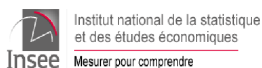


En collaboration avec :

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 21/02/2021)

**730 013 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)

	S05-2021 (01/02 au 07/02)	S06-2021 (08/02 au 14/02)	S07-2021 (15/02 au 21/02)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	29 585	29 468	34 445	↗
Taux de positivité	6,7%	6,2%	7,7%	↗
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000	241,0	240,0	280,5	↗
Taux d'incidence (≥ 65 ans) pour 100 000	216,4	202,3	234,1	↗

#### ► Recours aux soins d'urgence

	S05-2021	S06-2021	S07-2021	Tendance
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	4,0 %	4,1 %	4,3 %	→
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscour®	3,2 %	2,9 %	3,4 %	↗

#### ► Surveillance dans les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

**307** cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés en S07 (vs 404 en S06) et **209** parmi le personnel (vs 169 en S06)

**14** décès attribués à la COVID-19 recensés parmi les résidents en établissement pour personnes âgées en S07 (vs 16 en S06)

#### ► Surveillance hospitalière (SI-VIC)

↘ -0,6 % nouvelles hospitalisations  
↘ -0,3 % passages en soins critiques  
↘ -16 % nouveaux décès à l'hôpital

#### ► Surveillance de la mortalité toutes causes

↗ Augmentation modérée mais continue des décès

#### ► Suivi de la vaccination

Données cumulées au 23/02/2021	Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose	Nombre de personnes ayant reçu 2 doses
Population générale	367 883	183 230
Résidents Ehpad et USLD	55 242	35 063
Professionnels Ehpad et USLD	18 924	9 808

USLD : Unité de Soins de Longue Durée

## En résumé...

En semaine 07 (du 15 au 21 février 2021), les indicateurs épidémiologiques de surveillance indiquent une **augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 en Ile-de-France**.

Une augmentation **des taux d'incidence et de positivité** est observée dans tous les départements de la région et pour toutes les classes d'âge, à l'exception des plus jeunes (0-14 ans). En particulier, une hausse remarquable et inquiétante de ces indicateurs est observée **pour les plus de 65 ans**, dans l'Essonne et en Seine-Saint-Denis.

L'impact de cette nouvelle augmentation des indicateurs de circulation virale pourra accroître d'avantage la **pression sur le système hospitalier déjà forte et persistante dans la région**. Cet impact pourra également se faire ressentir dans les semaines à venir sur la mortalité alors que les **indicateurs de mortalité toutes causes confondues poursuivent leur augmentation en Ile-de-France**, pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive.

La hausse de la circulation du SARS-CoV-2 s'observe dans un contexte où **les variants, plus transmissibles, deviennent prédominants**.

L'analyse des résultats des tests de criblage des variants d'intérêt collectés *via* SI-DEP pour l'Ile de France en semaine S07 montre une augmentation importante de la proportion de suspicion de ces variants. Sur l'ensemble des tests de criblage réalisés, **60,4%** (soit 10 133) correspondaient au variant **20I/591Y.V1** (UK) (vs 49,0% en S06) et **6,5%** (soit 1 094) au variant **20J/501Y.V2** (ZA) ou **20H/501Y.V3** (BR) (vs 5,6% en S06).

Le variant **20I/591Y.V1**(UK) est prédominant **dans tous les départements de la région** avec une proportion supérieure à 55%.

Le déploiement des RT-PCR de criblage se poursuit et permettra d'appréhender la circulation des variants d'intérêt sur notre territoire.

La couverture vaccinale à une dose en Île-de-France poursuit son augmentation, en lien avec la stratégie vaccinale, pour s'établir à **3,0% dans la population générale et 24,2% de la population de plus de 75 ans**.

Une aggravation de la situation épidémiologique régionale dans les prochaines semaines est à envisager.

Le maintien de l'adoption systématique des mesures barrières observé en février 2021 reste indispensable dans le contexte actuel, alors que la dernière vague de l'enquête CoviPrev montre une diminution du respect des mesures d'hygiène et une difficulté de respect de la distanciation à 2 mètres.

La santé mentale des Français reste dégradée en février 2021 avec une nouvelle augmentation des états anxieux et dépressifs à 23%. Enfin, il reste également essentiel que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'utilisation des outils numériques (TousAntiCovid) est recommandée pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

# 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.

**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 24/02/2021).

Département	Taux d'incidence brut p. 100 000 habitants		Taux de tests pour 100 000 habitants		Taux de Positivité (%)	
	S06	S07	S06	S07	S06	S07
Paris	257,5	303,6	5 679	5 565	4,5	5,5
Seine-et-Marne	247,3	283,9	3 173	2 920	7,8	9,7
Yvelines	213,7	244,1	3 501	3 209	6,1	7,6
Essonne	212,5	257,2	3 097	2 871	6,9	9,0
Hauts-de-Seine	228,0	243,8	4 527	4 128	5,0	5,9
Seine-Saint-Denis	242,3	317,8	3 001	2 859	8,1	11,1
Val-de-Marne	254,1	301,0	3 499	3 475	7,3	8,7
Val-d'Oise	257,7	278,7	3 465	2 866	7,4	9,7
<b>Île-de-France</b>	<b>240,0</b>	<b>280,5</b>	<b>3 864</b>	<b>3 620</b>	<b>6,2</b>	<b>7,7</b>

## Taux d'incidence, de positivité et de dépistage

En S07, 468 335 tests (RT-PCR ou TA) pour le SARS-CoV-2 ont été pratiqués en Île-de-France, pour 444 505 patients testés. Un total de 34 445 personnes ont été testées positives. Le taux de positivité est de 7,7 %, le taux d'incidence brut de 280,5 cas pour 100 000 habitants et le taux de dépistage de 3 620 pour 100 000 habitants.

Au niveau régional, le taux d'incidence brut était à nouveau en hausse en S07, après une stabilisation en S06, atteignant 280,5 cas pour 100 000 (Tableau 1). Cette hausse, qui n'est pas attribuable à une augmentation du dépistage, témoigne d'une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2. Le taux d'incidence brut en Île-de-France restait supérieur au taux d'incidence national (206,8 cas pour 100 000 habitants, Île-de-France compris).

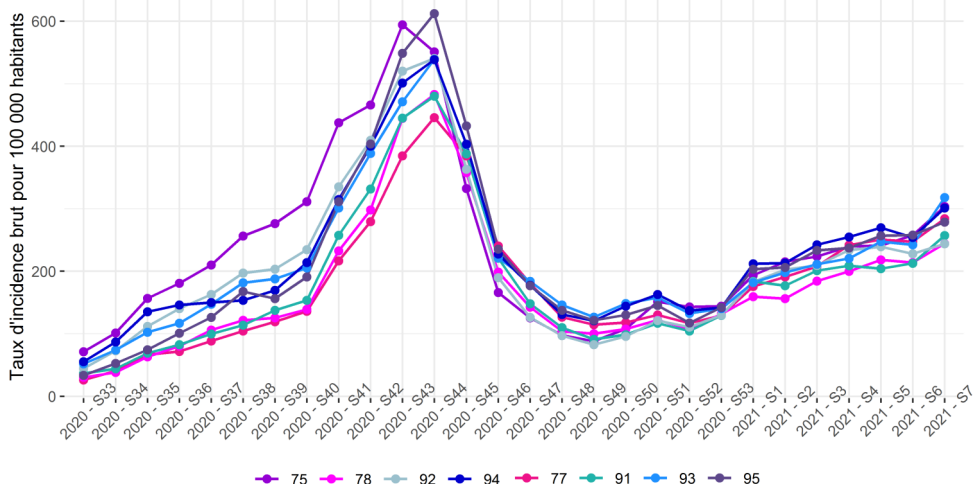
Au niveau départemental, le taux d'incidence brut augmentait dans tous les départements franciliens, de façon plus ou moins importante. Les hausses les plus marquées s'observaient en Seine-Saint-Denis (93) et dans l'Essonne (91) (Figure 1 et Tableau 1).

Au niveau régional, le taux de positivité était en augmentation en S07, à 7,7 % (Tableau 1). Au niveau départemental, le taux de positivité affichait également une hausse dans tous les départements franciliens, notamment en Seine-Saint-Denis (93), dans le Val-d'Oise (95), dans l'Essonne (91) et en Seine-et-Marne (77) (Figure 2 et Tableau 1).

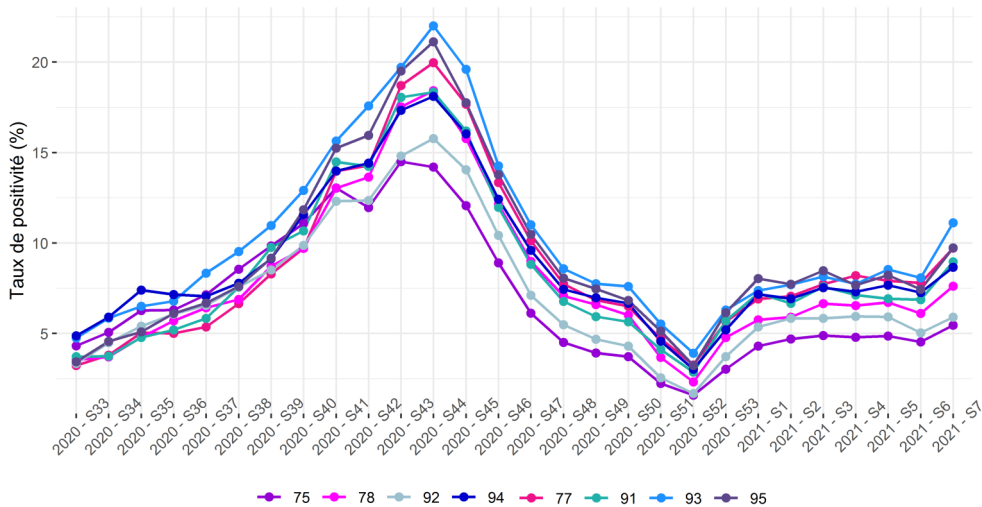
Le taux de positivité augmentait par rapport à la semaine précédente parmi les symptomatiques (21,0 % en S07 vs 15,7 % en S06) et moins fortement parmi les asymptomatiques (4,7 % en S07 vs 4,0 % en S06).

Parmi les personnes qui ont eu recours à un test RT-PCR ou un test antigénique, la proportion de personnes symptomatiques restait stable en S07 (18,8 % vs 19,0 % en S06).

**Figure 1.** Taux d'incidence brut pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 24/02/2021)



**Figure 2.** Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 24/02/2021)

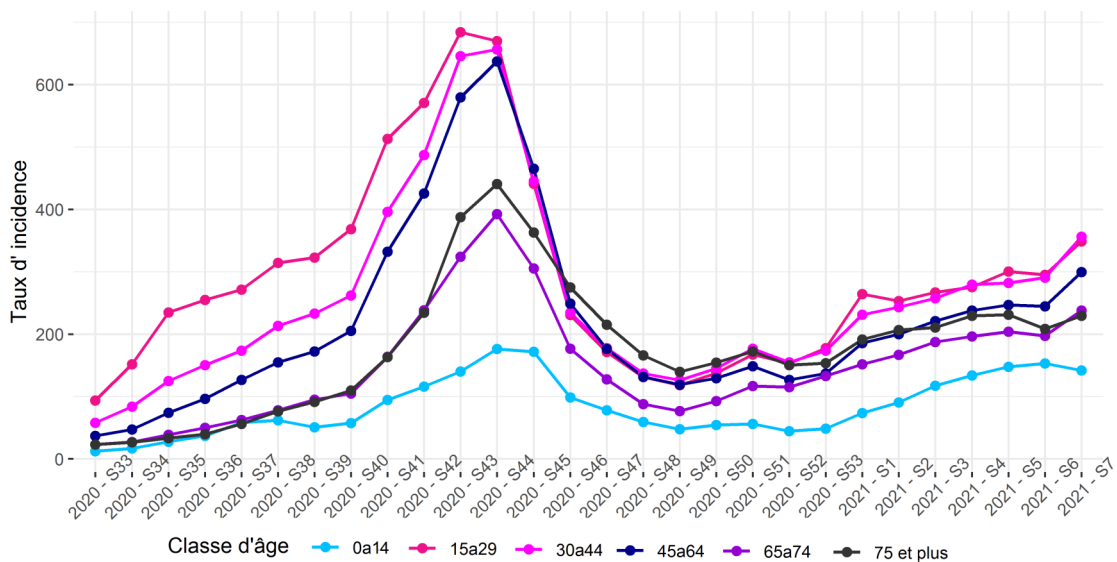


## Taux d'incidence et taux de positivité par classe d'âge au niveau régional

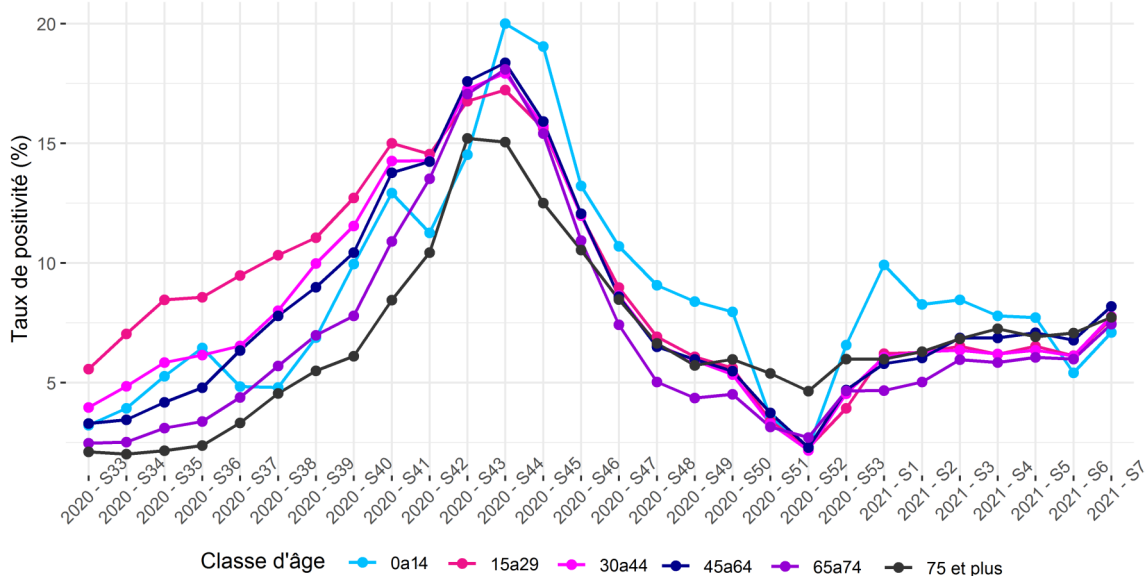
En S07, le **taux d'incidence** augmentait pour toutes les classes d'âges, à l'exception des 0-14 ans, tranche d'âge pour laquelle le taux d'incidence diminuait (Figure 3). Cette hausse constatée chez les plus de 15 ans était légèrement moins marquée chez les personnes de 75 ans et plus; ce qui pourrait résulter d'une attention particulière de ces personnes à éviter les situations d'exposition à risque. D'autre part, les campagnes de vaccination, qui ciblent particulièrement cette classe d'âge, ont permis d'augmenter sa couverture vaccinale. Néanmoins, cette tendance reste à confirmer dans les semaines qui suivent. En S07, le taux d'incidence le plus élevé concernait toujours la classe d'âge des 30-44 ans, suivi de près de la classe des 15-29 ans.

Le **taux de positivité** augmentait pour toutes les classes d'âge en S07 (Figure 4). Encore une fois, l'augmentation était plus marquée chez les moins de 75 ans. En prenant en compte la baisse mécanique du taux de positivité constatée chez les 0-14 dans la semaine précédente (S06) - résultat de l'augmentation du recours aux tests de dépistage qui a eu lieu en prévision des rassemblements familiaux en période de vacances scolaires - ce taux retrouvait en S07 une valeur plus à même de refléter la réelle circulation virale pour cette classe d'âge. Or, ce taux diminuait en S07 par rapport à S05.

**Figure 3.** Evolution des taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants au niveau régional depuis S33/2020 et jusqu'en S07/2021, par classe d'âge, Île-de-France (source SI-DEP au 24/02/2021)



**Figure 4.** Evolution des taux de positivité au niveau régional depuis S33/2020 et jusqu'en S07/2021, par classe d'âge, Île-de-France (source SI-DEP au 24/02/2021)



## Surveillance virologique et Variants : analyse des résultats des tests de criblage

Plusieurs variants du SARS-Cov-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » car leur impact (en termes de transmissibilité, de virulence ou d'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national pour contenir leur progression.

Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations caractérisant les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention permettant le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (UK), celle d'un variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) (sans distinction) ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

**Au niveau national**, en semaine S07, sur les 161 739 tests de première intention positifs (test RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 50,8% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 82 096 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 49,3% (40 444) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK) et 5,6% (4 610) à une suspicion de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR).

Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les 95 départements métropolitains présentant des données interprétables, 70 affichaient une proportion supérieure à 30% de suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK), dont 33 avec une proportion supérieure à 50%. Il semblerait qu'il existe un lien entre la distribution géographique du variant 20I/501Y.V1 (UK) et l'évolution relative de l'incidence, au niveau départemental (Figure 5a).

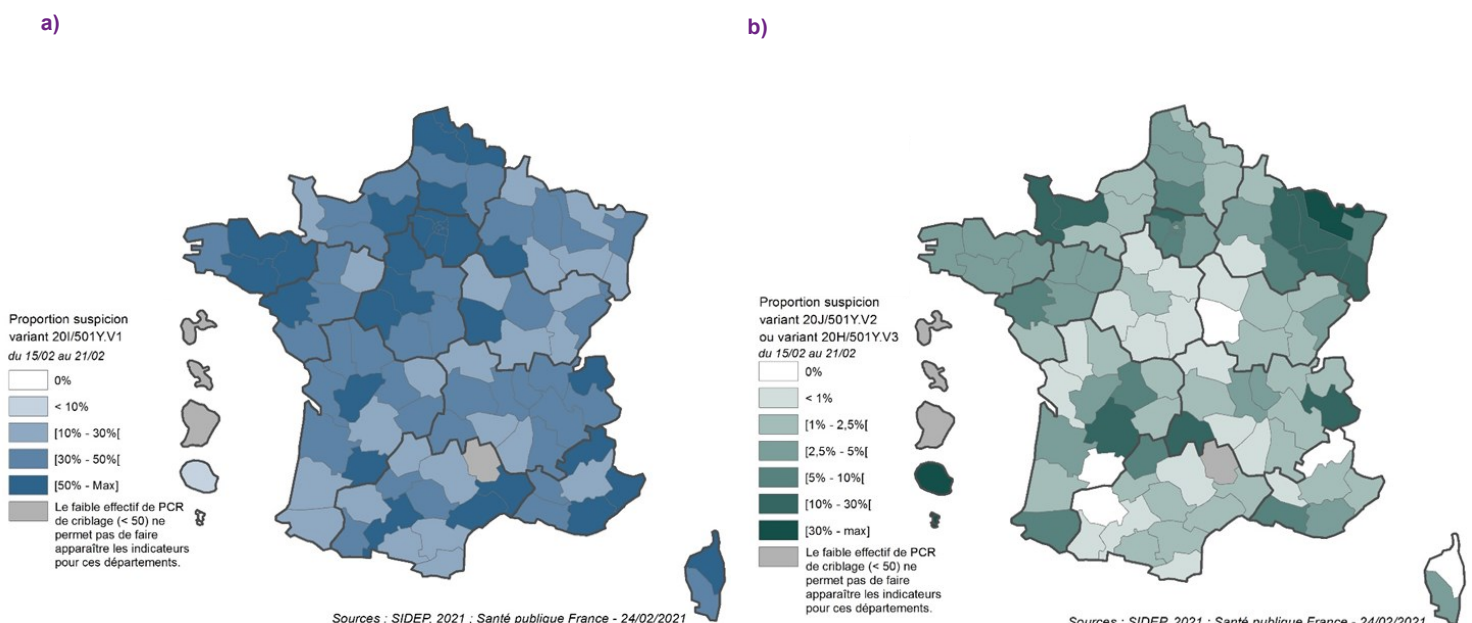
Onze départements présentaient une proportion supérieure à 10% de suspicions de variants 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) dont un département - la Moselle - où cette proportion était de 53,7% (Figure 5b).

**En Île-de-France**, 7,7% des tests réalisés\* (RT-PCR et tests antigéniques) se sont révélés positifs en S07. Parmi ces tests positifs, 42,2% (soit 16 765) ont été analysés par RT-PCR de criblage (vs 37,0% en S06), test qui permet de suspecter la présence d'un variant. Les résultats ont montré que **60,4%** des tests de criblage réalisés (soit 10 133) correspondaient au variant **20I/591Y.V1** (UK) (vs 49,0% en S06) et **6,5%** (soit 1 094) au variant **20J/501Y.V2** (ZA) ou **20H/501Y.V3** (BR) (vs 5,6% en S06). La proportion de variant 20I/591Y.V1(UK) était la plus importante dans les Hauts-de-Seine, et celle du variant 20J/501Y.V2 (ZA) ou 20H/501Y.V3 (BR) dans le Val-d'Oise (bien que les différences ne soient pas significatives).

La surveillance spécifique des ces variants via SI-DEP permettra de suivre l'évolution de leur propagation sur le territoire et la mise en œuvre et/ou le renfort des mesures de gestion susceptibles de contenir leur diffusion.

\* Pourcentage de tests positifs à ne pas confondre avec taux de positivité exprimé par rapport aux personnes testées répondant à la définition de cas : nombre de personnes ayant eu au moins un test pendant la semaine considérée et n'ayant jamais été testées positives dans les 60 jours précédents

**Figure 5.** Proportion de suspicion de variant d'intérêt parmi les tests de criblage positifs a) 20I/501Y.V1 (UK), b) 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) en France (données au 24/02/2021)



## 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).

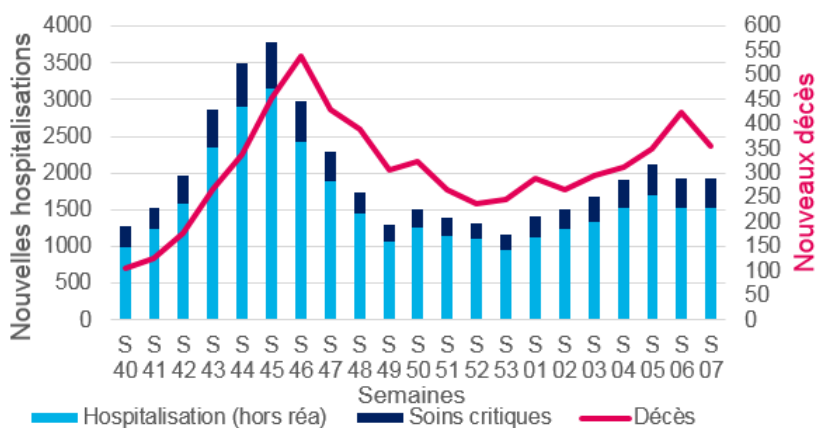
Les données **SI-VIC** d'hospitalisation, **par date de déclaration** s'élevaient à 1 922 déclarations en S07 contre 1 933 en S06 maintenant le nombre de nouvelles hospitalisations hebdomadaires, à un niveau stationnaire haut (-0,6%). Le taux d'incidence des nouvelles hospitalisations en S07 restait à 15,7 pour 100 000 habitants et toujours supérieur au niveau national de 14,0 pour 100 000 (14,8 au niveau national la semaine S06)

Les déclarations de passage en services critiques restaient également figées à 406 nouvelles déclarations en S07 contre 407 en S06 (-0,3 %). Cet effectif correspond à un taux d'incidence de 3,3 pour 100 000 franciliens contre 2,7 au niveau national pour la semaine S07, également stable en comparaison à la semaine précédente.

Les déclarations de décès à l'hôpital en S07 s'élevaient à 356 contre 424 en S06 et 348 en S05. La semaine S07 décrit donc une baisse de -16% après la hausse de déclarations de +22 % la semaine passée. La tendance haussière entamée depuis 5 semaines se poursuit lentement avec un taux d'incidence à 2,90 pour 100 000 franciliens .

Ainsi, les indicateurs SI-VIC en Île-de-France persistaient à des taux supérieurs aux taux nationaux, mais le net coup d'arrêt des indicateurs hospitaliers de la semaine dernière semblait persister cette semaine (Figure 6).

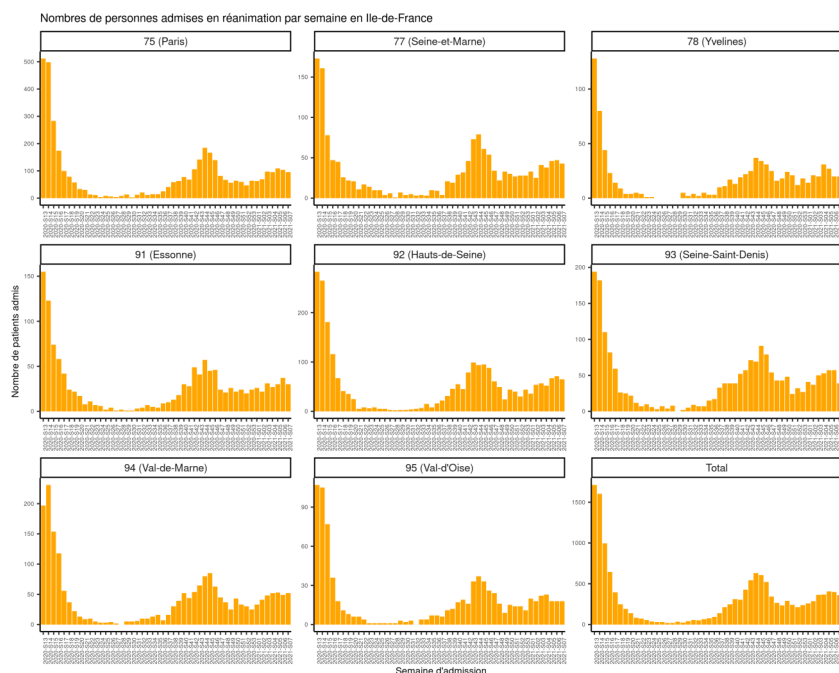
L'analyse du nombre d'hospitalisations **par date d'admission** permet d'apprécier l'évolution réelle de la dynamique épidémique. La hausse des déclarations de passages en soins critiques observée ces dernières semaines se confirmait avec les données présentées par date d'admission (Figure 7). L'ensemble des départements a connu une hausse continue des entrées en services critiques à l'exception des Yvelines et du Val-d'Oise. Les données des dernières semaines sont cependant susceptibles de croître par effet de consolidation des données.



**Figure 6.** 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, entre les semaines S40/2020 et S07/2021.

Lecture du graphique :  
Axe de gauche : dynamique des « Nouvelles hospitalisations »  
Axe de droite : dynamique des « Nouveaux décès »

**Figure 7.** Evolution des nouvelles hospitalisations par département de prise en charge en fonction de la date d'admission en région Île-de-France, entre les S13/2020 et S07/2021 (extraction du 23/02/2021, données dernières semaines non consolidées).



Le nombre de patients déclarés hospitalisés et ceux en services critiques au 23 février 2021 étaient respectivement estimés à 5 088 et 805 soit en progression de 7% comparé à la semaine précédente pour les services de réanimation.

Au 1<sup>er</sup> février ces chiffres étaient respectivement de 5 342 et 680 correspondant à des évolutions de +18 % en termes de volume de patients déclarés pris en charge en services critiques.

**Tableau 2.** Distribution des patients en cours d'hospitalisation par département de prise en charge en fonction des dates déclarées en région Île-de-France au 23/02/2021.

Départements	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
75 - Paris	917	18,0%	221	27,5%
77 - Seine-et-Marne	440	8,6%	97	12,0%
78 - Yvelines	565	11,1%	45	5,6%
91 - Essonne	629	12,4%	78	9,7%
92 - Hauts-de-Seine	824	16,2%	134	16,6%
93 - Seine-Saint-Denis	727	14,3%	98	12,2%
94 - Val-de-Marne	597	11,7%	86	10,7%
95 - Val-d'Oise	389	7,6%	46	5,7%
<b>Île-de-France</b>	<b>5 088</b>	<b>100,0%</b>	<b>805</b>	<b>100,0%</b>

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

Source : Inserm-CépiDC au 16/02/2021 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<sup>er</sup> mars 2020.

Tableau 3. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 21 février 2021) en Île-de-France

Classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidité		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	0	0%	2	100%	2	0%
15-44 ans	32	35%	59	65%	91	1%
45-64 ans	250	32%	543	68%	793	11%
65-74 ans	404	34%	783	66%	1 187	16%
75 ans ou plus	1 767	34%	3 369	66%	5 136	71%
<b>Total</b>	<b>2 453</b>	<b>34%</b>	<b>4 756</b>	<b>66%</b>	<b>7 209</b>	<b>100%</b>

**Nombre cumulé de certificats de décès avec mention de COVID-19 : 7 209**

**Nouveaux décès en S07 : +182 décès** (soit +3 % par rapport à la semaine S06).

On observe une diminution des décès chez les personnes de 75 ans et plus (127 décès vs 146 en S06) mais cette classe d'âge représente la majorité des décès avec mention de COVID-19 dans les certificats électroniques (70% en S07).

## Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 24/02/2021 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.

Depuis le début de l'année 2021, un excès de décès a été identifié en semaine S01 puis au cours des semaines S03 (18 au 24 janvier) à S06 (8 au 14 février); l'excès de décès en S02 n'était pas significatif. Cette hausse continue de la mortalité en Ile-de-France reste modérée mais souligne l'impact de la COVID-19 en l'absence d'épidémie de grippe. En semaine S06, l'excès de décès a été estimé à 17% soit près de 260 décès sur la région. Cette surmortalité concerne surtout les personnes âgées de plus de 65 ans avec un excès de mortalité chez les personnes de 65 à 84 ans estimé à 17 % en S06. On observe également une augmentation significative des décès chez les plus de 85 ans en S06. Au niveau départemental, un excès de décès a été identifié chez les personnes de 15 à 64 ans dans les Yvelines sur les deux dernières semaines (+20 décès).

Tableau 4. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âge, par département d'Île-de-France, S04 à S06/2021

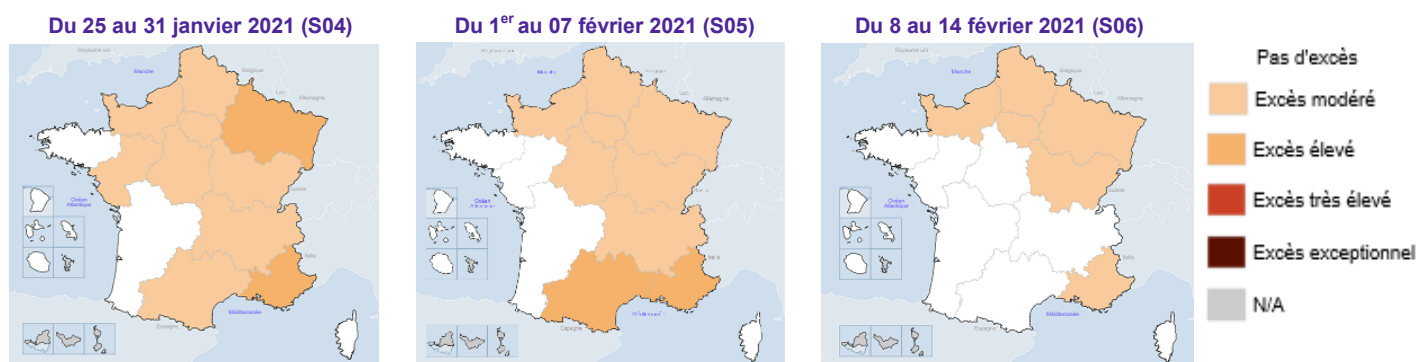
Département	Semaine 04		Semaine 05		Semaine 06	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	0,7%	0,1	11,9%	1,7	19,3%	2,8
77 - Seine-et-Marne	24,8%	2,1	8,0%	0,7	14,1%	1,2
78 - Yvelines	20,5%	1,8	11,1%	1,0	7,9%	0,7
91 - Essonne	19,2%	1,6	32,4%	2,7	13,9%	1,2
92 - Hauts-de-Seine	14,0%	1,5	12,8%	1,4	6,4%	0,7
93 - Seine-St-Denis	19,4%	2,0	22,3%	2,3	22,1%	2,3
94 - Val-de-Marne	11,0%	1,1	23,3%	2,3	26,7%	2,6
95 - Val-d'Oise	5,0%	0,5	4,6%	0,5	19,3%	1,9
<b>Ile-de-France</b>	<b>12,3%</b>	<b>2,8</b>	<b>15,5%</b>	<b>3,5</b>	<b>16,7%</b>	<b>3,7</b>

**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.**

Figure 8. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues sur les semaines S04, S05 et S06/2021 (par département), France. (Source : Santé publique France, Insee, au 23/02/2021)



## Stratégie de vaccination et populations cibles

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 à jour, des centres de vaccination ainsi que la prise de rendez-vous sont disponibles en ligne sur le site internet sante.fr.

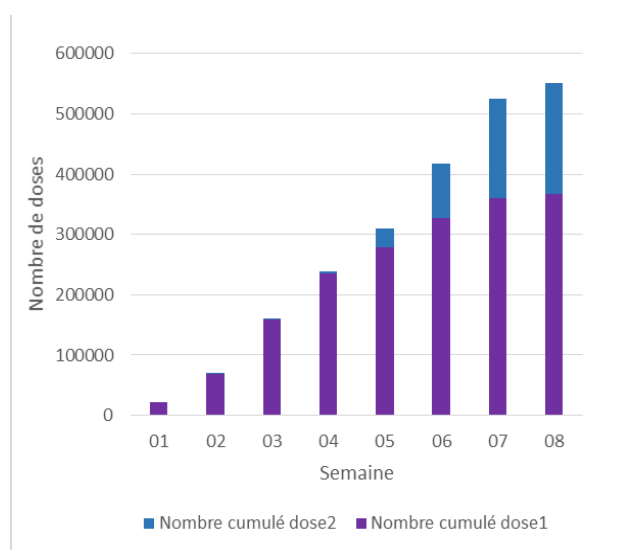
L'objectif initial de cette vaccination vise à réduire le plus grand nombre d'hospitalisation et de décès attribuables à la Covid-19 et de maintenir les activités essentielles du pays et particulièrement le maintien du système de santé en période d'épidémie.

## Vaccination contre SARS-CoV-2 en population générale

**Tableau 5.** Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre le SARS-CoV-2 et couverture vaccinale ou CV (% de la population), par département en Île-de-France (Source Vaccin-Covid, extraction le 24/02/2021 des injections réalisées jusqu'au 23/02/2021)

Niveau géographique	Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin (N)	CV (%)	Nombre de personnes ayant reçu deux doses de vaccin (N)	CV (%)
75 - Paris	95 877	4,5%	47 981	2,2%
77 - Seine-et-Marne	34 706	2,4%	18 814	1,3%
78 - Yvelines	41 012	2,8%	19 340	1,3%
91 - Essonne	36 869	2,8%	18 609	1,4%
92 - Hauts-de-Seine	45 783	2,8%	23 650	1,5%
93 - Seine-St-Denis	36 954	2,2%	16 580	1,0%
94 - Val-de-Marne	41 922	3,0%	21 294	1,5%
95 - Val-d'Oise	34 760	2,8%	16 962	1,4%
<b>Île-de-France</b>	<b>367 883</b>	<b>3,0%</b>	<b>183 230</b>	<b>1,5%</b>

**Figure 9.** Nombre hebdomadaire cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre le SARS-CoV-2 en Île-de-France (Source Vaccin-Covid, extraction le 24/02/2021 des injections réalisées jusqu'au 23/02/2021).



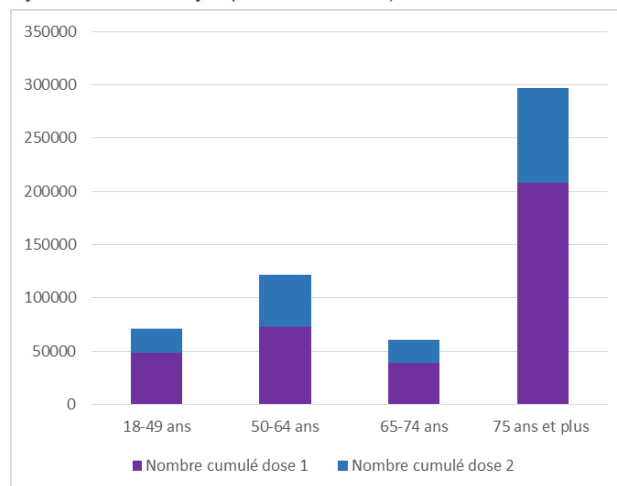
La proportion par tranches d'âge des personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin était la plus élevée chez les 75 ans et plus, correspondant à la cible la plus précoce des sujets en Ehpad et USLD et, depuis le 18 janvier 2021, à toutes personnes âgées de plus de 75 ans.

Une proportion plus modérée était observée chez les 50-64 ans, correspondant à la cible des populations exposées (professionnels de santé, pompiers etc) qui peuvent se faire vacciner à partir de 50 ans.

**Tableau 6.** Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre le SARS-CoV-2 et couverture vaccinale ou CV (% de la population), par classes d'âge en Île-de-France (Source Vaccin-Covid, extraction le 24/02/2021 des injections réalisées jusqu'au 23/02/2021)

Classe âge	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	48 871	0,9%	22 544	0,4%
50-64 ans	72 770	3,4%	48 668	2,2%
65-74 ans	38 558	3,8%	22 286	2,2%
75 ans et plus	207 627	24,2%	89 715	10,4%
Non renseigné	57		17	
<b>Total</b>	<b>367 883</b>	<b>3,0%</b>	<b>183 230</b>	<b>1,5%</b>

**Figure 10.** Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre le SARS-CoV-2 par classes d'âge en Île-de-France (Source Vaccin-Covid, extraction le 24/02/2021 des injections réalisées jusqu'au 23/02/2021)



# Vaccination contre le virus SARS-CoV-2 (suite)

## En Ehpad et USLD (= Unité de Soins de Longue Durée)

Les résidents en Ehpad ou en USLD ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid. Sont ainsi définis comme résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de 65 ans ou plus **OU**
- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résidant en Ehpad ou en USLD

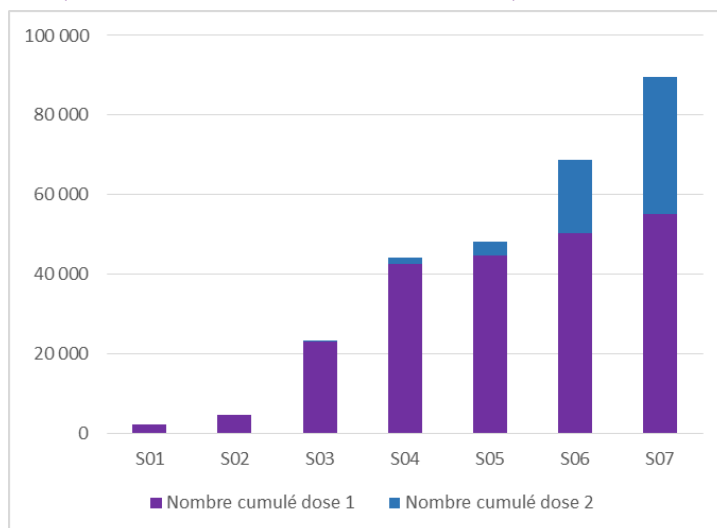
Les indicateurs ainsi définis présentent des limites, avec des risques de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des résidents ont été vaccinés dans un autre service (ex : transfert d'un patient) ou si le résident est âgé de moins de 65 ans. À l'inverse, des surestimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpad ou d'USLD et âgés de 65 ans et plus ont été vaccinés dans ces structures.

**Au 23 février 2021** (données par date d'injection), **55 242 résidents** en Ehpad ou en USLD avaient reçu au moins une dose de vaccin contre le virus SARS-CoV-2 en Île-de-France. Le nombre des **résidents** en Ehpad ou en USLD ayant reçu 2 doses de vaccin contre le virus SARS-CoV-2 s'élevait à **35 063**.

**Tableau 7.** Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre SARS-CoV-2 par département d'Île-de-France ((Source Vaccin-Covid, extraction le 24/02/2021 des injections réalisées jusqu'au 23/02/2021).

Niveau géographique	Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin (N)	Nombre de personnes ayant reçu deux doses de vaccin (N)
75 - Paris	8 777	5 047
77 - Seine-et-Marne	7 305	4 810
78 - Yvelines	7 455	5 044
91 - Essonne	6 624	4 230
92 - Hauts-de-Seine	8 526	5 779
93 - Seine-St-Denis	5 538	3 436
94 - Val-de-Marne	5 780	3 326
95 - Val-d'Oise	5 237	3 391
<b>Île-de-France</b>	<b>55 242</b>	<b>35 063</b>

**Figure 11.** Nombre hebdomadaire cumulé de résidents en EHPAD ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre SARS-CoV-2 en Île-de-France, à partir du 04/01/2021 et jusqu'au 23/02/2021 (Source Vaccin-Covid, extraction le 24/02/2021).



Les **professionnels** travaillant en Ehpad et USLD bénéficient également de la campagne de vaccination. **Au 23 février 2021**, dans la région Île-de-France, **18 924 professionnels** avaient reçu une première dose de vaccin. Le schéma complet de vaccination 2 doses concernait **9 808 professionnels**.

## Suivi et surveillance Vaccination contre SARS-CoV-2

### Le système d'information SI-VAC :

Ce système est composé de multiples modules de suivi dont le Vaccin-Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. A compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Un Dispositif de surveillance renforcée des vaccins contre la covid-19 est en place par l'agence nationale de sécurité du médicament ANSM. Ce dernier publie une point de situation de surveillance des vaccin disponible [sur son site internet](#).

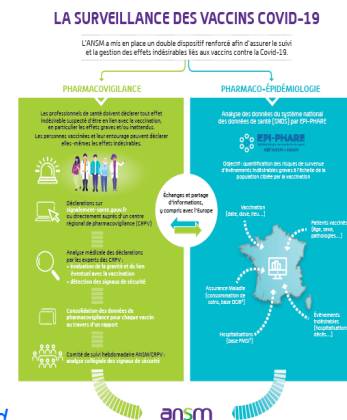
À ce jour, il n'y a pas de signal confirmé de sécurité avec les vaccins contre la COVID-19.

### **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 sont disponibles sur le site <https://vaccination-info-service.fr/>

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

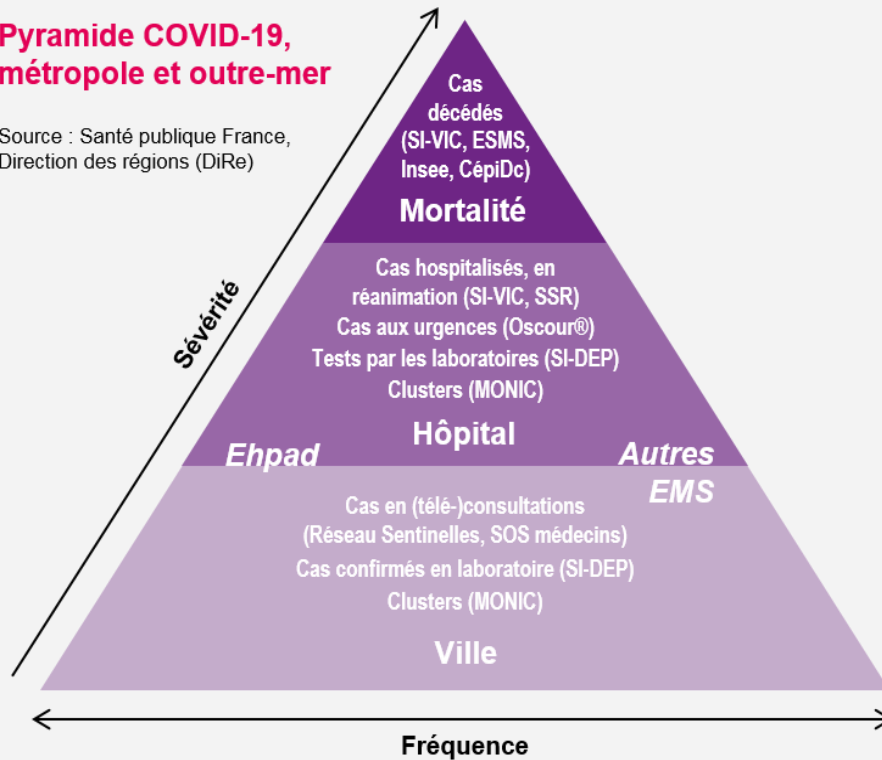


## Mission de Santé publique France

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  
Île-de-France

Clémentine CALBA  
Anne ETCHEVERS  
Céline FRANCOIS  
Sarah MAHDJOUB  
Lucile MIGAULT  
Gabriela MODENESI  
Annie-Claude PATY  
Yassoungo SILUE  
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

25 février 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)



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)
- Éviter 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)

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