

### Chiffres clés en Île-de-France

#### Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 31/10/2021)



**1 607 996 cas positifs\*** au SARS-CoV-2 par RT-PCR et Tests antigéniques

\*y compris les cas possibles de réinfection (multi-testés positifs avec plus de 60 jours d'intervalle)

#### Surveillance virologique (SI-DEP)

	S41-2021 (11/10 au 17/10)	S42-2021 (18/10 au 24/10)	S43-2021 (25/10 au 31/10)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	8 728	8 730	8 984	→
Taux de positivité	1,5 %	1,8 %	2,1	↗
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	71	71	73	→
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	39	43	48	↗

#### Recours aux soins d'urgence

	S41-2021	S42-2021	S43-2021	Tendance
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	0,9 %	1,0 %	1,0 %	→
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	0,5 %	0,6 %	0,7 %	→

#### Surveillance hospitalière (SI-VIC)\*

	S41-2021	S42-2021	S43-2021*	Tendance*
Nombre de nouvelles hospitalisations	284	320	283	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	77	99	83	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	47	38	30	↘

\*Données S43 non consolidées en raison du lundi 1<sup>er</sup> novembre

#### Suivi de la vaccination

Données cumulées au 02/11/2021	Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose	Couverture vaccination au moins une dose (%)	Nombre de personnes ayant reçu le schéma complet	Couverture vaccinale schéma complet (%)
Population tous âges	9 296 148	75,7 %	8 989 285	73,2 %

Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage)	S41-2021	S42-2021	S43-2021	Tendance
Au moins une dose	0,3	0,3	0,2	→
Schéma complet	0,6	0,5	0,4	↘

### En résumé...

En semaine 43, le taux d'incidence de nouveaux cas de COVID-19 restait globalement stable en Île-de-France par rapport à la semaine précédente. Face au changement de dynamique des dépistages suite au déremboursement des tests et aux vacances scolaires, l'indicateur est à interpréter avec précaution, une légère sous-estimation ne pouvant être exclue. L'augmentation du taux de positivité chez les personnes symptomatiques confirmait la reprise de la circulation du SARS-CoV-2 observée dans la région depuis la S41. Dans un contexte de reprise des contacts sociaux, d'une diminution de l'application des gestes barrières, d'une couverture vaccinale encore incomplète notamment chez les enfants, d'une possible attrition de l'immunité au cours de temps et d'une baisse des températures, l'ensemble des indicateurs doivent être surveillés de près dans les semaines à venir.

En S43, le **taux d'incidence brut** parmi les résidents de la région Île-de-France restait stable à **73 cas pour 100 000 habitants** (vs. 71 pour 100 000 en S42) pour la 2<sup>nd</sup>e semaine consécutive. **La stabilité du taux d'incidence dans la région cachait des disparités départementales et entre les classes d'âge.** Le **taux de dépistage** poursuivait sa tendance à la baisse entamée en S33. En S43, la diminution du dépistage était essentiellement un reflet de sa diminution chez les enfants de moins de 15 ans, en raison des vacances scolaires. **Le taux de positivité** augmentait chez les moins 15 ans et, de façon plus modérée, chez les 30-44 ans et chez les 65-74 ans. La hausse de la positivité se poursuivait chez les symptomatiques.

**Le variant Delta**, majoritaire en Île-de-France depuis la S25, était identifié dans 100% des séquences interprétables en Île-de-France lors des enquêtes Flash #23 (07/09/2021) à Flash #28 (12/10/2021) (données EMERGEN au 03/11/2021, non présentées) et représentait la quasi-totalité des virus circulant dans la région. En S43 la mutation L452R, portée principalement par ce variant, a été détectée dans 96,8% des prélèvements positifs criblés pour lesquels les résultats étaient interprétables et transmis par les laboratoires (données SI-DEP au 03/11/2021, non présentées).

En S43, les indicateurs SI-VIC décrivent une apparente diminution hebdomadaire **des nouvelles hospitalisations, admissions en soins critiques et décès hospitaliers**. Cette réduction est à interpréter avec prudence notamment en raison d'un possible retard de saisi des données dans le système SI-VIC, le délai de saisi étant susceptible d'augmenter sensiblement durant la période de congés, doublée d'un jour férié au 1<sup>er</sup> novembre. Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes et tous âges en Île-de-France était dans les marges de fluctuation habituelles. Au niveau départemental, la Seine-Saint-Denis montrait une surmortalité tous âges en S41.

**Dans les ESMS**, le nombre des nouveaux cas confirmés augmentait par rapport à la S42. Dans les EHPAD, malgré une baisse du nombre d'épisodes signalés, le nombre de cas déclarés était en augmentation chez les résidents et chez le personnel. En S43, 49,9 % des résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu un rappel par une 3<sup>ème</sup> dose du vaccin.

En S43, **75,7% de la population francilienne avait reçu au moins une dose de vaccin et 73,2% était complètement vaccinée**. La progression de la couverture vaccinale, en revanche, restait faible (données VAC-SI au 02/11/2021, non présentées).

Face à la circulation virale élevée et en augmentation, **la vaccination de toutes les personnes éligibles reste primordiale et doit être associée à un haut niveau d'adhésion aux autres mesures de prévention**, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé. C'est la combinaison **des différentes mesures individuelles et collectives** qui contribue à la limitation de la transmission du SARS-CoV-2 **et peut être déterminante pour faire baisser la circulation virale et pour éviter les cas sévères, de nouvelles tensions hospitalières voire l'apparition de nouveaux variants**.

# Surveillance Virologique

La surveillance virologique du SARS-CoV-2 vise au suivi exhaustif de l'ensemble des personnes testées. Elle s'appuie actuellement sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) : les données transmises concernent les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA) réalisés dans les laboratoires, cabinets, pharmacies et autres lieux de tests.

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

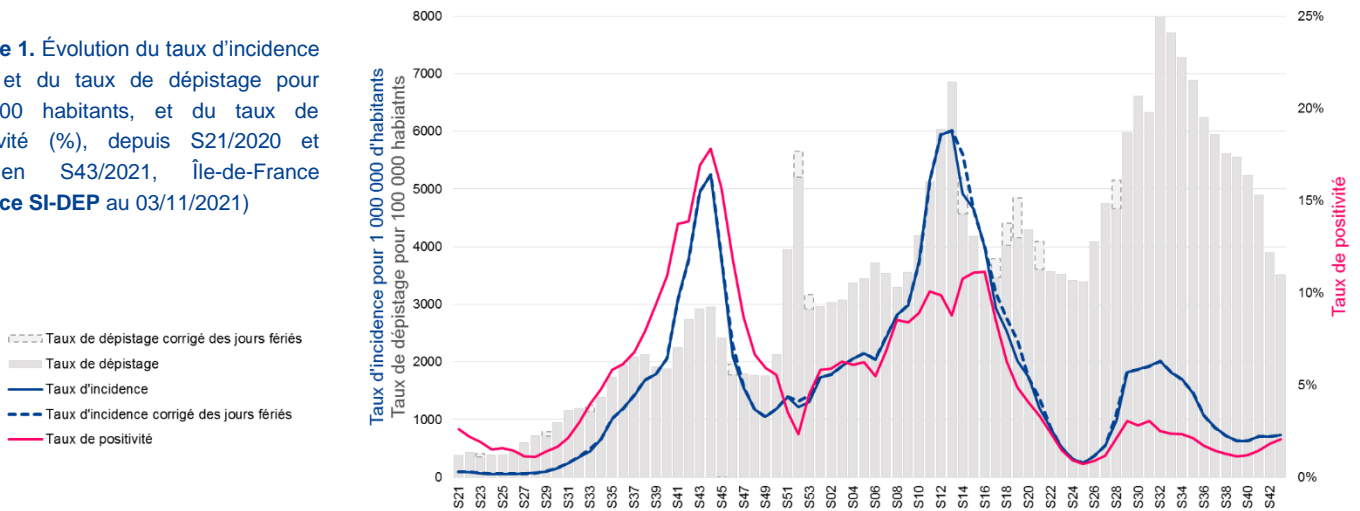
En S43, le **taux d'incidence brut régional restait stable** pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive et était à **73 cas pour 100 000 habitants** (vs. 71 pour 100 000 en S42) (Figures 1 et 2). Ce taux demeurait supérieur au taux national (Île-de-France incluse) qui augmentait en S43 pour atteindre 62 cas pour 100 000 habitants. **Le taux de dépistage régional poursuivait sa tendance à la baisse** entamée en S33. Après une baisse importante en S42 (-20%) en raison du déremboursement des tests mis en application depuis le 15/10/2021, le taux de dépistage diminuait de 10% en S43, en raison des vacances scolaires. **Le taux de positivité augmentait légèrement en S43**. Cette hausse était en partie liée à la diminution du taux de dépistage, mais probablement aussi à la reprise de la circulation virale.

**La stabilité du taux d'incidence dans la région cachait des légères disparités départementales.** Le **taux d'incidence** poursuivait une baisse modérée dans le Val-de-Marne, tandis qu'il augmentait en Seine-et-Marne, dans l'Essonne, dans les Hauts-de-Seine et dans le Val-d'Oise. Ce taux restait stable à Paris, en Seine-Saint-Denis et dans les Yvelines (Figure 2). **Le taux de dépistage** continuait à diminuer dans l'ensemble des départements franciliens, à l'exception des Hauts-de-Seine où il restait relativement stable. Inversement, **le taux de positivité** augmentait légèrement dans la majorité des départements, à l'exception de Paris, des Hauts-de-Seine et du Val-de-Marne, où il restait relativement stable (Figure 2).

En Île-de-France, **le taux de positivité parmi les personnes symptomatiques continuait à augmenter** (11,4% en S43 vs. 9,3% en S41) pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive après 7 semaines consécutives de baisse. **Chez les asymptomatiques** ce taux restait stable à 1,3% en S43 (vs. 1,2% en S42). Parmi les personnes qui ont eu recours à un test RT-PCR ou un test antigénique - quel que soit le résultat - la proportion de personnes symptomatiques diminuait légèrement (8,2% en S43 vs 8,8% en S42).

La reprise de la hausse et/ou la stabilisation à des niveaux élevés des indicateurs virologiques invite à maintenir la plus grande vigilance en cette période de reprise des contacts sociaux, la réduction du télétravail et la baisse de la température. Tout ceci favorise les regroupements en intérieur et le relâchement des gestes barrières et peut contribuer à une augmentation de la circulation virale dans un contexte de couverture vaccinale incomplète.

**Figure 1.** Évolution du taux d'incidence brut, et du taux de dépistage pour 100 000 habitants, et du taux de positivité (%), depuis S21/2020 et jusqu'en S43/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 03/11/2021)



**Figure 2.** Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage, pour le SARS-CoV-2, depuis S13/2021 et jusqu'en S43/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 03/11/2021).

	Taux d'incidence pour 100 000 habitants														Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.																		
	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S42 vs S41	S43 vs S42	S42	S43	S43 vs S42	S42	S43	S43 vs S42
Paris (75)	457	445	381	274	251	196	164	118	80	54	35	29	58	89	146	253	220	195	174	153	152	128	93	80	76	71	74	85	87	86	+2,4%	-0,9%	1,6	1,7	0,1 point	5 587	5 111	-8,5%
Seine-et-Marne (77)	473	436	390	292	250	200	174	116	77	44	25	22	23	34	64	140	165	178	200	167	160	138	90	78	57	49	48	50	57	63	+15,4%	+10,5%	1,9	2,3	0,4 point	3 056	2 729	-10,7%
Yvelines (78)	408	369	329	234	208	171	156	108	80	45	31	19	35	45	83	156	164	175	197	192	165	139	99	97	76	63	61	76	83	86	+9,5%	+4,0%	2,3	2,8	0,5 point	3 630	3 075	-15,3%
Essonne (91)	460	435	391	302	244	191	171	113	80	48	32	23	30	41	75	154	155	179	192	186	168	141	107	71	68	57	56	67	57	60	-14,7%	+5,7%	1,9	2,2	0,3 point	2 973	2 786	-6,3%
Hauts-de-Seine (92)	421	395	340	255	221	177	141	105	79	47	28	21	33	60	108	188	195	188	178	158	147	134	101	81	63	60	60	59	61	68	+3,2%	+10,2%	1,6	1,8	0,2 point	3 930	3 772	-4,0%
Seine-St-Denis (93)	810	577	476	341	292	233	202	132	103	63	37	31	40	56	100	180	203	220	244	219	209	189	142	110	92	69	71	71	71	71	+0,0%	-0,2%	1,9	2,2	0,3 point	3 687	3 252	-11,8%
Val-de-Marne (94)	532	503	445	339	276	230	187	118	93	50	32	24	32	49	92	187	193	207	221	190	170	142	110	84	72	69	64	80	75	70	-6,1%	-7,4%	2,0	2,1	0,1 point	3 839	3 305	-13,9%
Val-d'Oise (95)	599	568	450	316	285	222	195	148	102	61	34	27	36	52	94	164	179	196	216	210	194	164	119	91	72	62	63	74	68	74	-7,7%	+8,6%	1,9	2,3	0,4 point	3 518	3 222	-8,4%
Île-de-France	493	464	399	293	253	202	173	119	87	52	32	25	37	56	99	183	187	193	201	182	170	146	107	87	72	63	63	71	71	73	+0,2%	+2,9%	1,8	2,1	0,3 point	3 895	3 517	-9,7%

10 40 80 100 150 200 300

Echelles : % point de %

Baisse < -5% < -0,2

Variation légère [-5% ; +5%] [-0,2 ; +0,2]

Hausse > +5% > +0,2

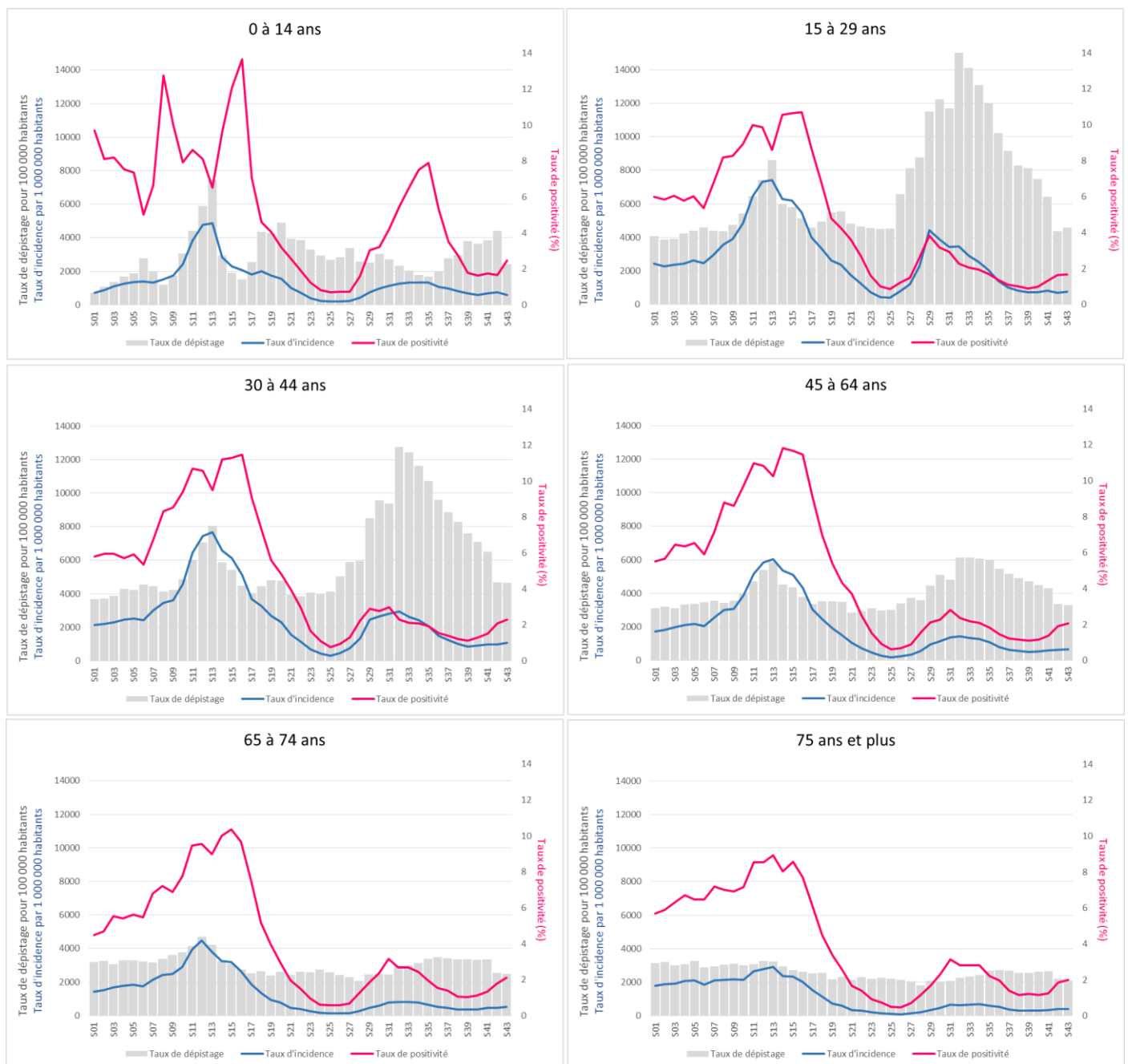
## Surveillance Virologique - suite

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

En S43 en Île-de-France, le **taux d'incidence diminuait chez les enfants de moins de 15 ans, il augmentait légèrement chez les 15-75 ans et restait stable chez les personnes âgées de 75 ans et plus** (Figure 3). Le **taux de dépistage**, quant à lui, diminuait fortement chez les moins de 15 ans (-45,3%). Il augmentait légèrement chez les 15-29 ans et restait stable chez les autres classes d'âge. Le **taux de positivité** augmentait chez les moins 15 ans, chez les 30-44 ans et chez les 65-74 ans, tandis qu'il restait relativement stable chez les autres classes d'âge.

Le taux de dépistage se stabilisait sur l'ensemble des catégories d'âges concernés par le déremboursement des tests COVID dits « de confort » depuis sa mise en application le 15 octobre, indiquant une stabilisation de l'effet de déremboursement. Le dépistage diminuait fortement chez les moins de 15 ans en raison des vacances scolaires.

**Figure 3.** Évolution des **taux d'incidence bruts pour 1 000 000 habitants**, des **taux de dépistage non corrigés pour 100 000 habitants** et des **taux de positivité (%)** en Île-de-France depuis S01/2021 et jusqu'en S43/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 03/11/2021)



## Surveillance du SARS-CoV-2 dans les ESMS

La surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel est menée au niveau national par un dispositif de Santé publique France. Ce dispositif - qui concerne les EHPA<sup>1</sup> (dont les EHPAD), les HPH<sup>2</sup>, les ASE<sup>3</sup> et autres ESMS avec service d'hébergement - a été mis en place en Île-de-France le 1<sup>er</sup> juillet 2020 et a évolué le 19 mars 2021. Le dispositif s'appuie sur les déclarations d'épisodes de COVID-19 par les ESMS, la surveillance n'est donc pas exhaustive.

En Île-de-France, la **recrudescence des déclarations d'épisodes<sup>4</sup> de COVID-19 dans les ESMS** observée entre la S29 et la S37 semblait revenir à des niveaux bas depuis la S38 (Figure 4).

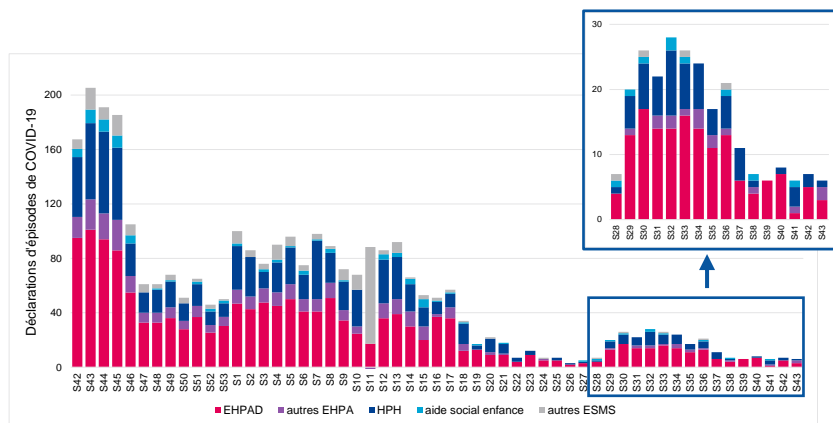
En S43, 6 nouveaux épisodes ont été déclarés par les ESMS (contre 7 en S42), dont 3 en EHPAD, 2 dans d'autres EHPA et 1 en HPH. Le nombre de nouveaux cas confirmés<sup>5</sup> déclarés (36 cas en S43) était **en augmentation** par rapport à la S42 : **29 nouveaux cas confirmés étaient déclarés chez les résidents et 7 chez le personnel** (contre 10 nouveaux cas confirmés chez les résidents et 2 chez le personnel en S42). En S43, dans l'ESMS de l'Île-de-France, **6 cas étaient hospitalisé** (contre 1 en S42) et **1 décès à l'hôpital d'un résident d'EHPAD a été rapporté** (aucun décès n'a été déclaré en S42).

### Focus sur les EHPAD

En Île-de-France en S43, **3 nouveaux signalements d'épisode** de COVID-19 ont été déclaré en EHPAD (contre 5 en S42). Malgré une diminution du nombre d'épisodes de COVID-19, le nombre de cas déclarés était en augmentation. Au cours de la S43, 17 nouveaux cas confirmés ont été déclarés chez les résidents (contre 9 en S42) et 7 chez le personnel (contre 1 en S42) (Figure 5). Des 17 cas déclarés chez les résidents, 7 ont été déclarés par un même établissement, tandis que le restant des cas provenait de 4 autres établissements.

En S43, la **couverture vaccinale des résidents en EHPAD ou ULSD** (Unités de soins de longue durée) restait stable à **93,2 %** pour au moins une dose par rapport à la S42 et s'élevait à **91,3 % pour le schéma complet** (vs. 91,1% en S42). Bien que l'efficacité du vaccin ne soit pas de 100% ce dernier confère une protection élevée, notamment contre les formes graves de la COVID-19. La vaccination ayant débuté dans les EHPAD en janvier 2021, une baisse progressive de l'immunité des personnes âgées pourrait contribuer à la hausse du nombre d'infections chez les résidents en S31. Une campagne de rappel de vaccination pour les résidents des EHPAD est en place depuis mi-septembre dans le but de renforcer la protection de ces personnes. En S43, **20 854 résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu une 3<sup>ème</sup> dose du vaccin**, soit une couverture de rappel vaccinal de **49,9%** (vs. 48,7% en S42).

**Figure 4.** Nombre de nouvelles déclarations d'épisodes<sup>4</sup> de COVID-19 par type de ESMS (EHPAD, HPH, ASE, autres EHPA, et autres ESMS) depuis S42/2020 et jusqu'en S43/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 02/11/2021)



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

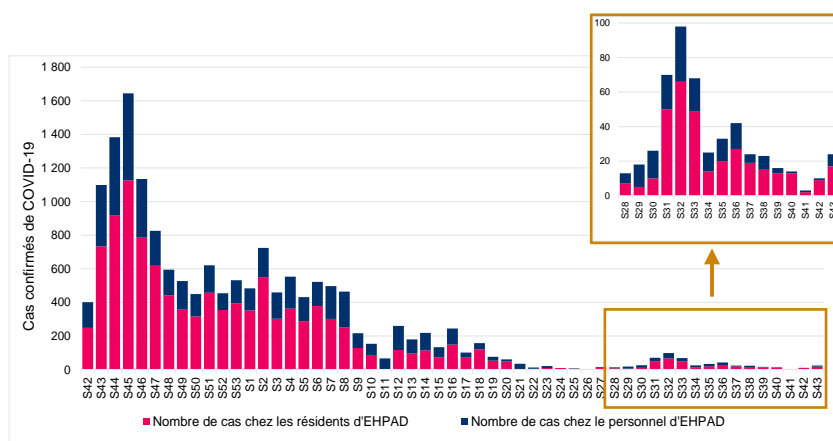
<sup>2</sup>HPH ou PH: Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

<sup>3</sup>ASE : Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS).

<sup>4</sup>Un signalement d'au moins un cas de COVID-19 confirmé.

<sup>5</sup>Cas COVID-19 confirmé: toute personne avec un prélèvement confirmant l'infection par le COVID-19 par test RT-PCR ou antigénique.

**Figure 5.** Nombre de nouveaux cas confirmés<sup>5</sup> de COVID-19 chez les résidents et chez le personnel des EHPAD, depuis S42/2020 et jusqu'en S43/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 02/11/2021)



## Surveillance en ville : SOS Médecins

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 - qui intervient à Paris et dans une partie de sa petite couronne, c'est-à-dire 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 %.

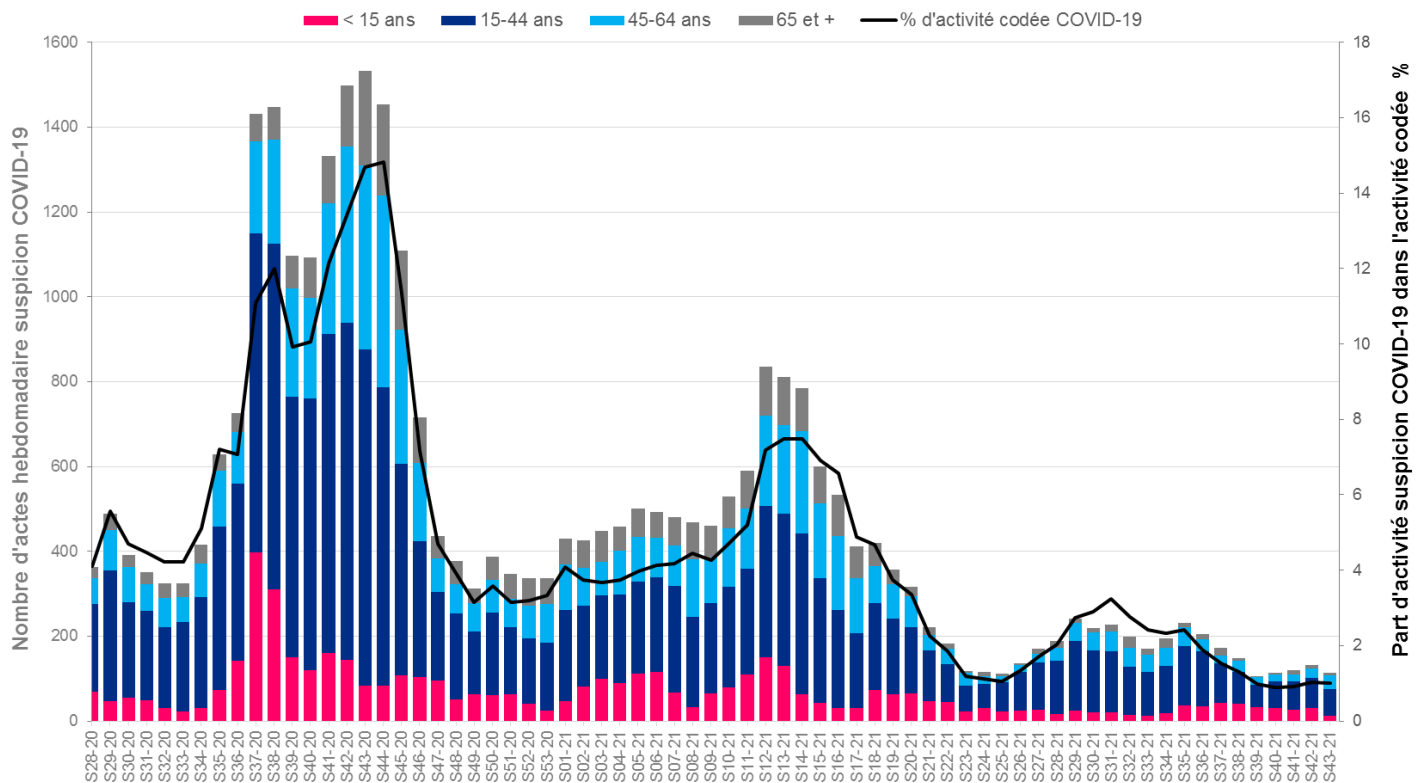
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

En Île-de-France, la part des actes SOS Médecins pour « suspicion de COVID-19 » était à nouveau stable en S43 et représentait **1,0 %** de l'activité totale codée (vs. 1,0 % en S42) (Figure 6). Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » diminuait légèrement en S43 (114 actes en S43 vs. 132 en S42, soit -13,6 %), tandis que le nombre d'actes toutes causes diminuait par rapport à la S42.

Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait légèrement chez les 45-64 ans (Figure 6). En S43, les enfants de moins de 15 ans représentaient **11,4 %** de l'activité totale, tandis que les personnes âgées de **15 à 44 ans**, de **45 à 64 ans** et de **65 ans et plus** représentaient respectivement **55,3 %**, **27,2 %**, et **6,1 %** de l'activité totale.

À noter que les effectifs restaient faibles dans toutes les classes d'âge.

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 02/11/2021, en Île-de-France.



Nombre d'actes médicaux et part d'activité pour « suspicion de COVID-19 » parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers franciliens participant au réseau Oscour®. En Île-de-France, 98 services d'urgence sont connectés et susceptibles de transmettre des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) comportant les données médico-administratives relatives à chaque passage aux urgences.

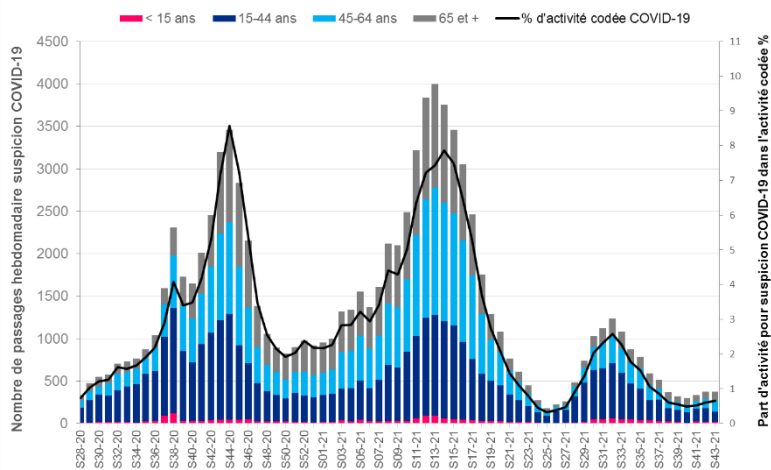
## Passages aux urgences hospitalières (Oscour®)

En S43, la part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » restait stable pour la 5<sup>ème</sup> semaine consécutive et représentait 0,7 % de l'activité totale aux urgences (contre 0,6% en S42 et 0,5% en S41) (Figure 7).

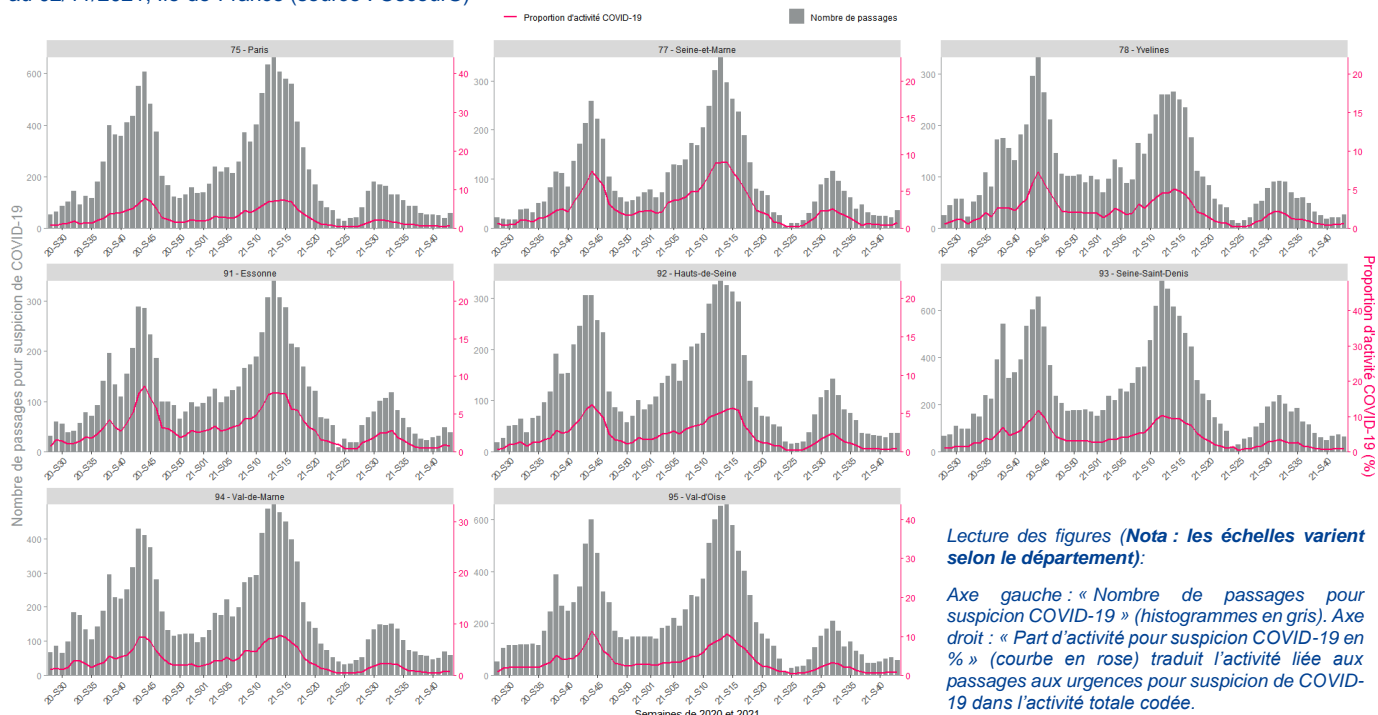
En S43, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » était stable, tandis que le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues codés diminuait. La stabilité des passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » cachait des disparités départementales et des disparités entre les différentes tranches d'âge. Cet indicateur augmentait légèrement chez les personnes âgées de 45 ans et plus, tandis qu'il diminuait légèrement chez les 15-44 ans et restait stable chez les moins de 15 ans. Les effectifs restaient faibles chez les enfants de moins de 15 ans (20 passages aux urgences). Au niveau départemental, une augmentation s'observait à Paris, en Seine-et-Marne et dans les Yvelines. En revanche, une baisse s'observait dans l'Essonne, en Seine-Saint-Denis, dans le Val-de-Marne et dans le Val-d'Oise, tandis qu'il restait stable dans les Hauts-de-Seine (Figure 8).

En S43, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était stable avec 142 hospitalisations (vs. 143 hospitalisations en S42). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était de 37,7% (vs 37,9% en S42).

**Figure 7.** Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 02/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



**Figure 8.** Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 02/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



## Surveillance à l'hôpital : SI-VIC

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux depuis le 13 Mars 2020. Les données remontées dans SI-VIC par les établissements hospitaliers permettent de recueillir l'information sur le nombre de patients COVID-19 hospitalisés, sur le nombre admis en services critiques (c'est-à-dire en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue), ainsi que sur les décès survenus à l'hôpital.

### Indicateurs hospitaliers - données par date d'admission

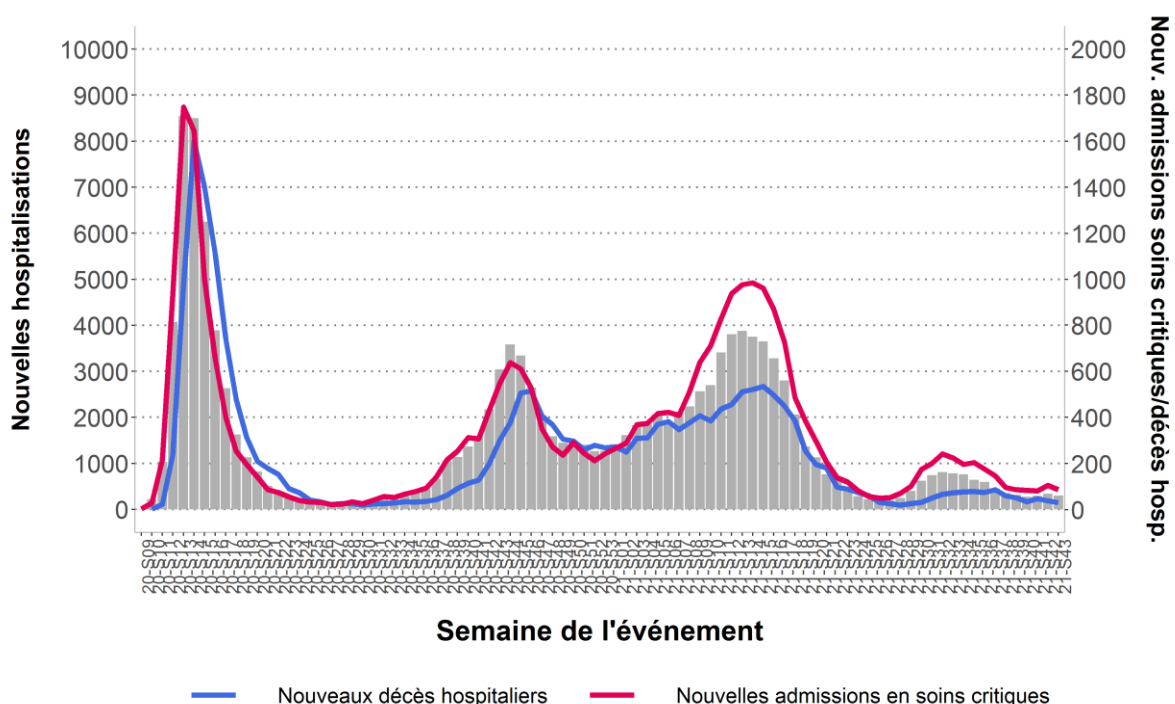
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description de la situation épidémiologique fidèle. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles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

En S43, les indicateurs SIVIC décrivaient une apparente diminution hebdomadaire des nouvelles hospitalisations, admissions en soins critiques et décès hospitaliers. (Tableau 1 et Figure 9). Cette réduction est à interpréter avec prudence notamment en prenant en considération le délai de saisi des données dans le système SIVIC, qui est susceptible d'augmenter sensiblement durant la période de congés, doublée d'un jour férié au 1<sup>er</sup> novembre. Une correction non négligeable des indicateurs de cette semaine 43 est à envisager lors du probable rattrapage des données au cours des prochains jours. L'extraction analysée indique une réduction de -12% des nouvelles hospitalisations hebdomadaires, de -16% pour les admissions en soins critiques tandis que les nouveaux décès présentaient une diminution apparente de -21%.

**Tableau 1.** Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en soins critiques et de décès hospitaliers en Île-de-France, sur les 3 dernières semaines (S41 à S43). **Données par date d'admission. Extrait du 03/11/2021**

	S41-2021 (11/10 au 17/10)	S42-2021 (18/10 au 24/10)	S43-2021 (25/10 au 31/10)	Variation S42-S43
<b>Nombre de nouvelles hospitalisations</b>	284	320	283	-12%
<b>Nombre de nouvelles admissions en soins critiques</b>	77	99	83	-16%
<b>Nombre de nouveaux décès hospitaliers</b>	47	38	30	-21%

**Figure 9.** Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en services de soins critiques et de nouveaux décès à l'hôpital en Île-de-France, entre les semaines S09-2020 et S43/2021. **Données par date d'admission.**

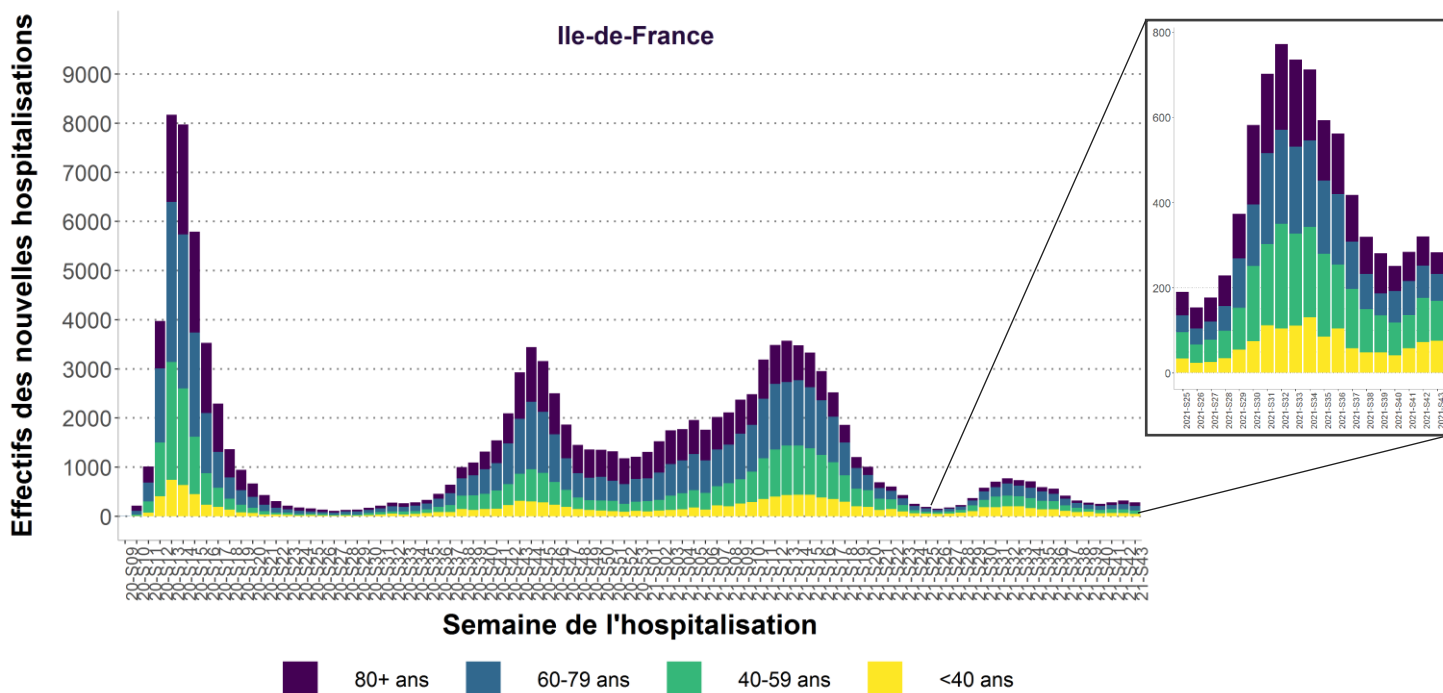


## Surveillance à l'hôpital : SI-VIC (suite)

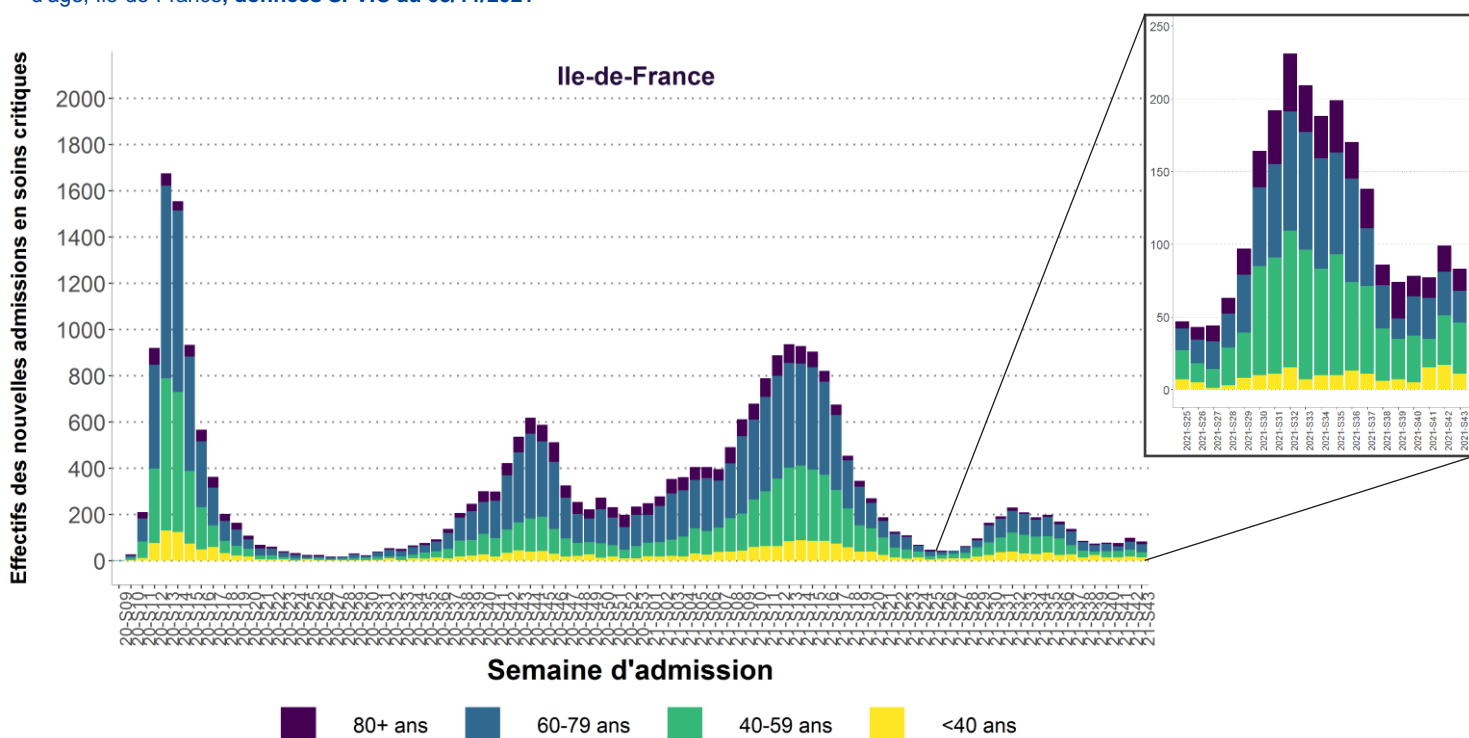
### Nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques par classe d'âge - données par dates d'admission

La répartition des classes d'âges des patients hospitalisés pour COVID-19 a présenté au cours des semaines de surveillance une évolution notable (Figures 10 et 11). Touchant initialement fortement les sujets les plus âgés, cette répartition s'est modifiée suite au déploiement de la vaccination contre le SARS-CoV-2. Bien que les effectifs actuels restent faibles comparés aux vagues hospitalières précédentes, une description des indicateurs hospitalier à partir de la S25 permet d'apprécier la fin de la décré observée en S40

Figures 10. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Île-de-France, données SI-VIC au 03/11/2021



Figures 11. Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux décès survenus à l'hôpital pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Île-de-France, données SI-VIC au 03/11/2021

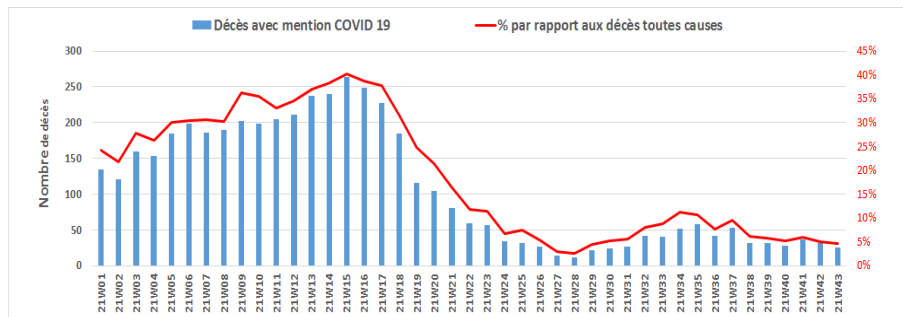


# Surveillance de la mortalité

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

Source : Inserm-CépiDC au 03/11/2021 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 % (janvier 2020) à 36,5% (août 2021). 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.



**Nombre cumulé de certificats de décès avec mention de COVID-19 depuis mars 2020 : 10 681**

**Dont : 35% sans comorbidité**

**Nouveaux décès en S43 : + 25 décès**

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

## Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 03/11/2021 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.

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes et tous âges en Île-de-France était dans les marges de fluctuation habituelles. Un excès de décès modéré mais significatif a été observé en S39 dans la classe d'âge des personnes âgées de 15 à 64 ans et en S41 chez les 65-84 ans.

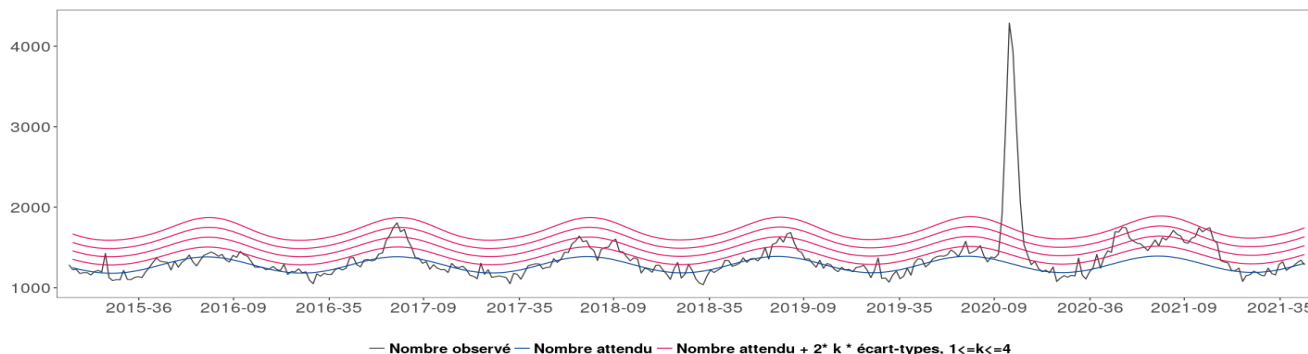
Au niveau départemental, un excès significatif de décès toutes causes et tous âges était enregistré en S41 en Seine-Saint-Denis (Tableau 2). Chez les personnes de 65 ans et plus, un excès était enregistré en S41 pour les départements de la Seine-Saint-Denis et de l'Essonne, et chez les 15-64 ans en Seine-Saint-Denis.

Tableau 2. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes et tous âges, par département en Île-de-France, S39 à S42/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 03/11/2021)

Département	Semaine 39		Semaine 40		Semaine 41		Semaine 42	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	-4,0%	-0,6	-7,7%	-1,2	4,4%	0,7	-8,0%	-1,2
77 - Seine-et-Marne	11,1%	1,0	5,0%	0,5	1,8%	0,2	11,7%	1,1
78 - Yvelines	-5,5%	-0,5	0,0%	0,0	-22,9%	-2,3	-10,9%	-1,1
91 - Essonne	-3,1%	-0,3	4,1%	0,4	20,8%	1,8	-11,7%	-1,1
92 - Hauts-de-Seine	6,5%	0,7	1,1%	0,1	1,0%	0,1	6,3%	0,7
93 - Seine-St-Denis	-1,7%	-0,2	17,1%	1,8	<b>26,3%</b>	<b>2,7</b>	1,4%	0,2
94 - Val-de-Marne	-4,6%	-0,5	14,5%	1,5	4,4%	0,5	-7,9%	-0,9
95 - Val-d'Oise	10,9%	1,1	-1,4%	-0,2	-3,9%	-0,4	13,4%	1,4
<b>Ile-de-France</b>	<b>0,5%</b>	<b>0,1</b>	<b>2,7%</b>	<b>0,6</b>	<b>4,0%</b>	<b>1,0</b>	<b>-1,6%</b>	<b>-0,4</b>

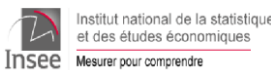
L'excès de mortalité est caractérisé par le Z-score, l'indicateur standardisé qui permet de comparer les excès de décès d'une zone géographique à une autre. Il est par définition centré sur 0. On considère que la mortalité observée est conforme à la mortalité attendue lorsque le Z-score fluctue entre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

Figure 13. Mortalité toutes causes et tous âges jusqu'à la semaine 42/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 03/11/2021)



## En collaboration avec

Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS Médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires hospitaliers de biologie médicale (APHP et hors APHP), laboratoires de biologie médicale de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



## Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

**INFORMATION CORONAVIRUS** COVID-19

### QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

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

**INFORMATION CORONAVIRUS** COVID-19

### PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Eviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

Rédacteur en chef  
Dr Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction  
Santé publique France  
Île-de-France

Anne ETCHEVERS  
Yves GALLIEN  
Mohamed HAMIDOUCHE  
Inès LBOUAZDA  
Lucile MIGAULT  
Gabriela MODENESI  
Annie-Claude PATY  
Yassoung SILUE  
Bérénice VILLEGAS  
Aurélien ZHU-SOUBISE  
Carole LECHAUVE

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse  
[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication  
04 Novembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000  
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

### Sites associés :

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



World Health Organization



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

Liberté  
Égalité  
Fraternité

