

Chiffres clés en Île-de-France





Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 14/11/2021)





1 630 962 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)




	S43-2021 (25/10 au 31/10)	S44-2021 (01/11 au 07/11)	S45-2021 (08/11 au 14/11)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	9 063	10 362	12 492	
Taux de positivité	2,1	2,8	3,1	
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	74	84	102	
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	48	54	60	

Recours aux soins d'urgence

	S43-2021	S44-2021	S45-2021	Tendance
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	1,0 %	1,3 %	1,4 %	
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	0,6 %	0,7 %	0,8 %	



Surveillance hospitalière (SI-VIC)*

(Données au 17/11/2021)

	S43-2021	S44-2021	S45-2021	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	353	379	421	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	104	117	89	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	34	34	48	

Suivi de la vaccination

Données cumulées au 15/11/2021	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	9 355 625	76,2 %	9 063 270	73,8 %

Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage)	S43-2021	S44-2021	S45-2021	Tendance
Au moins une dose	0,2	0,2	0,2	
Schéma complet	0,3	0,4	0,3	

En résumé...

En semaine 45 en Île-de-France, les indicateurs virologiques affichaient une hausse et confirmaient l'augmentation de la circulation du virus SARS-CoV-2 observée les semaines précédentes. Cette augmentation concernait notamment le taux d'incidence pour la 2^{ème} semaine consécutive et le taux de positivité chez les personnes symptomatiques. Dans un contexte de contacts sociaux, d'une diminution de l'application des gestes barrières, d'une couverture vaccinale encore incomplète notamment chez les enfants et chez les plus âgés, 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 S45, le **taux d'incidence brut** parmi les résidents d'Île-de-France **augmentait pour la 2^{ème} semaine consécutive** après une relative stabilité de 2 semaines: il se situait à 102 cas pour 100 000 habitants (vs. 84 pour 100 000 en S44). Cette augmentation était observée dans l'ensemble des départements franciliens et dans toutes les classes d'âge. Le taux d'incidence régional corrigé - *permettant de prendre en compte la baisse du recours aux tests liée au 11 novembre (férié)* - atteignait quant à lui 117 cas pour 100 000 habitants. **Le taux de dépistage régional était en hausse (+10,7%)** après une tendance à la baisse de douze semaines (de la S33 à la S44). Il augmentait dans la plupart des départements à l'exception de l'Essonne et du Val-d'Oise où il restait stable. Ce taux augmentait dans toutes les classes d'âge, à l'exception des personnes âgées de 15 à 29 ans chez lesquelles il restait stable. **Le taux de positivité augmentait légèrement** en S45 dans la région et dans la plupart des départements franciliens, à l'exception des Yvelines, de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne où il restait stable. Il augmentait chez les 15-64 ans, diminuait chez les moins de 15 ans en lien avec une forte augmentation de dépistage, tandis qu'il restait stable chez les personnes âgées de 65 ans et plus. 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 de l'enquête Flash S43 (25/10/2021-29/10/2021)(données EMERGEN au 17/11/2021, non présentées) et représentait la quasi-totalité des virus circulant dans la région. En S45 la mutation L452R, portée principalement par ce variant, a été détectée dans 98,6% des prélèvements positifs criblés pour lesquels les résultats étaient interprétables et transmis par les laboratoires (données SI-DEP au 17/11/2021, non présentées).

Les données SIVIC de la semaine 45 par date d'admission décrivaient une hausse des nouvelles hospitalisations et des nouveaux décès hospitaliers, respectivement de +12% et +41%. Les nouvelles admissions en réanimation présentaient une baisse de -24%. Il est à noter que la semaine 45 comportait un jour férié. Ces données seront donc possiblement corrigées à la hausse lors de la consolidation des données dans les prochains jours.

Dans les ESMS, le nombre des nouveaux cas confirmés augmentait légèrement par rapport à la S44. Dans les EHPAD, le nombre des cas déclarés était en augmentation chez les résidents et chez le personnel. Cependant, la situation en ESMS restait globalement favorable. En S45, 52,3% des résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu un rappel par une 3^{ème} dose du vaccin.

En S45 en Île-de-France (données par date d'injection et lieu de vaccination), **la couverture vaccinale** à au moins 1 dose reçue du vaccin contre le SARS-CoV-2 était de 76,2%, (contre 76,0% en S44) et de 73,8% (contre 73,5% en S44) pour le schéma complet. La progression de la couverture vaccinale restait faible.

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 S45, le **taux d'incidence brut régional augmentait pour la 2^{ème} semaine consécutive** et se situait à **102 cas pour 100 000 habitants** (vs. 84 pour 100 000 en S44) (Figures 1 et 2). **Le taux d'incidence régional corrigé** – qui permet de prendre en compte la baisse du recours aux tests liée au 11 novembre (férié) - atteignait quant à lui **117 cas pour 100 000 habitants**. Ce taux corrigé demeurait supérieur au taux national (Île-de-France incluse) qui augmentait en S45 pour atteindre 106 cas pour 100 000 habitants. En S45, **le taux de dépistage régional était en hausse** (+10,7%) après une tendance à la baisse pendant douze semaines (de S33 au S44), ce qui suggère que la phase transitoire de l'effet de déremboursement des tests de dépistage est désormais achevée. **Le taux de positivité augmentait légèrement en S45** en lien avec la reprise de la circulation de Sars-CoV-2.

Au niveau départemental, les taux d'incidence bruts augmentaient dans tous les départements franciliens. Il était supérieur à 100 cas pour 100 000 habitants à Paris, dans les Hauts-de-Seine et dans le Val-d'Oise (Figure 2). **Le taux de dépistage** augmentait dans la plupart des départements, à l'exception de l'Essonne et du Val-d'Oise où il reste stable (Figure 2).

En Île-de-France, **le taux de positivité parmi les personnes symptomatiques continuait d'augmenter** (15,4% en S45 vs. 14,8% en S44) pour la 6^{ème} semaine consécutive, en raison du recul relatif des viroses saisonnières et de la reprise de la circulation virale. **Chez les asymptomatiques**, ce taux restait stable à 1,9% en S45 (vs. 1,7% en S44). 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 augmentait légèrement (8,9% en S45 vs 8,5% en S44).

La reprise de la hausse des indicateurs virologiques invite à maintenir la plus grande vigilance en cette période de baisse de la température, dans un contexte de contacts sociaux maintenus et du travail en grande partie présentiel. Tout ceci favorise les regroupements en intérieur qui – avec le relâchement des gestes barrières - contribuent à une augmentation de la circulation virale dans un contexte de couverture vaccinale encore 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 S45/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 17/11/2021)

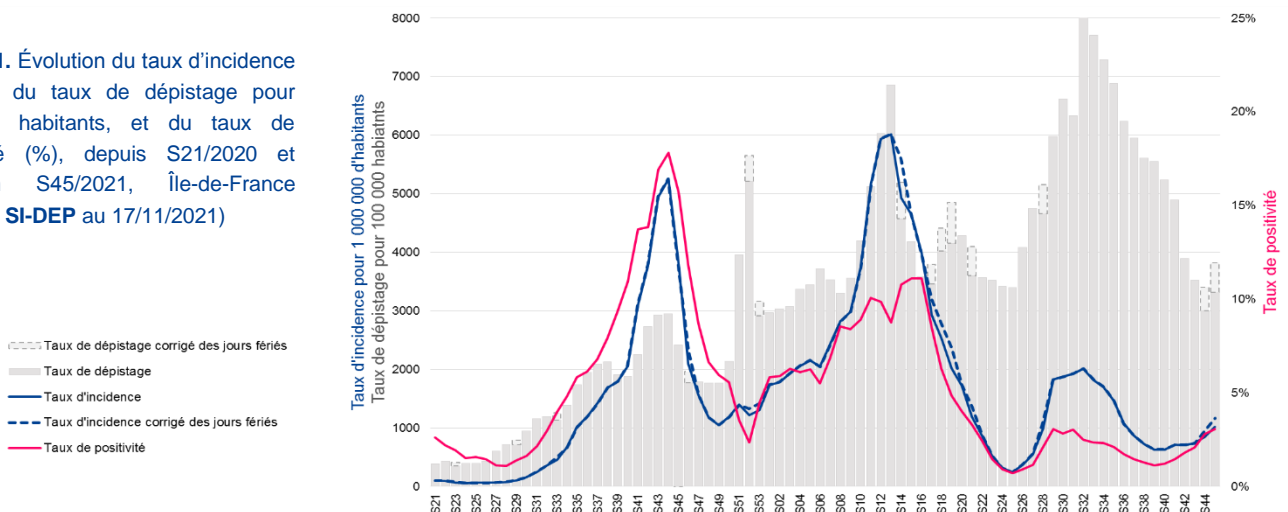


Figure 2. Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage, pour le SARS-CoV-2, depuis S16/2021 et jusqu'en S45/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 17/11/2021).

	Taux d'incidence pour 100 000 habitants															Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 00 hab.																	
	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S44 vs S43	S45 vs S44	S44	S45	S45 vs S44	S44	S45	S45 vs S44
Paris (75)	381	274	251	196	164	118	80	54	35	29	58	89	146	253	220	195	174	153	152	128	93	80	76	71	75	85	87	87	113	139	+30,1%	+22,6%	2,5	2,8	0,3 point	4 466	4 965	+11,2%
Seine-et-Marne (77)	390	292	250	200	174	116	77	44	25	22	23	34	64	140	165	178	200	167	160	138	90	78	57	49	48	50	58	64	68	82	+6,9%	+19,8%	2,9	3,2	0,3 point	2 363	2 551	+8,0%
Yvelines (78)	329	234	208	171	156	108	80	45	31	19	35	45	83	156	164	175	197	192	165	139	99	97	76	63	62	76	83	87	83	99	-3,8%	+18,1%	3,3	3,3	0 point	2 537	3 009	+18,6%
Essonne (91)	391	302	244	191	171	113	80	48	32	23	30	41	75	154	155	179	192	186	168	141	107	71	68	57	57	67	57	61	63	76	+4,0%	+20,5%	2,7	3,1	0,4 point	2 365	2 465	+4,2%
Hauts-de-Seine (92)	340	255	221	177	141	105	79	47	28	21	33	60	108	188	195	188	178	158	147	134	101	81	63	60	60	62	68	81	104	+18,1%	+29,7%	2,6	3,0	0,4 point	3 122	3 468	+11,1%	
Seine-St-Denis (93)	476	341	292	233	202	132	103	63	37	31	40	56	100	180	203	220	244	219	209	189	142	110	92	69	72	71	71	72	88	96	+22,2%	+9,4%	3,2	3,0	-0,1 point	2 781	3 180	+14,3%
Val-de-Marne (94)	445	339	276	230	187	118	93	50	32	24	32	49	92	187	193	207	221	190	170	142	110	84	72	69	65	81	76	70	77	95	+9,8%	+23,0%	2,7	3,0	0,2 point	2 811	3 184	+13,3%
Val-d'Oise (95)	450	316	285	222	195	148	102	61	34	27	36	52	94	164	179	196	216	210	194	164	119	91	72	62	64	74	68	74	85	103	+14,9%	+21,2%	3,1	3,7	0,6 point	2 770	2 796	+1,0%
Île-de-France	399	293	253	202	173	119	87	52	32	25	37	56	99	183	187	193	201	182	170	146	107	87	72	63	64	71	71	74	84	102	+14,5%	+20,6%	2,8	3,1	0,3 point	3 001	3 322	+10,7%



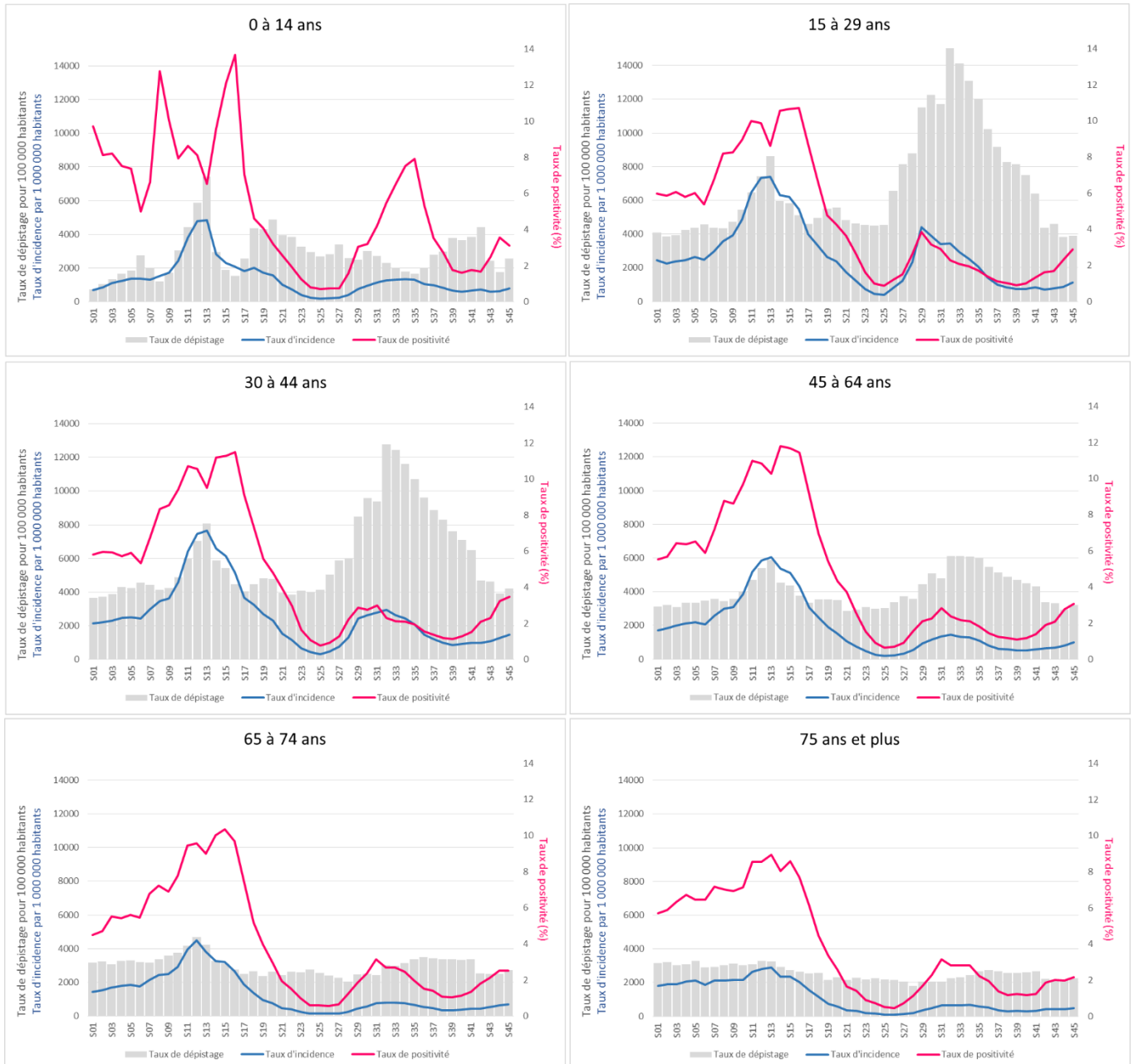
Echelles :	%	point de %
Baisse	< -5%	< -0,2
Variation légère	[-5% ; +5%]	[-0,2 ; +0,2]
Hausse	> +5%	> +0,2

Surveillance Virologique - suite

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

En S45 en Île-de-France, le **taux d'incidence** augmentait dans toutes les classes d'âge (Figure 3). Le **taux de dépistage** augmentait dans toutes les classes d'âge, à l'exception des personnes âgées de 15 à 29 ans chez lesquelles il restait stable. Cette augmentation de dépistage était plus marquée chez les moins de 15 ans (+45,8%) en lien avec la rentrée scolaire. Le **taux de positivité**, quant à lui, augmentait chez les 15-64 ans ; Il diminuait chez les moins de 15 ans et il restait stable chez les personnes âgées de 65 ans et plus, à couverture vaccinale élevée. La diminution du taux de positivité chez les moins de 15 ans était liée à la forte augmentation du dépistage dans les écoles après le retour des vacances scolaires, notamment dans un contexte de recherche active de cas.

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 S45/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 17/11/2021)



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 EHPA¹ (dont les EHPAD), les HPH², les ASE³ et autres ESMS avec service d'hébergement - a été mis en place en Île-de-France le 1^{er} juillet 2020 et a évolué le 19 mars 2021. Le dispositif s'appuie sur les déclarations d'épisodes de COVID-19 par les ESMS, la surveillance n'est donc pas exhaustive.

En Île-de-France, la **recrudescence des déclarations d'épisodes⁴ de COVID-19 dans les ESMS** observée entre la S29 et la S37 semblait revenir à des niveaux bas depuis la S38 (Figure 4).

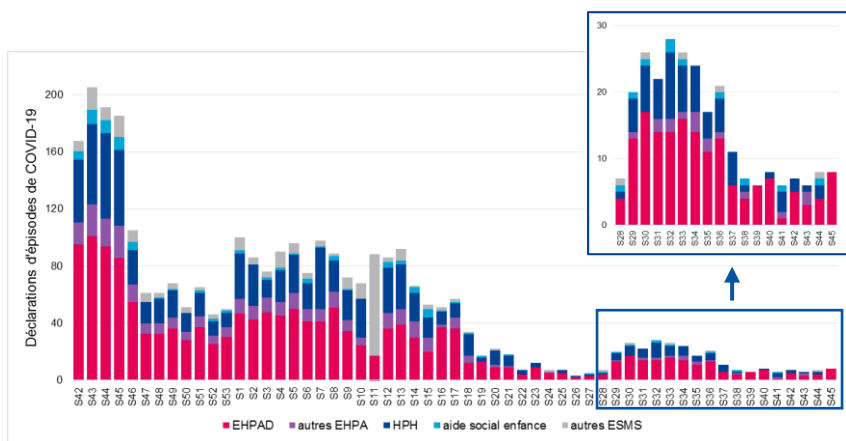
En S45, 8 nouveaux épisodes ont été déclarés par les ESMS (contre 8 en S44). Tous sont survenus en EHPAD. Le nombre de nouveaux cas confirmés⁵ déclarés (29 cas en S45) était **en augmentation** par rapport à la S44 : **19 nouveaux cas confirmés étaient déclarés chez les résidents et 10 chez le personnel** (contre 7 nouveaux cas confirmés chez les résidents et 5 chez le personnel en S44). Sur l'ensemble des ESMS, 1 résident d'EHPAD a été hospitalisé (aucune hospitalisation n'a été déclarée en S44) et 2 résidents d'EHPAD sont décédés (aucun décès n'a été déclaré en S44).

Focus sur les EHPAD

En Île-de-France en S45, **8 nouveaux signalements d'épisode** de COVID-19 ont été déclarés en EHPAD (contre 4 en S44). Une légère augmentation du nombre d'épisodes de COVID-19 et du nombre de cas déclarés était observée. Au cours de la S45, 19 nouveaux cas confirmés ont été déclarés chez les résidents (contre 4 en S44) et 7 chez le personnel (contre 4 en S44) (Figure 5). Des 19 cas déclarés chez les résidents, 9 ont été déclarés par un même établissement, tandis que le restant des cas provenait de 4 autres établissements.

En S45, la **couverture vaccinale des résidents en EHPAD ou ULSD** (Unités de soins de longue durée) restait stable à **93,3 %** pour au moins une dose par rapport à la S44 et s'élevait à **91,6 % pour le schéma complet** (vs. 91,4% en S44). 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 S45, **21 859 résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu une 3^{ème} dose du vaccin**, soit une couverture de rappel vaccinal de **52,3%** (vs. 51,5% en S44).

Figure 4. Nombre de nouvelles déclarations d'épisodes⁴ de COVID-19 par type de ESMS (EHPAD, HPH, ASE, autres EHPA, et autres ESMS) depuis S42/2020 et jusqu'en S45/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 16/11/2021)



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

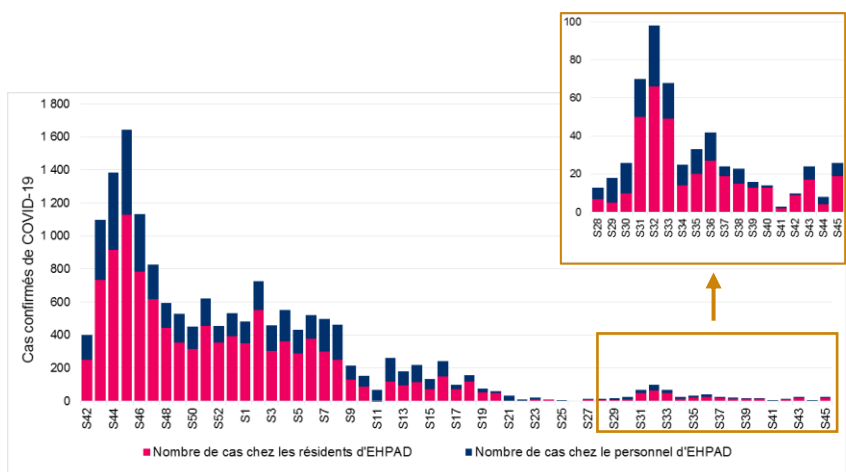
²HPH ou PH: Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

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

⁴Un signalement d'au moins un cas de COVID-19 confirmé.

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

Figure 5. Nombre de nouveaux cas confirmés⁵ de COVID-19 chez les résidents et chez le personnel des EHPAD, depuis S42/2020 et jusqu'en S45/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 16/11/2021)



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 %.

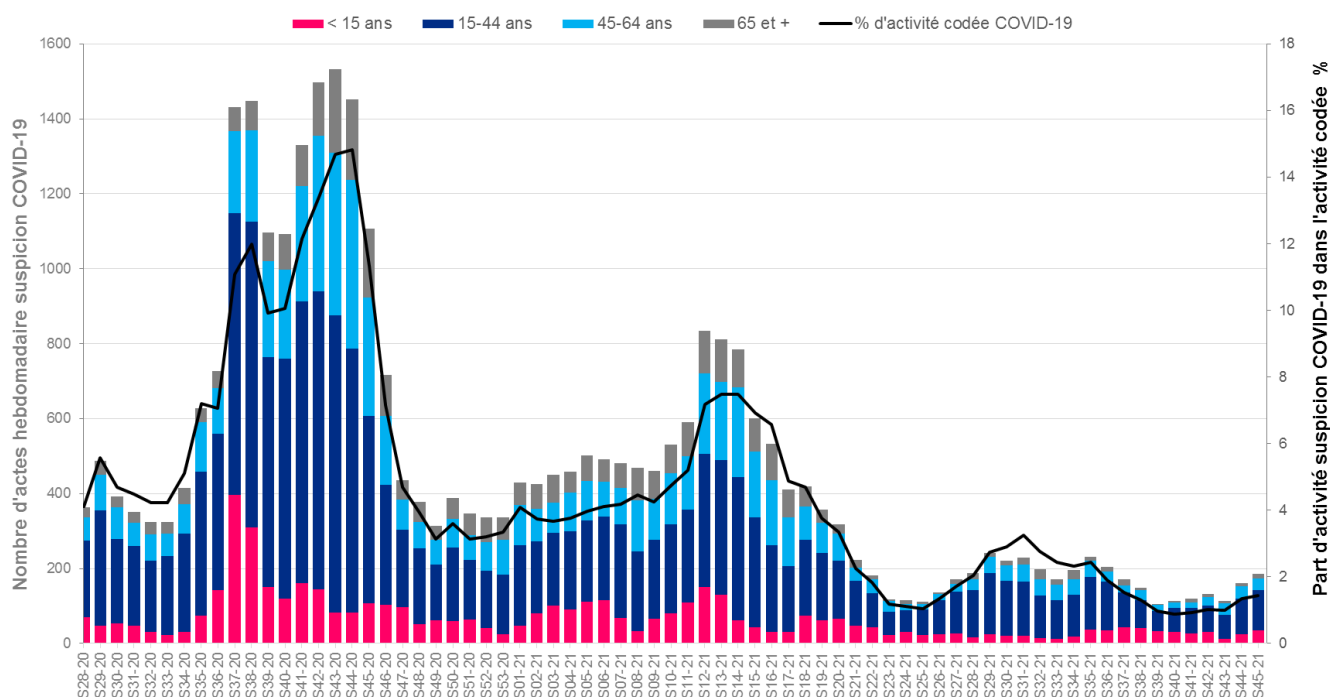
Actes / consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

En Île-de-France, la part des actes SOS Médecins pour « suspicion de COVID-19 » demeurait relativement stable en S45 et représentait **1,4 %** de l'activité totale codée (vs. 1,3 % en S44) (Figure 6). Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait en S45 (186 actes en S45 vs. 161 en S44, soit +15,5%), dans un contexte d'une légère augmentation (+7.3%) du nombre d'actes toutes causes par rapport à la S44.

Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait dans toutes les classes d'âge à l'exception des 45-64 ans chez lesquelles il restait stable (Figure 6). En S45, les enfants de **moins de 15 ans** représentaient **18,8 %** 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 **57,5 %**, **17,2 %**, et **6,5 %** 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 14/11/2021, en Île-de-France.



Surveillance à l'hôpital : Réseau Oscour®

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

Passages aux urgences hospitalières (Oscour®)

En S45, la part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » restait stable pour la 7^{ème} semaine consécutive et représentait 0,8 % de l'activité totale dans les services d'urgences participants (vs. 0,7% en S44), dans un contexte d'augmentation du nombre de passages aux urgences (Figure 7).

En S45, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » était donc en augmentation (+12,8 %), tandis que le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues codés restait stable. L'augmentation des passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » s'observait dans toutes les classes d'âge, sachant que les effectifs restaient faibles chez les enfants de moins de 15 ans (16 passages aux urgences). Au niveau départemental, une augmentation s'observait à Paris, dans les Yvelines, dans l'Essonne, dans les Hauts-de-Seine, en Seine-Saint-Denis, dans le Val-de-Marne et dans le Val-d'Oise. En revanche, une légère baisse s'observait en Seine-et-Marne (Figure 8).

En S45, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » augmentait avec 173 hospitalisations (vs. 148 hospitalisations en S44). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était de 40,0 % (vs. 38,6% en S44).

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 14/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)

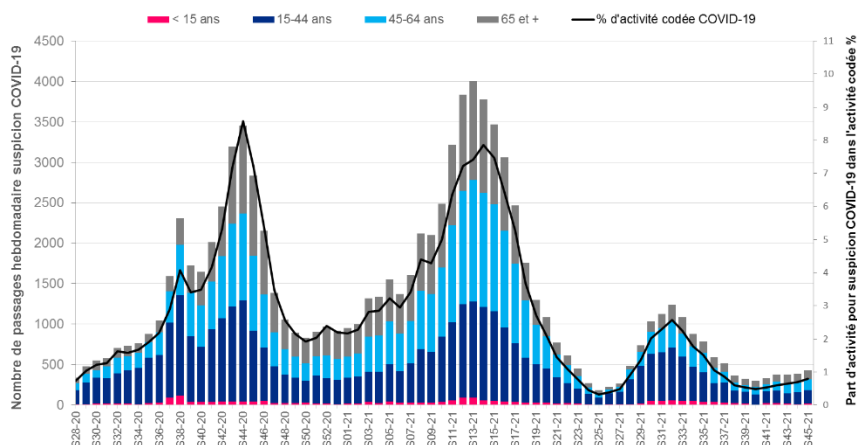
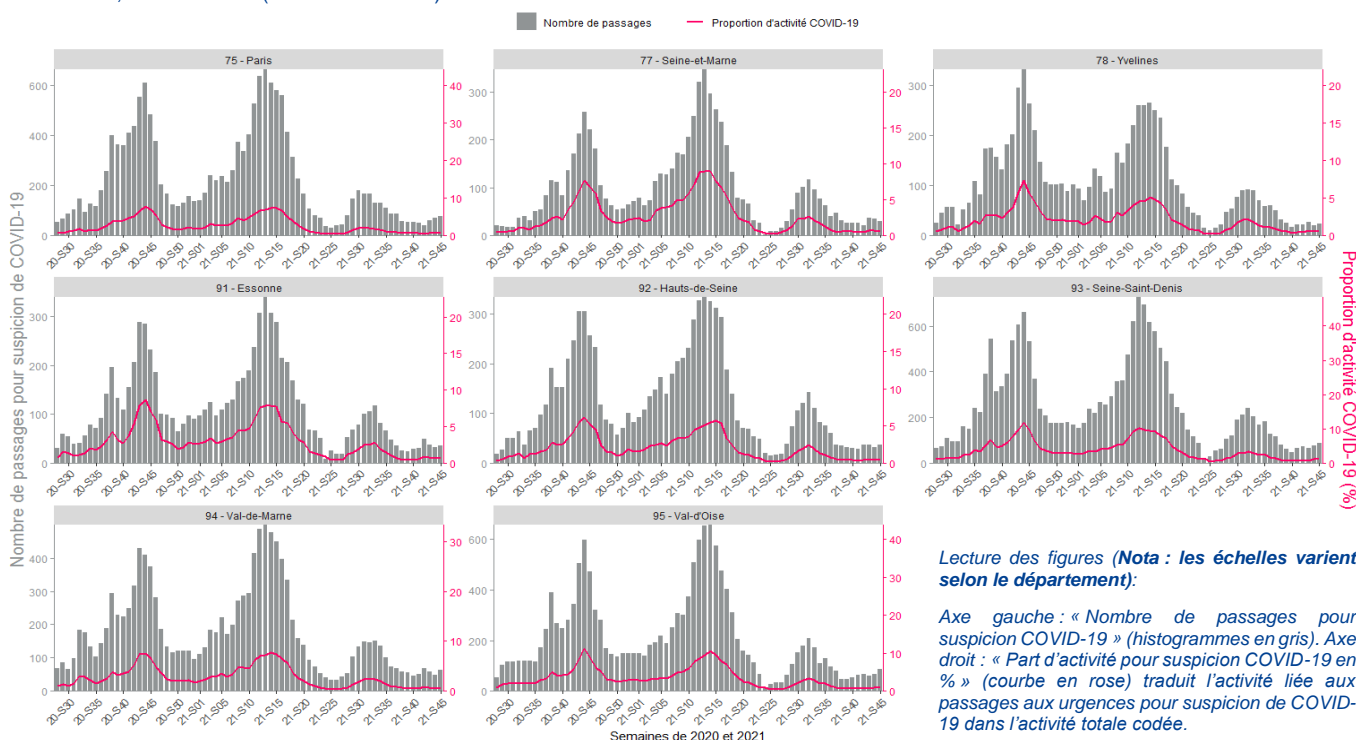


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 14/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



Lecture des figures (Nota : les échelles varient selon le département):

Axe gauche : « Nombre de passages pour suspicion COVID-19 » (histogrammes en gris). Axe droit : « Part d'activité pour suspicion COVID-19 en % » (courbe en rose) traduit l'activité liée aux passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 dans l'activité totale codée.

Surveillance à l'hôpital : SI-VIC

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

Indicateurs hospitaliers - données par date d'admission

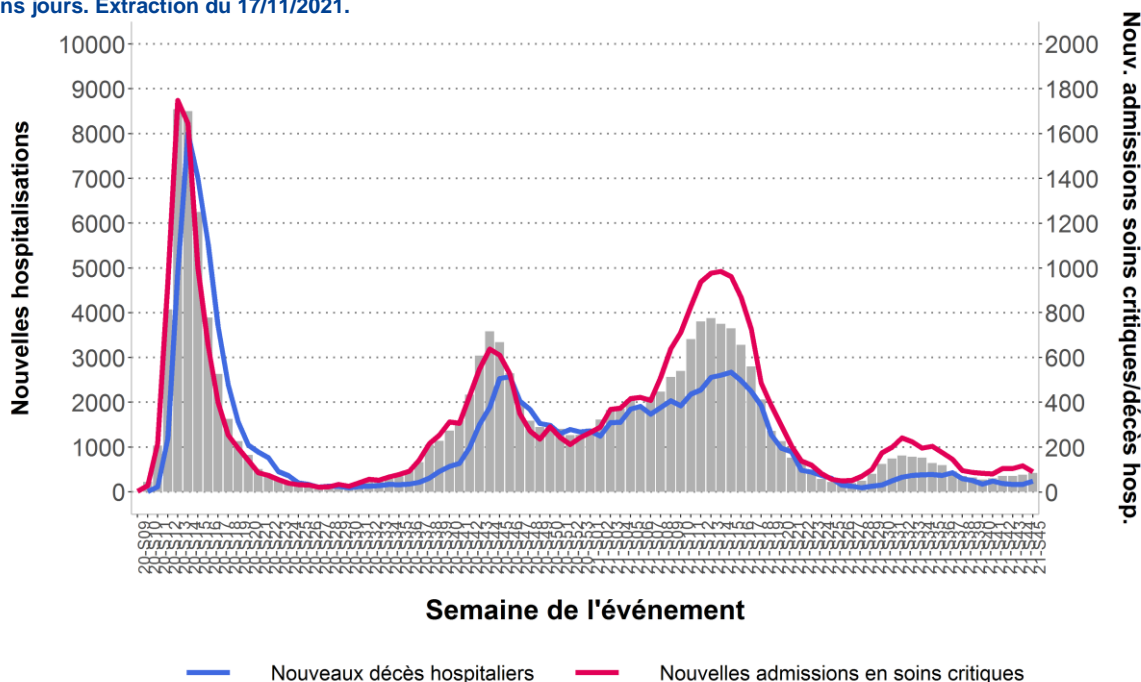
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description fidèle de la situation épidémiologique. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles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

Les données SIVIC de la semaine 45 par date d'admission décrivaient des **nouvelles hospitalisations et des nouveaux décès hospitaliers en hausse, respectivement de +12% et +41%**. **Les nouvelles admissions en réanimation présentent une baisse observée de -24%** (Tableau 1 et Figure 9). Il est à noter que la semaine 45 présente un jour férié (le 11 Novembre), susceptible à nouveau d'affecter les déclarations des données SIVIC comme lors du point épidémiologique précédent. Ces données seront donc possiblement corrigées à la hausse lors de la consolidation des données dans les prochains jours. De la même façon, la baisse artificielle suspectée entre les semaines 43 et 44 lors des extractions précédentes a disparu, suite à la consolidation progressive des données. La forte évolution hebdomadaire des décès est à regarder en prenant en compte ses effectifs relativement faibles en valeurs absolue, susceptibles de conduire à des variations brutales. La semaine prochaine permettra un retour à une situation de déclaration plus habituelle, permettant la reprise d'une analyse détaillée des données SIVIC.

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 (S43 à S45). **Données par date d'admission. Extraction du 17/11/2021.**

	S43-2021 (25/10 au 31/10)	S44-2021 (01/11 au 07/11)	S45-2021 (08/11 au 14/11)	Variation S45 vs S44
Nombre de nouvelles hospitalisations	353	379	421	+11%
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	104	117	89	-24%
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	34	34	48	+41%

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 S45/2021. Les données **par date d'admission seront consolidées dans les prochains jours. Extraction du 17/11/2021.**



Surveillance de la mortalité

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

Source : Inserm-CépiDC au 16/11/2021 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^{er} mars 2020.

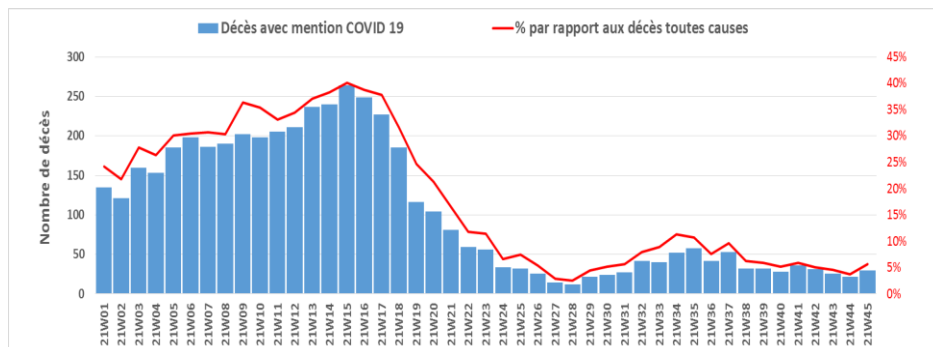


Figure 10. Nombre et pourcentage des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (depuis janvier 2021) en Île-de-France.

- Nombre cumulé de certificats de décès avec mention de COVID-19 depuis mars 2020 : 10 735
- Dont : 35% sans comorbidité
- 30 nouveaux décès certifiés en S45

Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 16/11/2021 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 S41 et S42 chez les 65-84 ans.

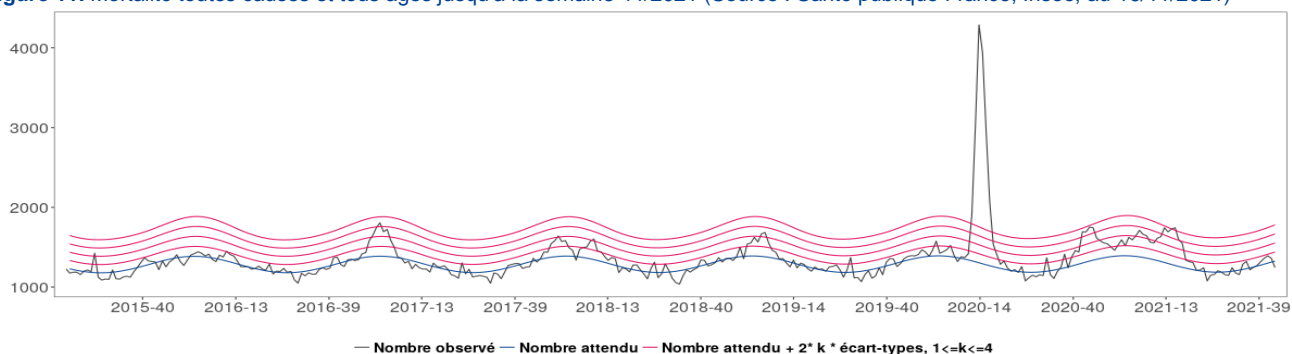
Au niveau départemental, un excès significatif de décès toutes causes et tous âges était enregistré en S41 dans l'Essonne et en Seine-Saint-Denis, en S42 dans le Val-d'Oise et en S43 dans l'Essonne (Tableau 2). Chez les personnes de 65 ans et plus, un excès était enregistré en S43 pour le département de l'Essonne.

Tableau 2. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes et tous âges, par département en Île-de-France, S39 à S44/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 16/11/2021)

Département	Semaine 41		Semaine 42		Semaine 43		Semaine 44	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	6,0%	0,9	-0,2	0,0	3,2%	0,5	-4,8%	-0,7
77 - Seine-et-Marne	1,3%	0,1	15,6	1,4	5,5%	0,5	-4,3%	-0,4
78 - Yvelines	-22,0%	-2,2	-1,1	-0,1	-7,1%	-0,7	-6,6%	-0,6
91 - Essonne	26,1%	2,2	-2,1	-0,2	35,2%	3,0	-11,4%	-1,0
92 - Hauts-de-Seine	3,0%	0,3	11,9	1,3	-6,3%	-0,7	-6,9%	-0,8
93 - Seine-St-Denis	27,7%	2,9	10,8	1,1	9,2%	1,0	-10,0%	-1,1
94 - Val-de-Marne	5,0%	0,5	6,5	0,7	-6,8%	-0,7	5,0%	0,5
95 - Val-d'Oise	-1,1%	-0,1	21,9	2,2	8,1%	0,8	-16,3%	-1,8
Ile-de-France	5,7%	1,34	7,0%	1,6	3,7%	0,9	-6,1%	-1,5

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 11. Mortalité toutes causes et tous âges jusqu'à la semaine 44/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 16/11/2021)



Vaccination contre le virus SARS-CoV-2

Pour faire face à la propagation du coronavirus en France, une vaste campagne de vaccination a débuté depuis le 27 décembre 2020 auprès de la population. La stratégie nationale de vaccination repose sur un principe de priorisation des populations-cibles dès le premier trimestre 2021 en fonction de différents critères (âge, présence de facteurs de risque de formes graves, vie en collectivité, professions à risque d'exposition ou de transmission). La stratégie vaccinale mise en place contre la COVID-19 a pour objectifs principaux de protéger les populations les plus vulnérables, de faire baisser la mortalité et les formes graves, protéger les soignants et le système de soins.

Les indicateurs de couverture vaccinale incluent depuis le 26 avril 2021 : les personnes vaccinées par **au moins une dose** et les personnes **complètement vaccinées** : par 2 doses de vaccins nécessitant 2 doses (Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), par une dose de vaccins nécessitant une seule dose (Janssen), par une dose en cas d'antécédent de COVID-19, par trois doses de vaccin pour les personnes immunodéprimées vaccinées. Une dose de rappel est recommandée ([Avis de la Haute Autorité de Santé](#) du 24 août), à ce stade, pour les personnes de 65 ans et plus ainsi que celles qui présentent des comorbidités à risque de formes graves de Covid-19. Cette dose de rappel doit être administrée après un délai d'au moins 6 mois suivant la primovaccination complète.

Vaccination contre le SARS-CoV-2 en population générale

En S45 en Île-de-France (données par date d'injection et par lieu de vaccination), **9 355 625 personnes** avaient reçu au moins 1 dose de vaccin (**couverture vaccinale en population tous âges à 76,2 %**, contre 76,0 % en S44), et **9 063 270 personnes** avaient reçu le schéma complet de la vaccination (**couverture vaccinale en population tous âges à 73,8 %**, contre 73,5 % en S44) (Tableau 3 et Figure 12 et 13). En S45, la couverture vaccinale des personnes âgées de 12 ans et plus rapportée à la population francilienne de 12 ans et plus était de 90,2 % pour une dose, et de 87,4 % pour le schéma complet.

En S45, les 50 à 64 ans étaient toujours la catégorie d'âge la plus vaccinée avec un schéma complet à 91,7 %, et les 18-29 ans représentait la catégorie la plus vaccinée à une dose à 95,2 % (Tableau 3 et Figure 13). En revanche, la couverture vaccinale des personnes âgées de 65 ans et plus était plus faible, à 84,4%, malgré que ces personnes soient les plus à même de bénéficier de la protection conférée par les vaccins. La progression de la couverture vaccinale à au moins une dose restait faible et stable pour toutes les classes d'âge par rapport à la S44 (Figure 13).

Tableau 3. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et le schéma complet de vaccin contre le SARS-CoV-2 et couverture vaccinale ou CV (% de la population), par classe d'âge en Île-de-France (Source Vaccin-COVID, injections réalisées jusqu'au 15/11/2021)

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	Nb de personnes	CV	Nb de personnes	CV
12-17 ans	639 706	69,6%	604 971	65,8%
18-29 ans	1 868 842	95,2%	1 784 658	90,9%
30-39 ans	1 634 192	93%	1 574 653	89,6%
40-49 ans	1 554 024	93%	1 512 816	90,5%
50-64 ans	2 030 732	93,6%	1 990 758	91,7%
65-74 ans	892 426	86,9%	875 598	85,3%
75 ans et plus	731 083	85,1%	716 405	83,4%
Non renseignés	4 620	-	3 411	-
Population totale	9 355 625	76,2%	9 063 270	73,8%

Figure 12. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, le schéma complet, et la 3^{ème} dose de rappel de vaccin contre le SARS-CoV-2 en Île-de-France depuis le démarrage de la vaccination (S01) (Source Vaccin-COVID, injections réalisées jusqu'au 15/11/2021)

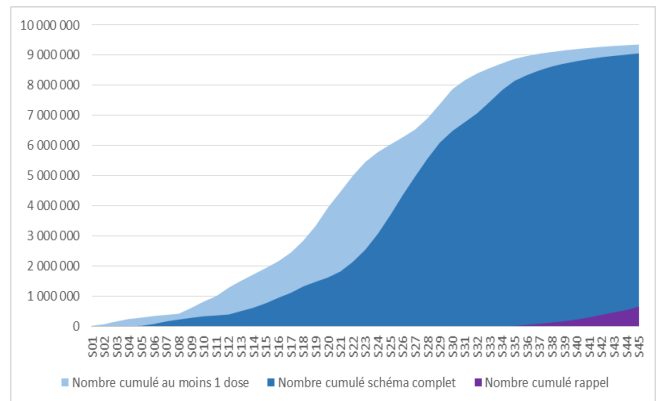
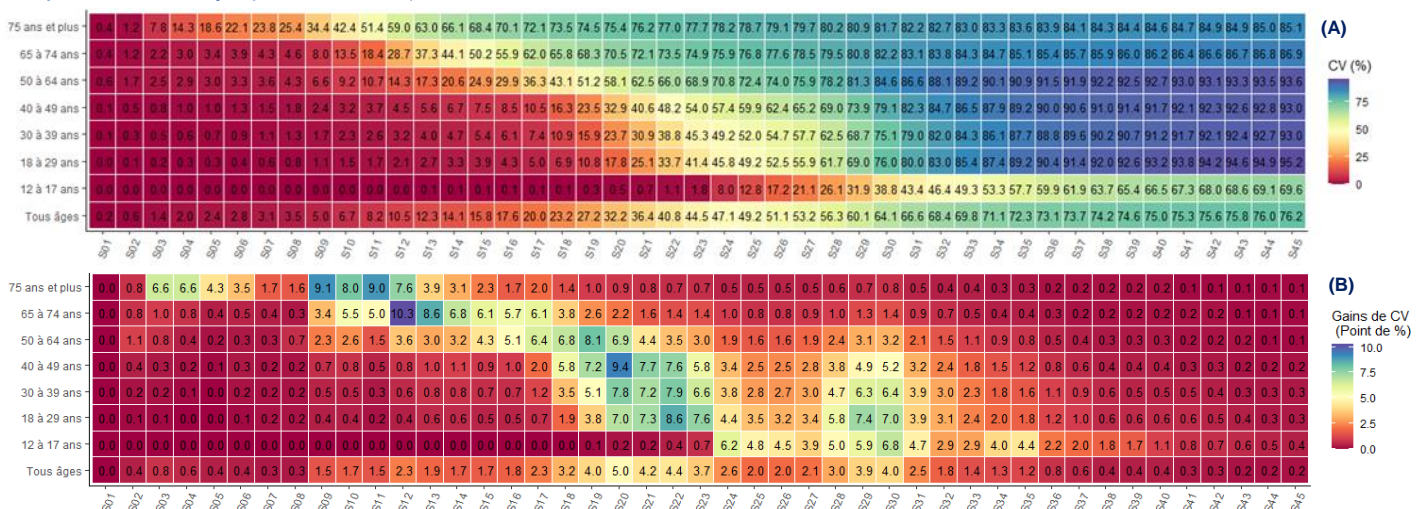


Figure 13. (A) Couverture Vaccinale (CV%) pour au moins 1 dose et (B) gains de couverture vaccinale (en points) pour au moins une dose reçue du vaccin contre le SARS-CoV-2 par semaine et par classe d'âge, en Île-de-France de S01 jusqu'en S45 de 2021 (Source Vaccin-COVID des injections réalisées jusqu'au 15/11/2021)

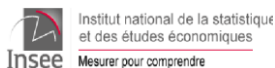


En collaboration avec

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



Institut national de la santé et de la recherche médicale



Institut national de la statistique et des études économiques
Mesurer pour comprendre



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 LEBOUAZDA
Lucile MIGAULT
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Berenice VILLEGAS-RAMIREZ
Aurélien ZHU-SOUBISE
Carole LECHAUVE

Direction des régions (DiRe)

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

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
18 Novembre 2021

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

Sites associés :

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



World Health Organization



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

