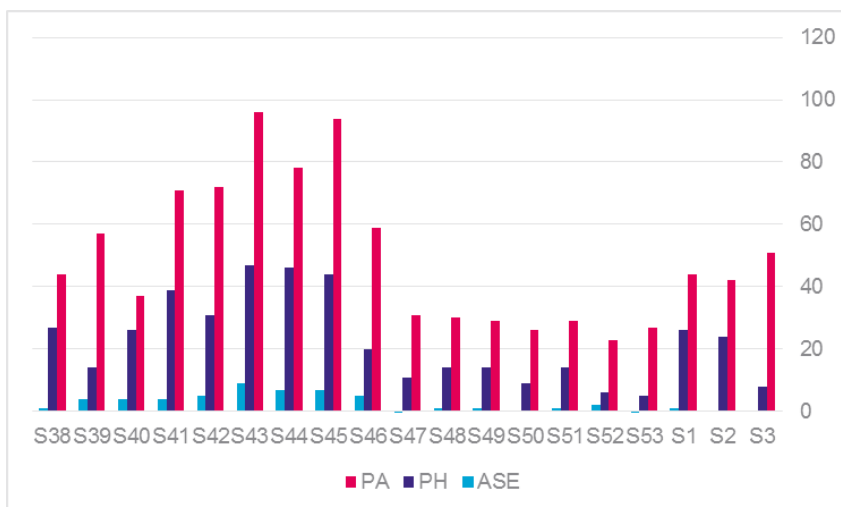


Figure 6. Nombre de cas confirmés² de COVID-19 chez les résidents par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, depuis la semaine 38/2020 et jusqu'à la semaine 03/2021, Île-de-France (source dispositif Voozano SPF, extraction au 27/01/2021)

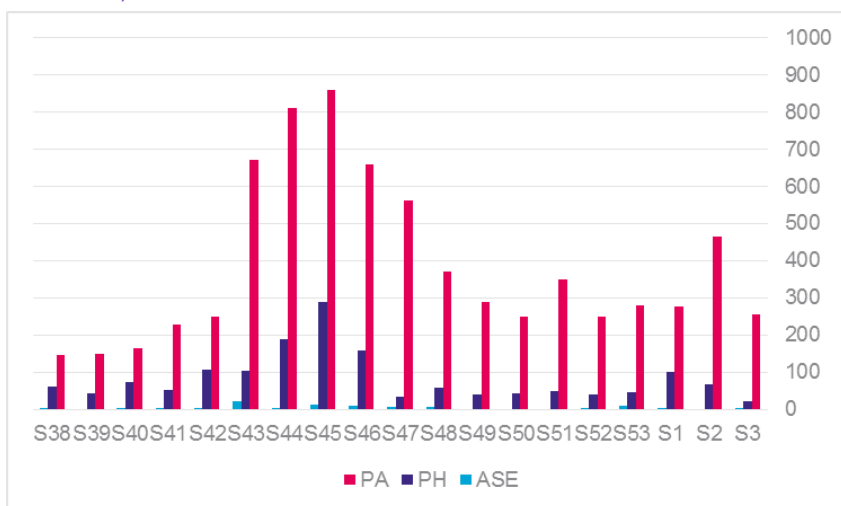
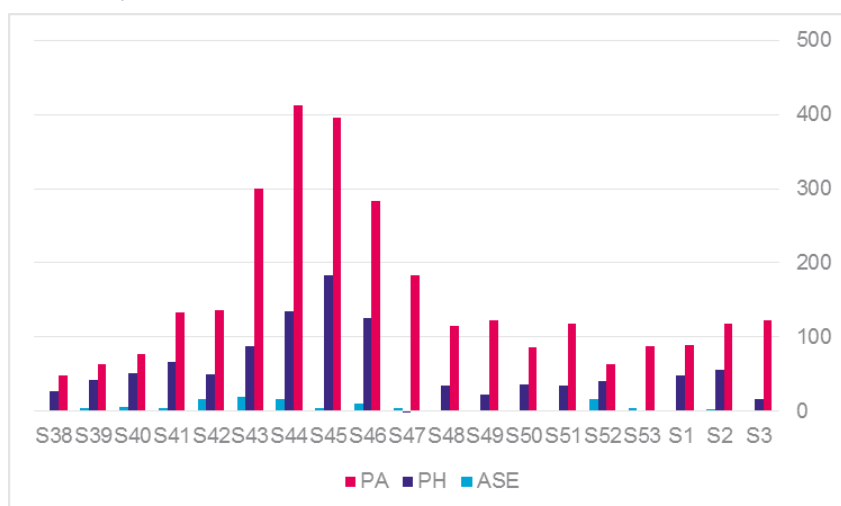


Figure 7. Nombre de cas confirmés² de COVID-19 chez le personnel par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, depuis la semaine 38/2020 et jusqu'à la semaine 03/2021, Île-de-France (source dispositif Voozano SPF, extraction au 27/01/2021)



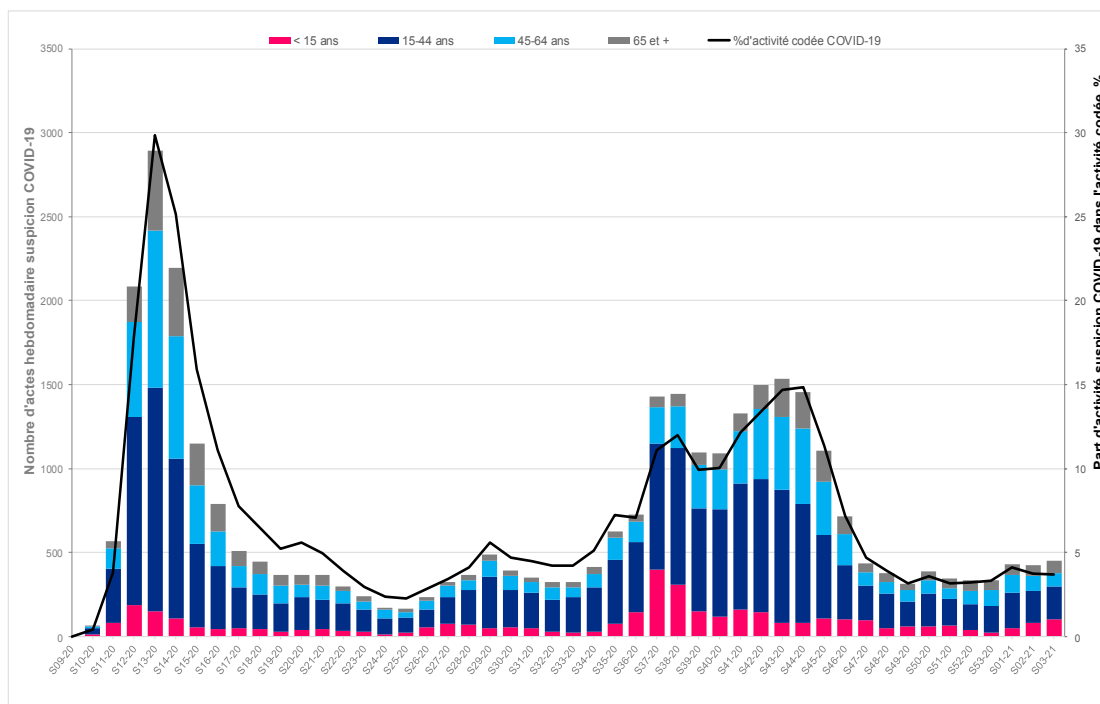
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

Source : SOS Médecins, au 27/01/2021 à 16h.

Nombre d'actes médicaux et part d'activité pour « suspicion de COVID-19 » transmis par les associations SOS Médecins franciliennes. La région compte 6 associations SOS Médecins (SOS Grand Paris intervenant à Paris, dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94), SOS Seine-et-Marne, SOS Melun, SOS Yvelines, SOS Essonne et SOS Val-d'Oise). Au total, environ 350 médecins participent ou ont participé. Le taux de codage des diagnostics médicaux transmis par ces associations est supérieur à 97 %.

En S03, l'activité SOS Médecins pour « suspicion de COVID-19 » était stable à 3,7 % de l'activité codée; cette tendance concernait uniquement les adultes de 15-44 ans alors qu'une baisse d'activité était relevée chez les adultes de 45-64 ans (-15 %). A noter qu'une nouvelle hausse d'activité était constatée chez les adultes âgés de 65 ans et plus (+8 %) et chez les enfants de moins de 15 ans (+17 %).

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 24/02/2020 au 24/01/2021, Île-de-France



Réseau Sentinelles

Source : Réseau Sentinelles, au 27/01/2021 à 14h

La surveillance spécifique du COVID-19 du Réseau Sentinelles a été mise en place le 17 mars 2020. Ces résultats doivent être interprétés 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 03 (du 18 au 24 janvier 2021)

- S03-2021 : 92 consultations / 100 000 habitants (IC à 95 % : [57 – 127])
- S02-2021 : 89 consultations / 100 000 habitants (IC à 95 % : [57 – 121])

En semaine 03, le taux de (télé-) consultations pour une IRA, estimé à 92 cas /100 000 habitants, était stable par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouveaux cas d'IRA sur la région a été extrapolé à 11 394 (IC95 % : [7 072 – 15 716]).

Le taux de (télé-) consultations national, estimé à 103 cas /100 000 habitants après extrapolation, (IC95 % [91 - 115]) pour la semaine 03, a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente.

Depuis la semaine 37/2020 et sur tout le territoire national, sur les 665 prélèvements effectués en médecine de ville chez les patients qui ont été testés pour les différents virus respiratoires surveillés, 243 (37 %) étaient positifs pour un rhinovirus, 114 (17 %) pour le SARS-CoV-2, 9 pour un métagpneumovirus et 5 pour un VRS. Deux prélèvements se sont avérés positifs pour un virus gripal de type B/Victoria en semaine 49 et en semaine 02.

Passages aux urgences hospitalières (Oscour®)

Source : Réseau Oscour®, au 27/01/2021 à 16h

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 appartenant 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.

En S03, la part des **passages aux urgences hospitalières** pour « suspicion de COVID-19 » augmentait nettement pour s'établir à 2,8 % (vs 2,3 % en S02 avec près de 300 passages supplémentaires). Cette tendance était homogène sur l'ensemble du territoire francilien. L'augmentation la plus importante était constatée à Paris (+37 %) et la plus forte activité pour « suspicion de COVID-19 » était relevée en Seine-Saint-Denis (3,7 %).

Cette hausse d'activité concernait toutes les classes d'âge et notamment les enfants de moins de 15 ans et les adultes de 45-64 ans. Dans cette classe d'âge, cette augmentation s'accompagnait d'une hausse du taux d'hospitalisation (+13 %) après passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 ».

Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 24/02/20 au 24/01/2021, Île-de-France (source : Oscour®)

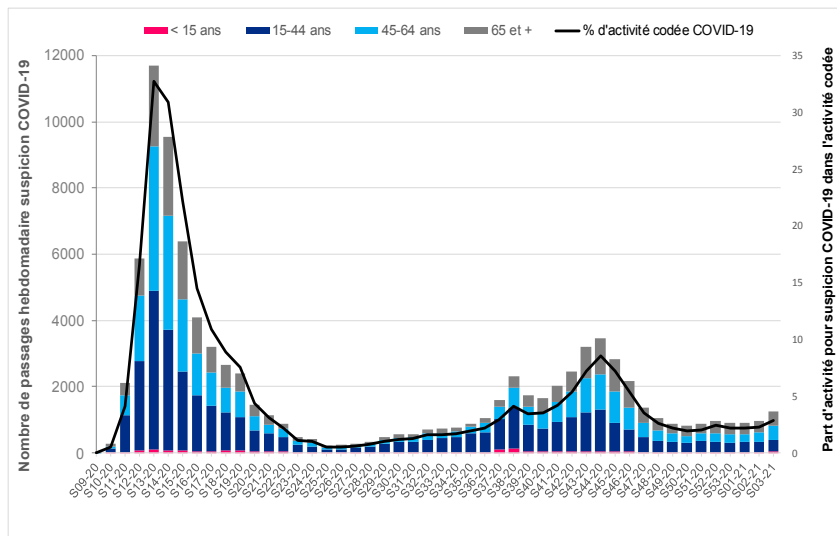
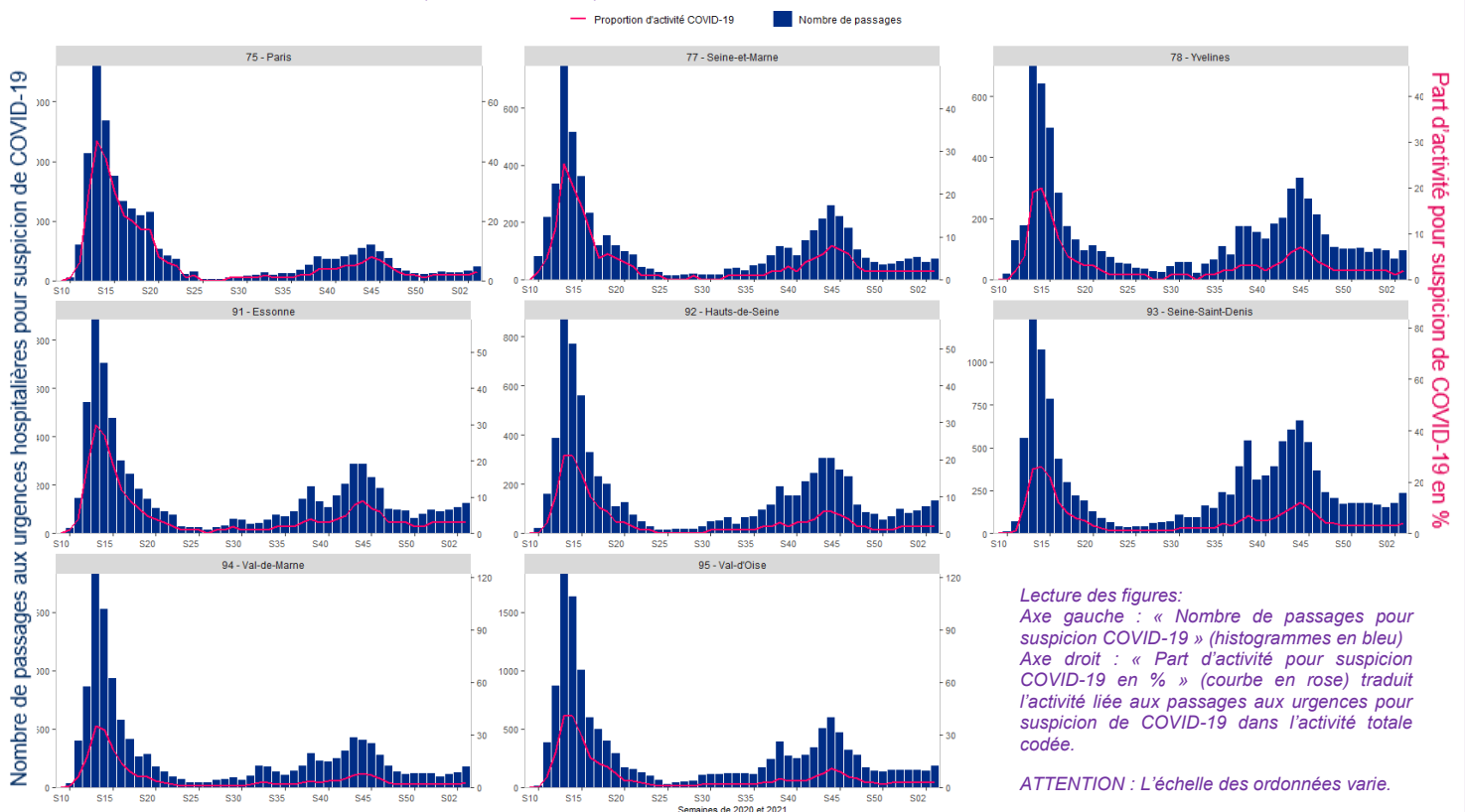


Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 24/02/2020 au 24/01/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



SI-VIC

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) : nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, admis en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue, ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation, rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars 2020).

En semaine 03, le nombre d'hospitalisations analysé par date de déclaration dans SI-VIC était de 1 681 soit une augmentation de 11 % par rapport à la semaine précédente. Les déclarations de passage en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et unité de soins continus) augmentaient de 25 % (339 en S03 versus 271 en S02) et les déclarations de décès à l'hôpital augmentaient de 8 % (296 en S03).

Figure 11. Evolution des hospitalisations, dont les hospitalisations en soins critiques (réanimation, soins continus et soins intensifs) et des décès, par date de déclaration, Île-de-France, du 28/09/2020 au 26/01/2021.

Lecture du graphique :

Axe de gauche : dynamique des « Nouvelles hospitalisations »

Axe de droite : dynamique des « Nouveaux décès »

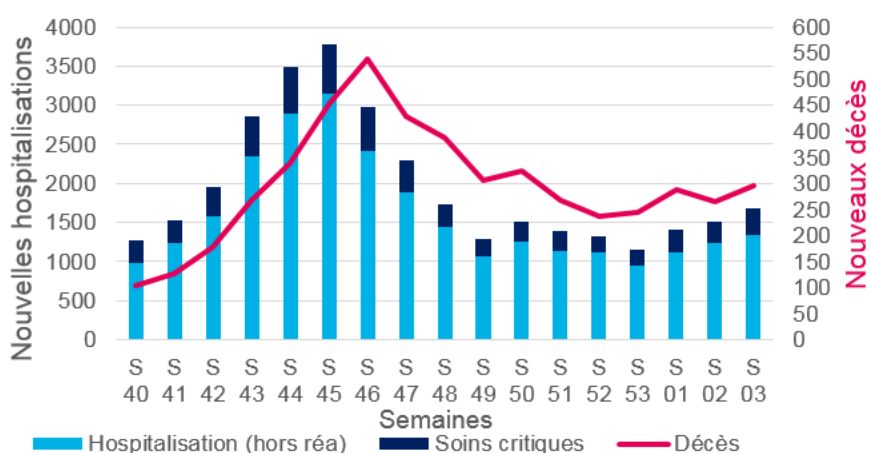
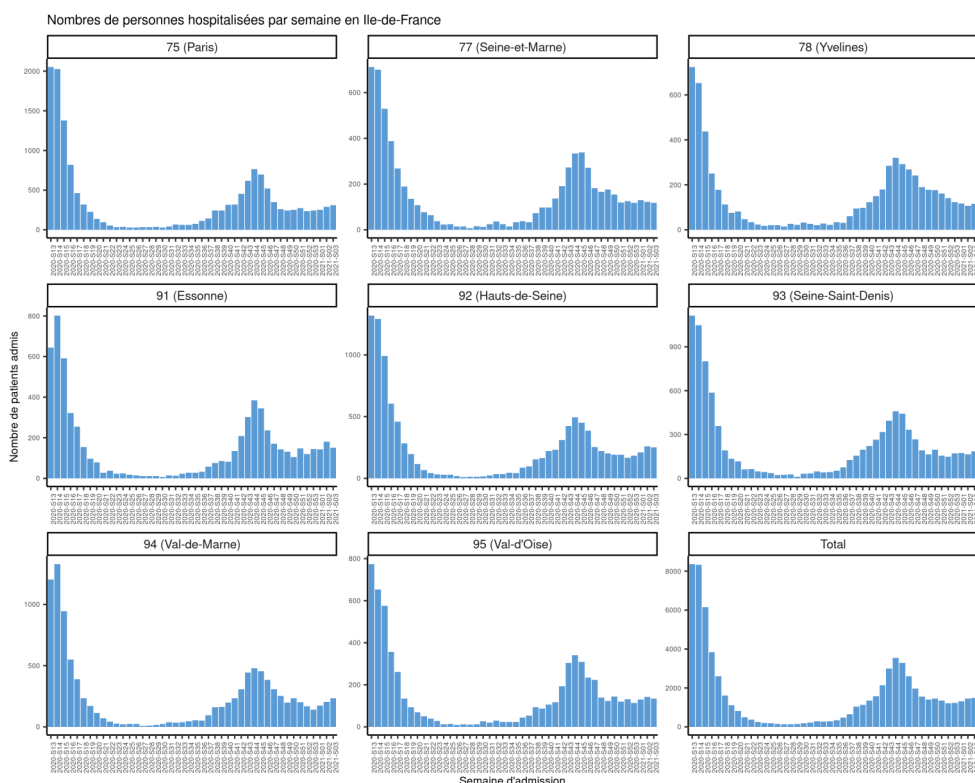


Figure 12. Evolution des nouvelles hospitalisations par département de prise en charge en fonction de la date d'admission en région Île-de-France, entre S09-2020 et S03-2021 (extraction du 26/01/2021).

L'analyse du nombre d'hospitalisations par date d'admission permet d'apprécier l'évolution réelle de la dynamique épidémique.

À la date du 26 janvier 2021, le nombre d'hospitalisations présentait des évolutions variables dans les départements de la région. Les Hauts-de-Seine, le Val-de-Marne semblaient décrire une tendance haussière en accélération depuis plusieurs semaines. Les hospitalisations semblaient désormais à la hausse pour l'ensemble des départements pour la semaine 03 à l'exception du département de l'Essonne (figure 12). Il est à noter que ces données d'admission sont susceptibles d'être modifiées à la hausse par la prise en compte en cours des données de déclarations tardives.

L'interprétation des données d'admission pour les récentes semaines est donc susceptible d'évoluer car en cours de consolidation.



Surveillance à l'hôpital (suite)

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

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 1^{er} mars 2020.

Sont présentés ici les résultats disponibles au 11/01/2021 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 non avec une exposition sur leur lieu de travail. Cent quarante six établissements de santé d'Île-de-France ont participé au moins une fois à l'enquête.

Tableau 2. Répartition par métier des professionnels en ES** déclarés infectés par le SARS-CoV-2 en Île-de-France entre le 01/03/2020 et le 25/01/2021

Profession	Nombre de cas	Proportion parmi les cas (%)
Médecins	1 356	7%
Sage-femmes	88	< 1%
Infirmiers	3 147	17%
Kinés	129	1%
Aide-soignants	2 712	14%
Internes	444	2%
Elèves	304	2%
Autres soignants	1 869	10%
Autres non-soignants	1 145	6%
Inconnu	7 537	40%
Île-de-France	18 725	100 %

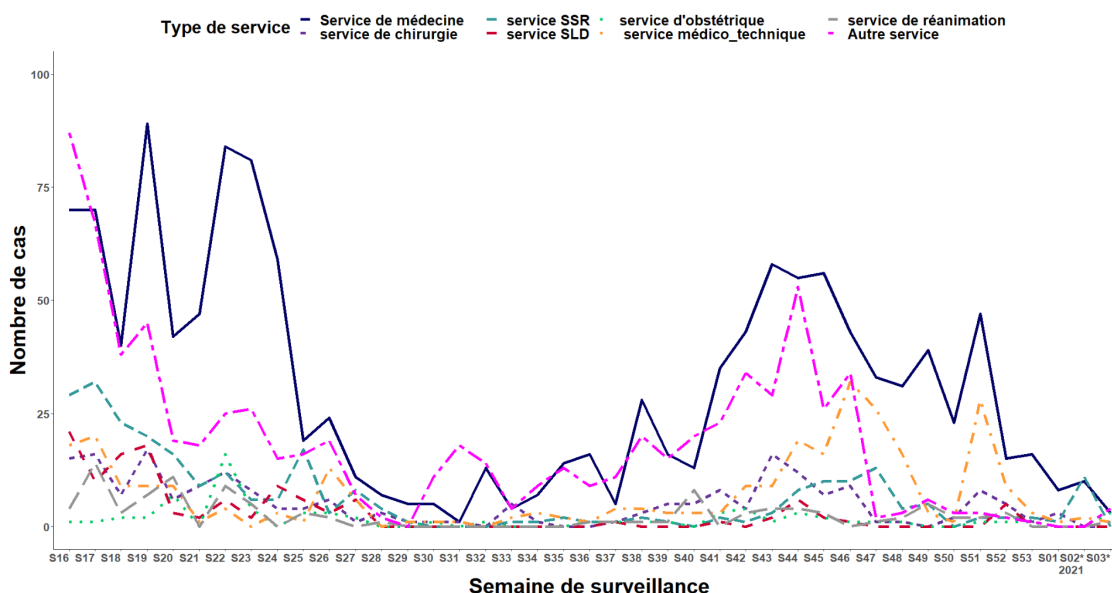
718 nouveaux cas ont été déclarés en Île-de-France entre le 11 et le 25 janvier 2021 (vs 544 sur la quinzaine précédente). Ceci porte à 18 725 le nombre de cas recensés depuis le 1^{er} mars 2020.

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 cas déclarés au cours de la dernière quinzaine ont donc pu survenir dans les semaines précédentes.

La proportion de professionnels en ES infectés parmi l'ensemble des professionnels dans les établissements participants était estimée au 25 janvier 2021 à 11,5 %, versus 6,8 % au niveau national.

La figure 13 montre la répartition des professionnels de santé déclarés atteints de la COVID-19 par type de service quand celui-ci est renseigné. Les services de médecine et médicotechniques étaient les plus représentés ces dernières semaines.

Figure 13. Nombre de professionnels atteints de la COVID-19 déclarés selon le type de service dans les établissements de santé participants, par semaine, depuis le 13 avril 2020 (données au 25 janvier 2021, N= 11 188)



SSR = Soins de Suite et de Réadaptation
 SLD = Soins de Longue Durée
 Médicotechniques = laboratoires, imagerie etc

* Les données pour les semaines S01, S02 et S03 (2021) sont en cours de consolidation.

** Source de données pour le nombre total de professionnels par catégorie professionnelle par région : SAE, données 2019 accessibles [ici](#).

Du fait de son mode de recueil déclaratif, l'estimation fournie par cette enquête correspond à un seuil minimal des contaminations des professionnels de santé. Il est important que les établissements continuent à participer à cette enquête, afin que le recensement des cas soit le plus exhaustif possible.

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.

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

Source : Insem-CépiDC au 26/01/2021 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 Ile-de-France est passé de 21 % (en janvier 2020) à 31% (en novembre 2020). 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 3. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (du 1^{er} mars 2020 au 10 janvier 2021) en Ile-de-France

	Sans comorbidité		Avec comorbidité		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	0	0%	2	100%	2	0%
15-44 ans	30	35%	55	65%	85	1%
45-64 ans	232	32%	502	68%	734	11%
65-74 ans	369	35%	689	65%	1 058	16%
75 ans ou plus	1 592	35%	3 010	65%	4 602	71%
Total	2 223	34%	4 258	66%	6 481	100%

Nombre cumulé de certificats de décès avec mention de COVID-19 : +157 décès par rapport à la semaine S02 (soit +31 %), dont 76 % chez des personnes de 75 ans et plus.

Répartition par sexe

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

Répartition selon les facteurs de risque connus

- Sans comorbidité : 34 % (N = 2 223)
- Avec comorbidité : 66 % (N = 4 258)

Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 26/01/2021 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 dans les prochaines semaines.

Tableau 4. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âge, par département d'Ile-de-France, S53/2020 à S02/2021

Département	Semaine 53-2020		Semaine 01-2021		Semaine 02-2021	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	-1,4%	-0,2	14,3%	2,1	-0,9%	-0,1
77 - Seine-et-Marne	7,6%	0,7	4,2%	0,4	3,3%	0,3
78 - Yvelines	28,4%	2,6	15,9%	1,5	9,9%	0,9
91 - Essonne	12,8%	1,1	29,9%	2,5	-9,5%	-0,8
92 - Hauts-de-Seine	11,4%	1,3	6,0%	0,7	7,1%	0,8
93 - Seine-St-Denis	-4,3%	-0,5	2,5%	0,3	2,3%	0,2
94 - Val-de-Marne	-0,6%	-0,1	13,4%	1,3	-3,1%	-0,3
95 - Val-d'Oise	21,0%	2,1	-0,5%	-0,1	2,4%	0,2
Ile-de-France	7,5%	1,7	11,0%	2,5	1,4%	0,3

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 lorsque la valeur du z est supérieure à 2.

Après un pic de mortalité en semaine 45 (excès de décès estimé à 30 % au pic) suivi d'une décroissance jusqu'en semaine 50, l'Ile-de-France a connu 3 semaines sans excès significatif de décès sur l'ensemble des classes d'âge.

En semaine 01, un nouvel excès de décès a été identifié sur la région portant à 11 % le surplus de décès sur cette semaine (données partiellement consolidées). Près de 54 % des décès concernent des personnes de 65 à 84 ans et 20 % des personnes âgées de 85 ans et plus. Sur les semaines 51 et 52, un excès modéré avait été estimé chez les personnes âgées de 65 à 84 ans.

À ce stade, seuls Paris et l'Essonne ont une surmortalité en excès en semaine 01 pour l'ensemble des classes d'âge.

Figure 14. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues sur les semaines S01 (du 4 au 10 janvier 2021), France. (Source : Santé publique France, Insee, au 26/01/2021)

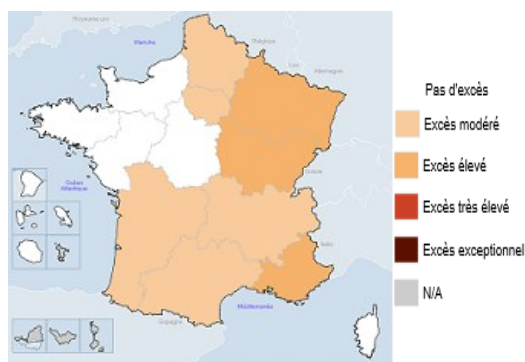
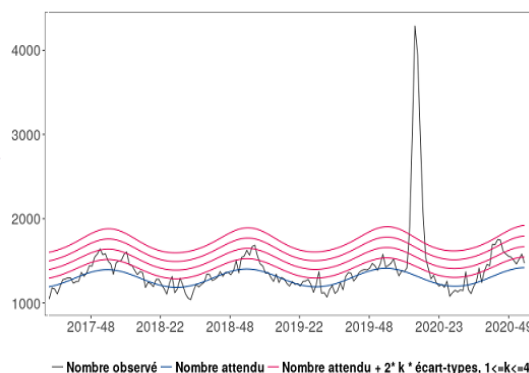


Figure 15. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge jusqu'à la semaine 02/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 26/01/2021)



Vaccination contre le virus Sars-CoV-2

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région Île-de-France le 27 décembre 2020 avec une priorisation des population éligibles : la phase initiale ciblait les personnes âgées accueillies dans les structures collectives et les professionnels de santé à risque de forme grave de Covid-19. Ces populations sont en effet particulièrement exposées à la maladie du fait de leur état de santé individuel et du mode de vie en collectivité.

Depuis, les populations éligibles se sont élargies et la vaccination est désormais ouverte entre autres, aux professionnels de santé de plus de 50 ans ou avec facteur de risque, aux personnes de plus de 75 ans, aux individus à très haut risque de Covid-19 indépendamment de leur âge. La liste des populations éligibles, des centres de vaccination ainsi que la prise de rendez-vous sont disponibles en ligne sur le site internet sante.fr.

Un suivi du dispositif de la vaccination est réalisé à travers le module Vaccin-Covid du système d'information SI-VAC, qui est opérationnel depuis le 27 janvier 2021. L'exhaustivité de ce module au niveau régional a été estimée à l'aide du suivi quotidien des données de vaccination réalisé par l'ARS Île-de-France.

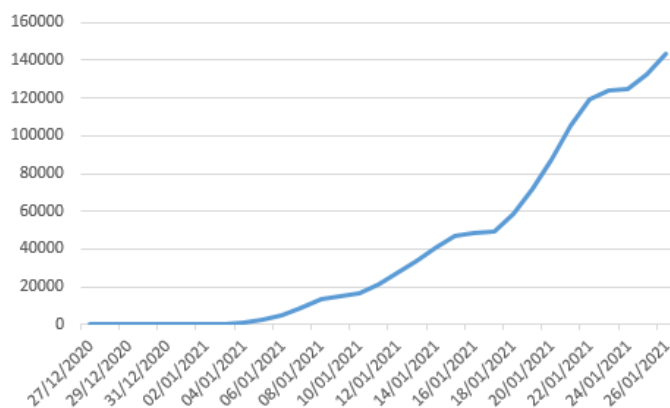
Les prochaines données de suivi de la vaccination par SI-VAC permettront de disposer de données de couverture vaccinale pour la population générale et certaines populations cibles.

Au 26 janvier 2021, 143 108 personnes ont été signalées dans Vaccin-Covid comme ayant reçu une première dose de vaccin en Île-de-France dont la moitié étaient composée de personnes âgées de 75 ans et plus.

Le déploiement de la vaccination est dans sa phase d'accélération, mais des interruptions sont à prévoir début février 2021.

Plus d'infos ARS Île-de-France : [Covid-19 : La campagne de vaccination se poursuit à un rythme soutenu en Ile-de-France](https://www.iledefrance.ars.sante.fr/)

Figure 16. Nombre total de personnes vaccinées contre le virus Sars-CoV-2 depuis le début de la campagne en Île-de-France (Source Vaccin-Covid, 26/01/2021)



Dans le cadre de l'élargissement des population éligibles à la vaccination, Santé publique France produit un catalogue et des outils à disposition de ses partenaires sur son site internet santepubliquefrance.fr.

La construction d'outil destinés à atteindre les populations les plus vulnérables et dont l'accès aux soins est difficile en constitue un axe essentiel.

Vaccins Covid - Se faire vacciner (janvier 2021)

Comment se passe la vaccination ?

Où se faire vacciner ?
Vous pouvez vous faire vacciner dans un centre de vaccination ou par une équipe mobile.
Pour vous inscrire dans le centre de vaccination près de chez vous :
- par téléphone : 0 800 009 110 (appel gratuit)
- sur internet : www.sante.fr
- vous pouvez vous renseigner auprès du médecin, pharmacien, de la mairie.

En pratique
Le vaccin est gratuit pour tous.
Gardez le document avec le nom du vaccin (pour avoir 2 injections du même vaccin).
Prenez votre carte Vitale. Si vous n'en avez pas, vous pourrez quand même être vacciné.

Avant le vaccin
Au moment du rendez-vous pour le vaccin, le professionnel va vérifier que le vaccin est bien recommandé pour vous.
Il répondra à vos questions et vous demandera si vous êtes d'accord pour vous faire vacciner : vous êtes libre d'accepter ou de refuser.

Le vaccin
Pour être protégé, il faut 2 injections à quelques semaines de distance.

Après le vaccin
Il y a très peu d'effets liés au vaccin. Pendant 1 ou 2 jours, on peut ressentir : douleur dans le bras, à la tête, ou de la fièvre.

Des questions ? Demandez à un professionnel de santé, un travailleur social, votre mairie ou sur VACCINATION.INFO.SERVICE.FR

Pour se faire vacciner : 0 800 009 110 (appel gratuit) ou sur Santé.fr

Vaccins Covid - Pour comprendre (janvier 2021)

Vaccins Covid-19, les infos à connaître

À quoi servent les vaccins ?
Grâce aux vaccins, votre corps apprend à reconnaître la Covid et à se défendre.
Les vaccins Covid sont très efficaces pour se protéger des formes graves de la Covid.
Même vaccinés, nous devons continuer les gestes barrières (masque, lavage de mains, distance).

Qui peut se faire vacciner ?
Le vaccin est proposé aux adultes. Certains sont prioritaires :
- personnes âgées
- personnes avec une santé fragile (par exemple cancer, maladies rares)
- personnes qui ont plus de risque d'attraper la Covid. Par exemple les personnes qui vivent en foyer, les professionnels de santé.

Parfois, le vaccin n'est pas recommandé. Par exemple : allergies graves, avoir eu la Covid il y a moins de 3 mois, etc.

Le vaccin est-il obligatoire ?
Le vaccin n'est pas obligatoire : il faut donner son accord (consentement).
Si vous refusez, cela n'a pas de conséquence sur votre accompagnement, vos papiers, votre hébergement.

Ces vaccins sont-ils sûrs ?
Ces vaccins sont sûrs. De nombreuses études ont été faites. Ces vaccins sont contrôlés, sécurisés, et continuent d'être surveillés, comme tous les vaccins.

Des questions ? Demandez à un professionnel de santé, un travailleur social, votre mairie ou sur VACCINATION.INFO.SERVICE.FR

Pour se faire vacciner : 0 800 009 110 (appel gratuit) ou sur Santé.fr

Pour en savoir plus :

La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

Les informations sur les vaccins COVID-19 disponibles sur le site <https://vaccination-info-service.fr/>

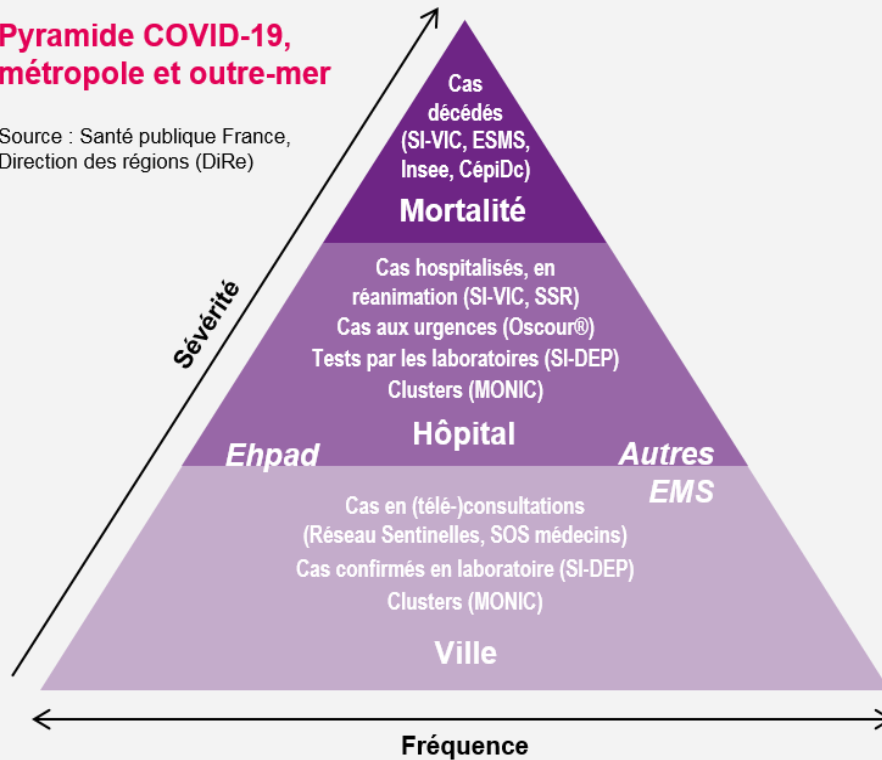
Les information relatives à la vaccination en région <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/>

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 Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction

Santé publique France
Ile-de-France

Clémentine CALBA
Camille DAVISSE
Anne ETCHEVERS
Céline FRANCOIS
Florence KERMAREC
Sarah MAHDJOUR
Lucile MIGAULT
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Jeanne TAMARELLE
Berenice VILLEGAS
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

29 janvier 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSCOUR@
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](http://Reseau.Sentinelles)
- ▶ SI-VIC



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

GOVERNEMENT.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) 0 800 130 000 (appel gratuit)