

### Chiffres clés en Île-de-France





#### Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 27/02/2022)





**4 465 000 cas d'infection 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)




	S06-2022 (07/02 au 13/02)	S07-2022 (14/02 au 20/02)	S08-2022 (21/02 au 27/02)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	100 855	63 322	40 561	
Taux de positivité	18,0 %	13,0 %	10,9 %	
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	821	516	330	
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	461	327	231	

#### Recours aux soins d'urgence

	S06-2022	S07-2022	S08-2022	Tendance
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	1,5 %	1,0%	0,9%	
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	4,2 %	2,7%	2,1%	

#### Surveillance hospitalière (SI-VIC)


Données du 02/03/2022

	S06-2022	S07-2022	S08-2022	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	1 766	1 243	854	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	276	192	143	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	279	206	133	

#### Suivi de la vaccination

Données par lieu de  
résidence cumulées au  
27/02/2022

	Nombre de franciliens ayant reçu au moins une dose	Couverture vaccination au moins une dose (%)	Nombre de franciliens ayant reçu le schéma complet	Couverture vaccinale schéma complet (%)	Nombre de franciliens ayant reçu une dose de rappel	Couverture vaccinale dose de rappel
Population tous âges	9 345 619	76,1 %	9 224 638	75,1 %	6 500 310	52,9 %

Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage)	S06-2022	S07-2022	S08-2022	Tendance
Au moins une dose	0,06	0,04	0,03	
Schéma complet	0,17	0,11	0,07	
Dose de rappel	1,57	1,15	0,57	

### En résumé...

En semaine 08 en Île-de-France, les indicateurs virologiques et hospitaliers poursuivaient leur diminution sans signes de reprise épidémique à ce stade, restant néanmoins encore à des niveaux élevés. La situation sanitaire continuait à s'améliorer mais restait toutefois incertaine dans un contexte de levée des restrictions, d'une couverture vaccinale encore incomplète - notamment chez les enfants et chez les plus âgés - et de la forte contagiosité du variant Omicron, majoritaire en Île-de-France.

En S08, le **taux d'incidence** brut régional se situait à **330 cas pour 100 000 habitants** (vs. 516 p. 100 000 en S07) et **diminuait** pour la septième semaine consécutive, pour redescendre à des niveaux observés fin novembre 2021. Le **taux de dépistage** et le **taux de positivité** diminuaient respectivement pour la **7<sup>ème</sup>** et la **5<sup>ème</sup> semaine consécutive**. Ce dernier restait néanmoins élevé à **10,9%** (vs. 13,0% en S07). La même tendance baissière s'observait globalement dans tous les départements franciliens et dans toutes les catégories d'âge, en cohérence avec un ralentissement de la circulation virale.

Le **variant Omicron (21K, B.1.1.529)** est **majoritaire en Île-de-France depuis la S51**. Depuis la S03, plus de 99% des résultats interprétables de tests de criblage rapportaient des profils de mutation compatibles avec un variant Omicron. Les données de séquençage des enquêtes Flash confirmaient la forte diffusion du variant Omicron au niveau régional. Une analyse de risque sur les variants est disponible sur [le site de Santé publique France](#).

En S08, le recours aux services d'urgence (**données Oscore®**) pour « suspicion de COVID-19 » se stabilisait après six semaines de diminution, tandis que le recours aux soins primaires (**données SOS Médecins**) pour « suspicion de COVID-19 » continuait à diminuer.

Au niveau hospitalier (**données SIVIC**), les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques poursuivaient leur baisse en S08 (-31% et -26% respectivement). Les décès hospitaliers en rapport avec la COVID-19 présentaient à leur tour une nette baisse pour la 5<sup>ème</sup> semaine consécutive (-35%), reflet de la baisse des hospitalisations et des admissions en soins critiques au cours des semaines précédentes. La proportion de patients positifs pour SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 était de 34% en S08 (vs. 37% en S07). Cette proportion était de 35% pour les admissions en soins critiques en S08 (vs. 24% en S07).

Un **excès significatif de décès toutes causes confondues et tous âges** a été observé en Île-de-France depuis 12 semaines jusqu'en S05, avec un pic des niveaux de mortalité dépassé depuis la S02. Au niveau départemental, les excès de décès toutes causes et tous âges ne touchaient aucun département francilien en S06 et S07.

Dans les **ESMS**, le nombre de nouveaux cas confirmés déclarés chez les résidents et chez le personnel poursuivait sa diminution entamée en S02, reflet notamment de la baisse des cas déclarés par les EHPAD. Cette tendance baissière était en cohérence avec la diminution des indicateurs virologiques.

La **progression de la couverture vaccinale** pour le schéma complet contre le SARS-CoV-2 demeurait faible en S08 en Île-de-France. Les données par lieu de résidence au 27/02/2022 indiquaient une **couverture vaccinale** tous âges à au moins 1 dose à 76,1% (vs. 76,1% en S07), à 75,1% pour le schéma complet (vs. 75,0% en S07) et à 52,9% pour la dose de rappel (vs. 51,4% en S07). Un Francilien âgé de plus de 75 ans ou plus sur 4 n'a toujours pas reçu de dose de rappel.

Face à la circulation virale encore élevée, 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 (y compris chez les personnes vaccinées) 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 S08, le **taux d'incidence brut régional** se situait à **330 cas pour 100 000 habitants** (vs. 516 pour 100 000 hab. en S07) et **diminuait pour la septième semaine consécutive**. Cette valeur d'incidence était dernièrement observée fin novembre 2021 (S47) lors de la phase ascendante de la 5<sup>ème</sup> vague et après 3 semaines de hausse. (Figures 1 et 2). Le taux d'incidence régional était inférieur au taux national (Île-de-France incluse) qui diminuait également en S08 pour atteindre 585 cas pour 100 000 habitants. Au niveau départemental, les taux d'incidence affichaient la même tendance régionale et baissaient dans tous les départements franciliens. Le taux d'incidence le plus élevé était mesuré à Paris (à 450 pour 100 000) et le plus faible en Seine-Saint-Denis (à 228 pour 100 000).

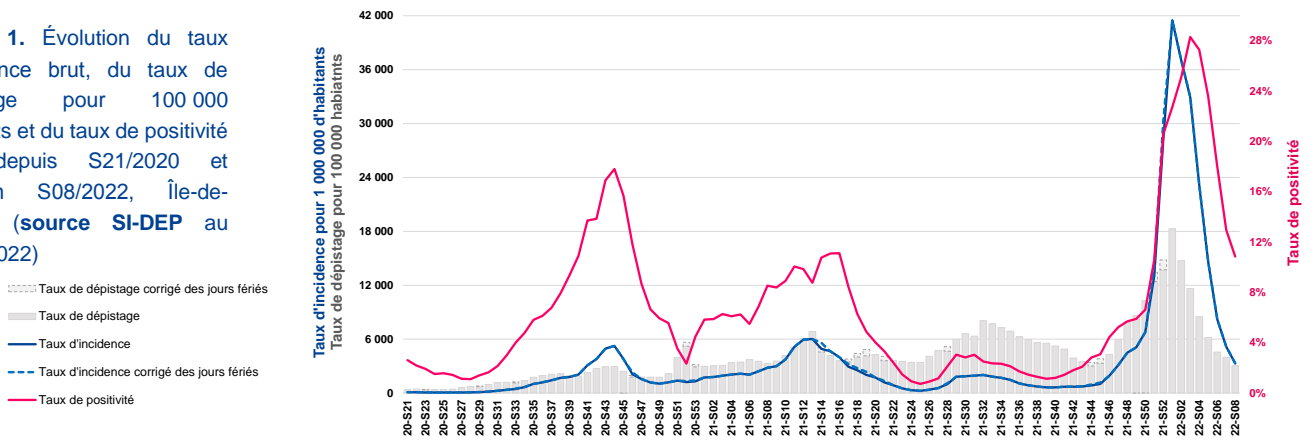
En S08, le **taux de dépistage continuait à diminuer** au niveau régional et dans l'ensemble des départements, mais de façon moins marquée que les semaines précédentes.

Le **taux de positivité régional poursuivait sa baisse** pour la 6<sup>ème</sup> semaine consécutive après une phase haussière de 15 semaines entamée fin octobre 2021, restant cependant élevé à 10,9%. Au niveau départemental, le taux de positivité suivait la même tendance à la baisse dans tous les départements franciliens (Figure 2). Malgré les niveaux toujours élevés des indicateurs virologiques, la circulation virale poursuivait une tendance baissière dans la région sans signes de reprise épidémique, à ce stade.

En Île-de-France, le **taux de positivité parmi les personnes symptomatiques diminuait** (34,6% en S08 vs. 37,2% en S07). **Chez les asymptomatiques**, ce taux affichait également une baisse (7,3% en S08 vs. 9,0% en S07). 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 qui se sont déclarées symptomatiques diminuait en S08 à 14,9% (vs. 16,2% en S07).

Malgré la tendance favorable actuelle, le maintien des indicateurs virologiques à des niveaux élevés invite à maintenir une grande vigilance, dans un contexte de levée des mesures restrictives, de diffusion du variant Omicron, plus transmissible, et d'une couverture vaccinale encore incomplète, y compris dans les classes d'âge les plus vulnérables.

**Figure 1.** Évolution du taux d'incidence brut, du taux de dépistage pour 100 000 habitants et du taux de positivité (%), depuis S21/2020 et jusqu'en S08/2022, Île-de-France (source SI-DEP au 02/03/2022)



**Figure 2.** Évolution du taux d'incidence brut, du taux de dépistage pour 100 000 habitants et du taux de positivité (%), depuis S32/2021 et jusqu'en S08/2022, Île-de-France (source SI-DEP au 02/03/2022)

																	Evolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%) et évolution			Taux de dépistage pour 100 000 hab. et évolution															
	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S07 vs S06	S08 vs S07	S07	S08	S08 vs S07	S07	S08	S08 vs S07
75	174	153	152	128	93	80	76	71	75	85	87	87	114	140	268	449	607	660	1008	2 072	3 198	4 131	3 559	3 238	2 282	1 439	855	587	450	-31,4%	-23,4%	10,4	9,4	-0,9 point	5 664	4 771	-15,8%
77	200	167	160	138	90	78	57	49	48	50	58	64	68	82	149	231	368	452	591	1 022	2 784	4 104	3 819	3 433	2 517	1 634	899	522	284	-41,9%	-45,5%	16,9	13,1	-3,9 points	3 084	2 177	-29,4%
78	197	192	165	139	99	97	76	63	62	76	83	87	84	99	186	314	444	462	573	1 015	2 534	3 631	3 649	3 676	2 748	1 756	991	618	375	-37,6%	-39,3%	17,9	14,6	-3,3 points	3 448	2 562	-25,7%
91	192	186	168	141	107	71	68	57	57	67	57	60	63	76	148	237	350	444	546	1 042	2 960	4 343	3 767	3 285	2 367	1 533	827	498	298	-39,8%	-40,1%	16,4	13,1	-3,3 points	3 028	2 278	-24,8%
92	178	158	147	134	101	81	63	60	60	60	62	69	81	106	200	342	496	535	741	1 498	2 993	3 921	3 602	3 514	2 532	1 550	863	557	365	-35,4%	-34,5%	12,7	10,7	-2 points	4 369	3 400	-22,2%
93	244	219	209	189	142	110	92	69	72	71	71	72	88	97	165	265	386	450	552	1 115	3 006	4 372	3 650	2 796	1 735	1 062	601	367	228	-38,9%	-37,8%	9,3	8,4	-0,9 point	3 943	2 725	-30,9%
94	221	190	170	142	110	84	72	69	65	81	76	70	77	95	180	291	439	513	666	1 348	3 178	4 190	3 724	3 124	2 145	1 359	784	495	307	-36,9%	-37,9%	13,0	10,6	-2,3 points	3 821	2 891	-24,3%
95	216	210	194	164	119	91	72	62	64	74	68	74	85	104	197	289	417	475	600	1 110	3 152	4 582	3 984	3 364	2 267	1 376	756	455	278	-39,8%	-39,0%	13,5	10,8	-2,7 points	3 382	2 571	-24,0%
IDF	201	182	170	146	107	87	72	63	64	71	71	74	85	103	191	312	449	509	681	1 329	2 986	4 149	3 702	3 293	2 315	1 457	821	516	330	-37,2%	-35,9%	13,0	10,9	-2,1 points	3 973	3 044	-23,4%



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 en Île-de-France

En S08 en Île-de-France, **les baisses des indicateurs virologiques observées en population générale touchaient toutes les catégories d'âge** (Figure 3). Les enfants de moins de 15 ans présentaient le taux d'incidence le plus faible à 172 cas pour 100 000 habitants ainsi que la baisse la plus marquée de ce taux (-58%), probablement en lien avec la période des vacances scolaires et la diminution plus importante des dépistages.

Les taux d'incidence et les taux de positivité, en baisse dans toutes les catégories d'âge, restaient toutefois élevés, notamment chez les 15-44 ans qui présentaient un taux d'incidence supérieur à 440 pour 100 000 habitants et un taux de positivité supérieur à 12%. Les taux de dépistage poursuivaient leur tendance à la baisse dans toutes les classes d'âge et atteignaient des niveaux comparables à ceux observés début novembre 2021 (S44).

**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 S08/2022 (vagues épidémiques 3, 4 et 5), par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 02/03/2022)



## Surveillance de variants

La surveillance des variants repose sur l'identification de mutations d'intérêt (criblage) et sur une surveillance génomique. Le criblage est réalisé sur une proportion des prélèvements positifs à un premier test RT-PCR. Les données sur ces tests de criblage sont analysées par Santé publique France pour évaluer en temps quasi réel la circulation et l'émergence de certains variants porteurs de mutations d'intérêts dans un territoire donné.

Les enquêtes Flash font appel au séquençage du génome viral, sur une sélection aléatoire de prélèvements RT-PCR positifs du lundi. Ces enquêtes peuvent manquer de représentativité et le nombre de prélèvements analysés peut paraître faible au regard du nombre de cas quotidiens en Île-de-France. Leur finalité première est cependant de décrire la diversité des virus SARS-CoV-2 circulants plutôt que de donner une image précise des prévalences. Les données nationales de séquençage (y compris les données des enquêtes Flash) intègrent la base de données EMERGEN.

### Résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

En S08, la proportion des prélèvements où les mutations L452R et E484K n'étaient pas détectées (proxy Omicron) restait stable : elle était de **99,7%** (vs 99,6% en S07), **confirmant la prédominance du variant Omicron en Île-de-France depuis la S51/2021**. Il faut toutefois noter qu'un résultat négatif à L452R et E484K au criblage n'est pas absolument synonyme de variant Omicron car d'autres variants minoritaires présentent ce même profil de criblage. La part de résultats de criblage (codés C1) qui permettent de suspecter une infection par le variant Delta se stabilisait autour de 0,24%, ce qui correspondait à approximativement 97 d'infections par le variant Delta en S08.

La nouvelle stratégie de criblage permettant de rechercher la présence éventuelle de mutations spécifiques d'Omicron (la délétion 69/70, les substitutions K417N, S371L-S373P et Q493R) est actuellement largement déployée dans les laboratoires. Un résultat « D1 » signifie qu'au moins une des mutations spécifiques d'Omicron est présente. La proportion de résultats **D1** évocateurs d'Omicron parmi les tests criblés où les mutations sont recherchées et interprétables était de **98,6%** en S08.

Si ces deux stratégies (absence des mutations L452R et E484K et recherche des mutations spécifiques Omicron) permettent de suspecter des infections au variant Omicron, un résultat de séquençage est nécessaire pour les confirmer.

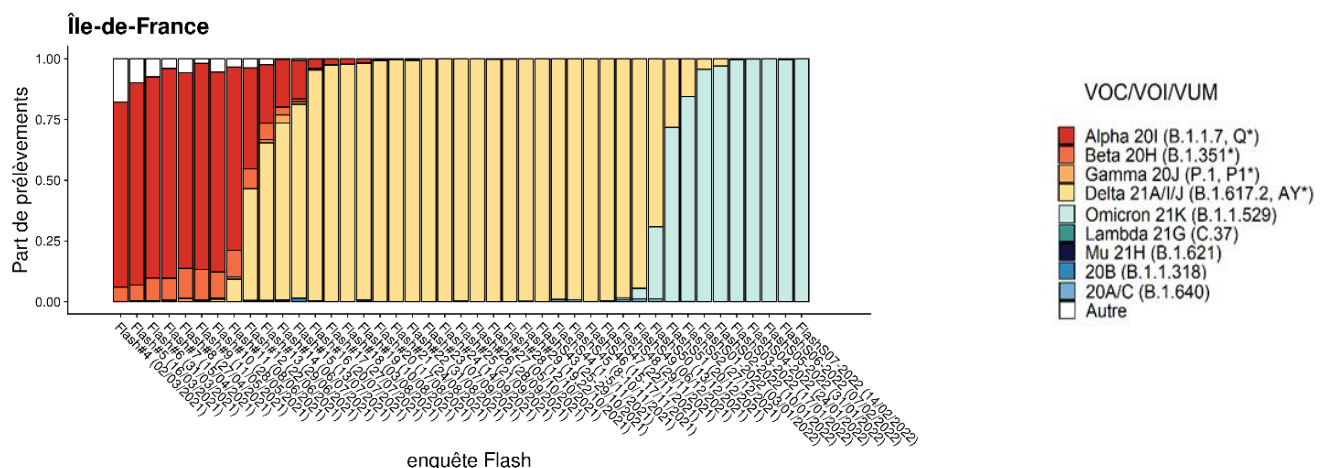
### Résultats d'enquêtes Flash et données EMERGEN

On observe à partir des résultats de l'enquête Flash S50 une baisse de séquences du variant Delta et une augmentation rapide des séquences du variant préoccupant **Omicron 21K** (Figure 4). Ce dernier était identifié dans **100%** des séquences des enquêtes Flash S07 (14/02, en cours de consolidation) et S08 (21/02, en cours de consolidation). En Île-de-France, les enquêtes Flash montraient que les infections Omicron sont majoritairement du sous-lignage BA.1. Cependant, **la part du sous-lignage BA.2** évoluait et présentait 30,7% en Flash S08 (vs. 20,8% en Flash S07, 10,3% en Flash S06, 5,3% en Flash S05 et 2,6% en Flash S04). Le **sous-lignage BA.3** était identifié uniquement par **4 séquences** déposées dans la base EMERGEN (dont 2 détectées dans le cadre des enquêtes flash).

Figure 4. Proportions des variants séquencés par enquêtes Flash en Île-de-France (données EMERGEN au 28/02/2022).

VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance.

NB : l'enquête Flash S07 est en cours de consolidation



## 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'appuyant sur les déclarations d'épisodes de COVID-19 par les ESMS, la surveillance n'est donc pas exhaustive. La région Île-de-France compte un total de 703 EHPAD. Ce type d'établissement représente globalement une capacité d'accueil d'environ 51 367 résidents.

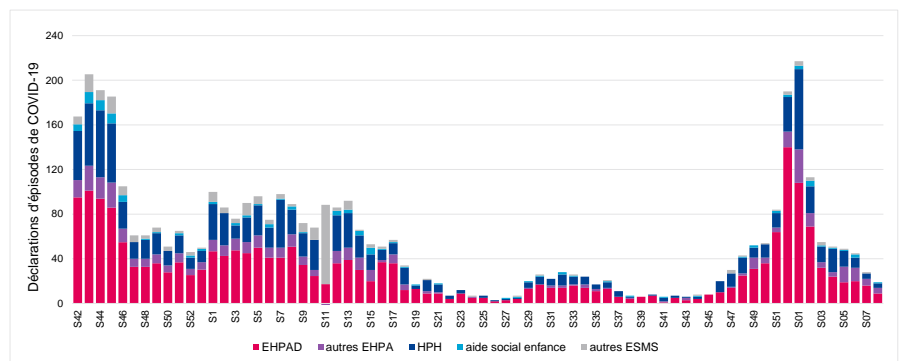
En Île-de-France, le **nombre de nouveaux épisodes<sup>4</sup> de COVID-19 déclarés par les ESMS** diminuait en S08 (Figure 5). Le nombre total de nouveaux cas déclarés chez les résidents et chez le personnel poursuivait sa diminution entamée en S02, en cohérence avec l'évolution à la baisse des indicateurs virologique et les retours du terrain dans les ESMS. A noter que le nombre d'épisodes et le nombre de cas pourraient être sous-déclarés entre S02 et S04 suite à des problèmes techniques qui auraient pu empêcher la déclaration sur la plateforme Voozano par certains ESMS.

En S08, 19 nouveaux épisodes ont été déclarés par des ESMS (vs. 28 en S07). Les nouveaux épisodes sont survenus en EHPAD<sup>1</sup> (9), en autres EHPA<sup>1</sup> (5), en HPH<sup>2</sup> (4) et en ASE<sup>3</sup> (1). Le nombre de nouveaux cas confirmés<sup>5</sup> déclarés poursuivait sa diminution chez les résidents: **221 nouveaux cas confirmés étaient déclarés chez les résidents en S08** (vs. 500 en S07). Chez le personnel, le nombre de cas confirmés diminuait également (83 cas en S08 vs. 170 en S07). Sur l'ensemble des ESMS, aucune hospitalisation n'a été rapportée en S08 (vs. 19 hospitalisations en S07) et 4 décès ont été déclarés (vs. 13 décès en S07).

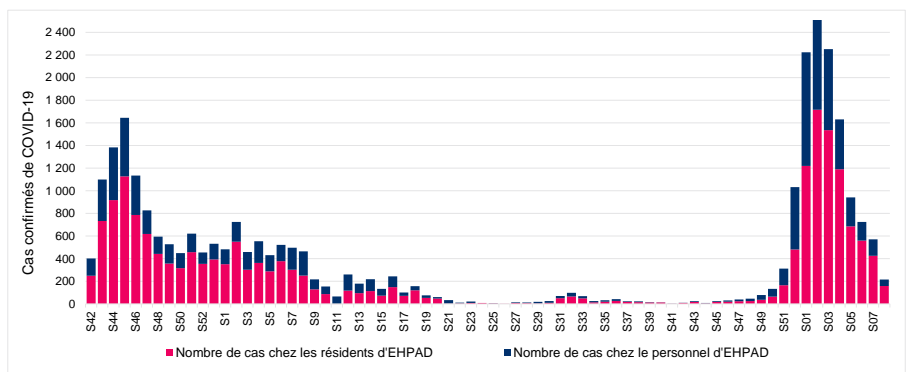
### Focus sur les EHPAD

Au cours de la S08, les EHPAD d'Île-de-France ont déclaré 9 nouveaux épisodes de COVID-19 (vs. 16 en S07). Le nombre de nouveaux cas déclarés chez les résidents (158 en S08 vs. 425 en S07) et chez le personnel (57 en S08 vs. 145 en S07) était en diminution pour la quatrième semaine consécutive après une hausse massive ces dernières semaines (Figure 6).

**Figure 5.** 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 S08/2022, Île-de-France (source Voozano au 28/02/2022)



**Figure 6.** Nombre de nouveaux cas confirmés<sup>5</sup> de COVID-19 chez les résidents et chez le personnel en EHPAD, depuis S42/2020 et jusqu'en S08/2022, Île-de-France (source Voozano au 28/02/2022)



<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 d'hébergement 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.

## Surveillance en ville : SOS Médecins

Nombre d'actes médicaux et la 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 » diminuait en S08 pour la cinquième semaine consécutive et représentait 2,1% de l'activité totale codée (vs. 2,7% en S07) (Figure 7). Le nombre d'actes pour «suspicion de COVID-19» et le nombre d'actes toutes causes diminuaient également par rapport à la semaine précédente.

Santé publique France ne reçoit plus les données de la totalité des associations SOS Médecins depuis le 16 février. Cet incident fait suite à une opération de migration de serveurs à SOS Médecins. En Île-de-France et depuis la S07, seules les données de 4 sur les 6 associations franciliennes (80% des données reçues) sont intégrées dans le calcul des tendances.

La diminution de nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » concernait toutes les tranches d'âge (Figure 7). En S08, les enfants de moins de 15 ans représentaient 14,7% 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 58,7%, 17,9%, et 8,7% de l'activité totale (Figure 8).

Il est à noter que les effectifs restent modérés chez les moins de 15 ans, les 45-64 ans et les plus de 65 ans dans cette surveillance SOS Médecins.

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et part d'activité (%) codée COVID-19 du 06/07/2020 au 27/02/2022, en Île-de-France.

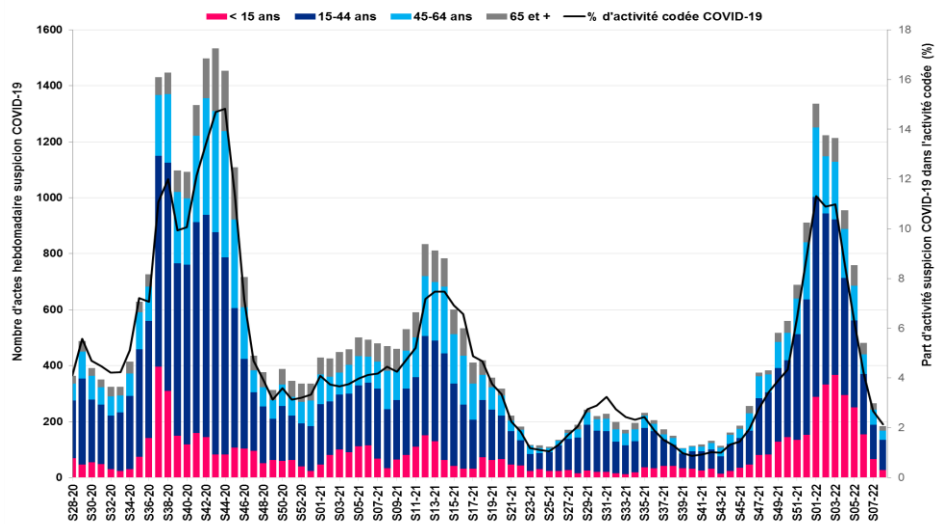
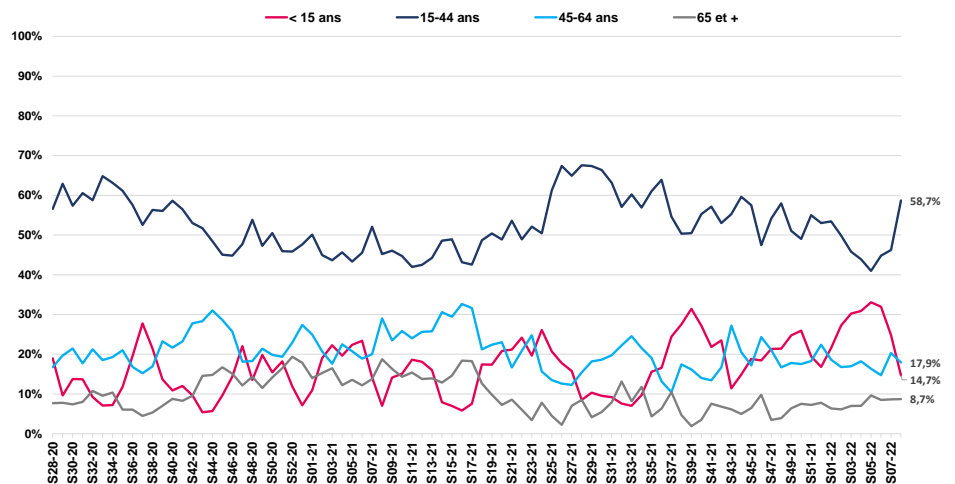


Figure 8. Evolution des proportions des classes d'âges parmi le nombre global hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, du 06/07/2020 au 27/02/2022, en Île-de-France.



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®)

La part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » se stabilisait en S08, après six semaines de diminution. Elle représentait **0,9%** de l'activité totale dans les services d'urgences participants (vs. 1,0% en S07) (Figure 9).

Le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » diminuait (-23,3%) en S08 (Figure 9), le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues codés diminuait également (-9,7%). Cette tendance baissière concernait l'ensemble des départements franciliens (Figure 11) et toutes les classes d'âge, elle était cependant moins marquée chez les 15 à 44 ans. En S08, les enfants de **moins de 15 ans** représentaient **9,9%** des passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 », tandis que les personnes âgées de **15 à 44 ans**, de **45 à 64 ans**, et de **65 ans et plus** représentaient respectivement **36,9%**, **18,1%**, et **35,1%** du nombre global des passages pour « suspicion de COVID-19 ». La proportion des 65 ans et plus parmi le nombre global d'actes pour «suspicion de COVID-19» diminuait en S08, tandis qu'elle augmentait pour les 15 à 44 ans (Figure 9 & 10).

Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » diminuait à 160 hospitalisations en S08 (vs. 231 en S07). Le **taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 »** était de 33,0% (vs. 36,6% en S07). Les enfants de moins de 15 ans présentaient un taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de Covid-19 » de 16,7% (N= 8 enfants), tandis que les personnes âgées de 15 à 44 ans, de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus présentaient des taux de 10,6% (N=19), 28,4% (N=25), et 63,5% (N=108) respectivement.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, et part d'activité (%) codée COVID-19 du 06/07/2020 au 27/02/2022, Île-de-France (source : Oscour®)

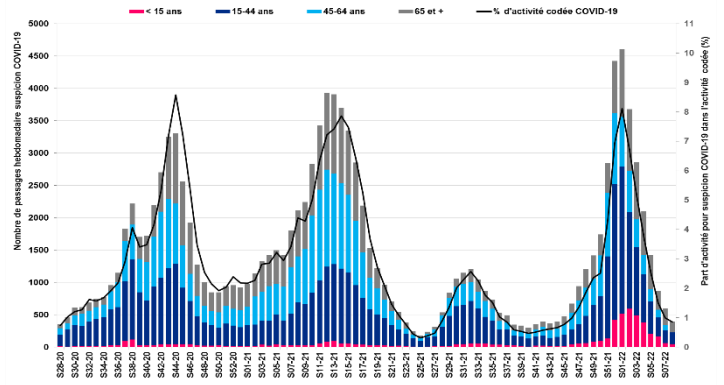


Figure 10. Evolution des proportions des classes d'âges parmi le nombre global hebdomadaire des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, du 06/07/2020 au 27/02/2022, en Île-de-France (source : Oscour®).

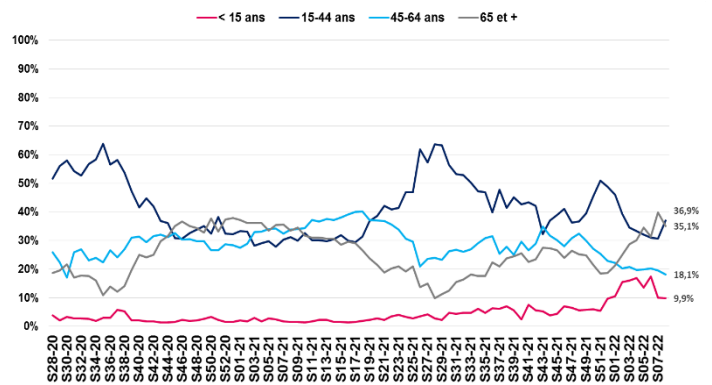
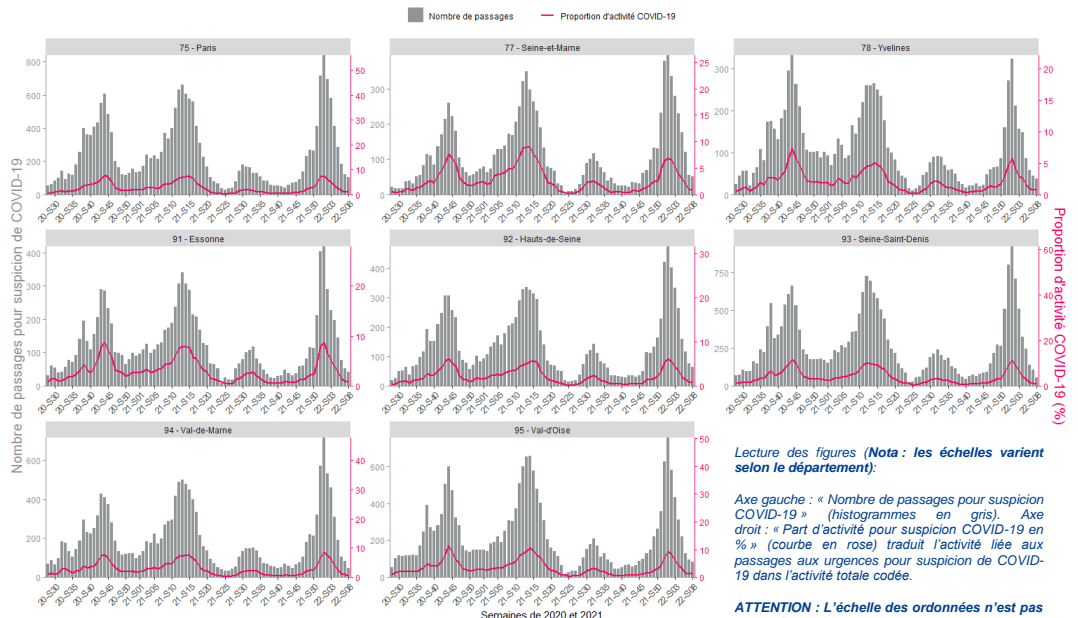


Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 27/02/2022, Île-de-France (source : Oscour®)



## 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 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.

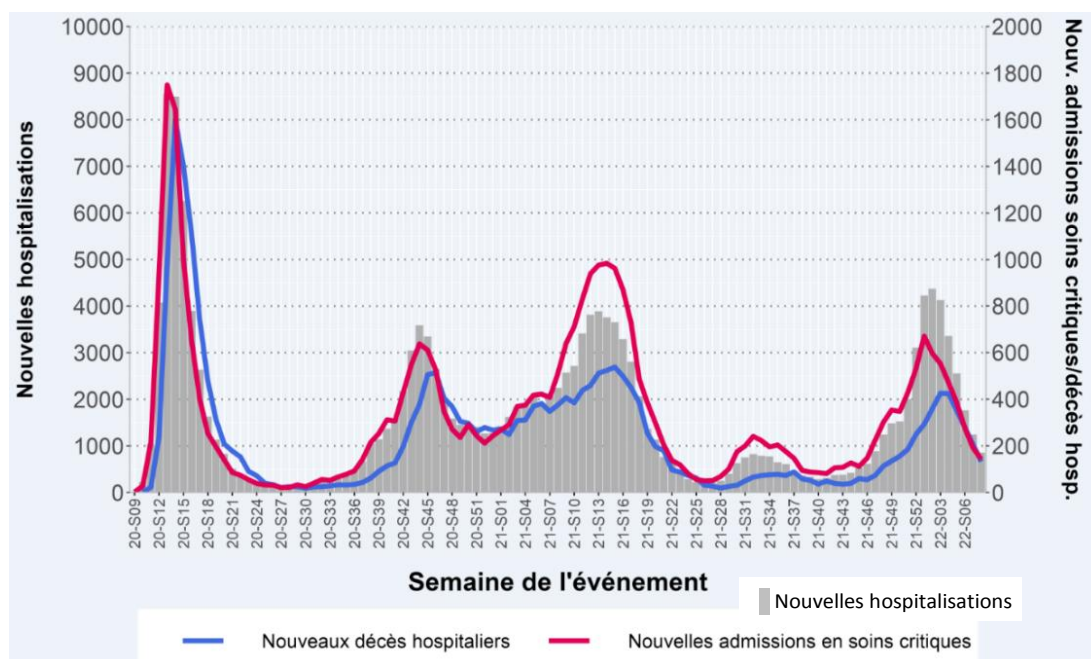
En S08, l'ensemble des indicateurs SIVIC par date d'admission poursuivaient leur chute: **Les nouvelles hospitalisations diminuaient de -31%**, 3<sup>ème</sup> semaine de baisse consécutive supérieure à 30% et 6<sup>ème</sup> semaine de baisse consécutive (Figure 12). **Les nouvelles admissions en soins critiques poursuivaient une baisse de -26%**, 3<sup>ème</sup> semaine de baisse consécutive supérieure à 20% et 7<sup>ème</sup> semaine de baisse consécutive. **Les décès hospitaliers liés à la COVID-19 confirmaient leur baisse rapide, à hauteur de -35%** pour une 3<sup>ème</sup> semaine de baisse consécutive supérieure à 20% (Tableau 1 et Figure 12).

La proportion de patients porteurs de SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 diminuait en S08 à 34% des nouvelles hospitalisations (vs.37% en S07 et 36% en S06). Concernant les admissions en soins critiques, les patients avec SARS-CoV-2 mais admis pour une autre cause augmentaient en S08 à 35% (vs. 24% en S07 et 28% en S06). Le reflux du nombre de sujets porteurs de SARS-CoV-2 induit une réduction des effectifs entrant à l'hôpital et peut conduire à une fluctuation du ratio des cas hospitalisés pour maladie COVID-19 et des cas porteurs de SARS-CoV-2 hospitalisés pour une autre cause.

**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 (S06 à S08). **Données par date d'admission. Extraction du 02/03/2022.**

	S06-2022 (07/02 au 20/02)	S07-2022 (14/02 au 20/02)	S08-2022 (21/02 au 27/02)	Evolution S08 vs S07	Evolution S07 vs S06
<b>Nombre de nouvelles hospitalisations</b>	1 766	1 243	854	<b>-31%</b>	-30%
<b>Nombre de nouvelles admissions en soins critiques</b>	276	192	143	<b>-26%</b>	-30%
<b>Nombre de nouveaux décès hospitaliers</b>	279	206	133	<b>-35%</b>	-26%

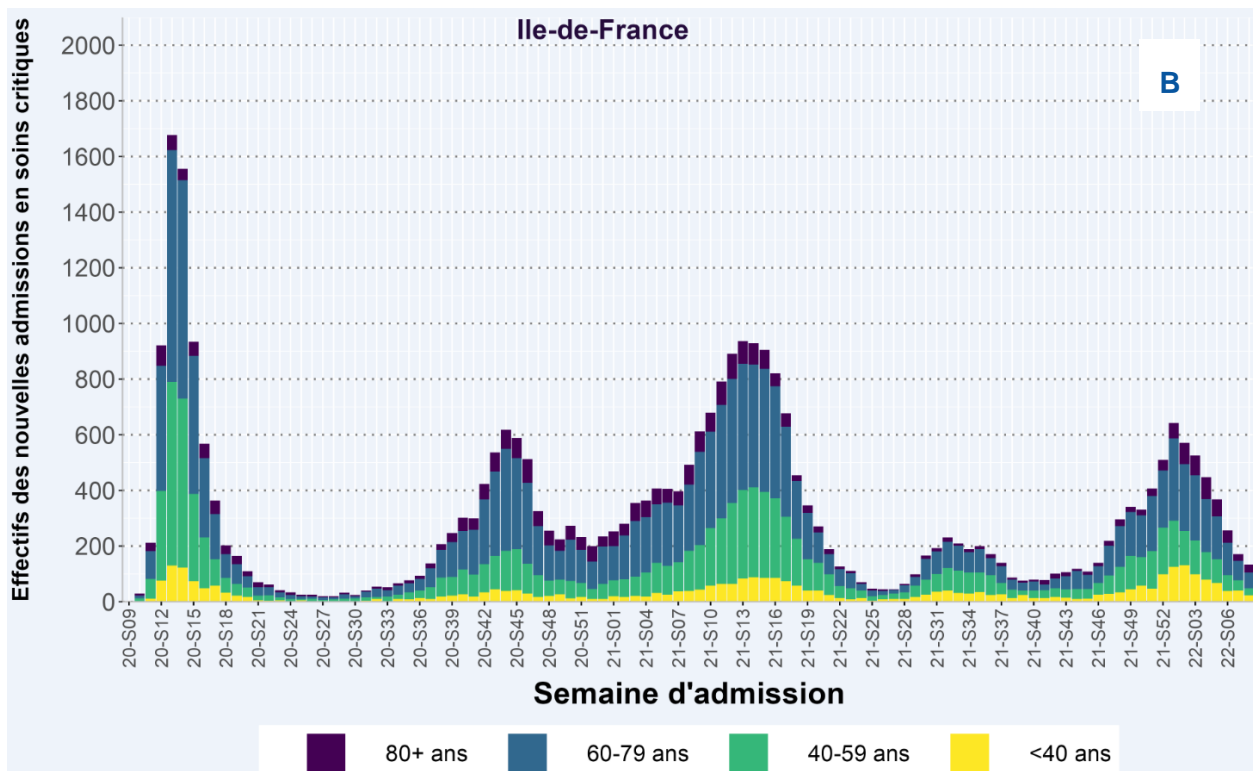
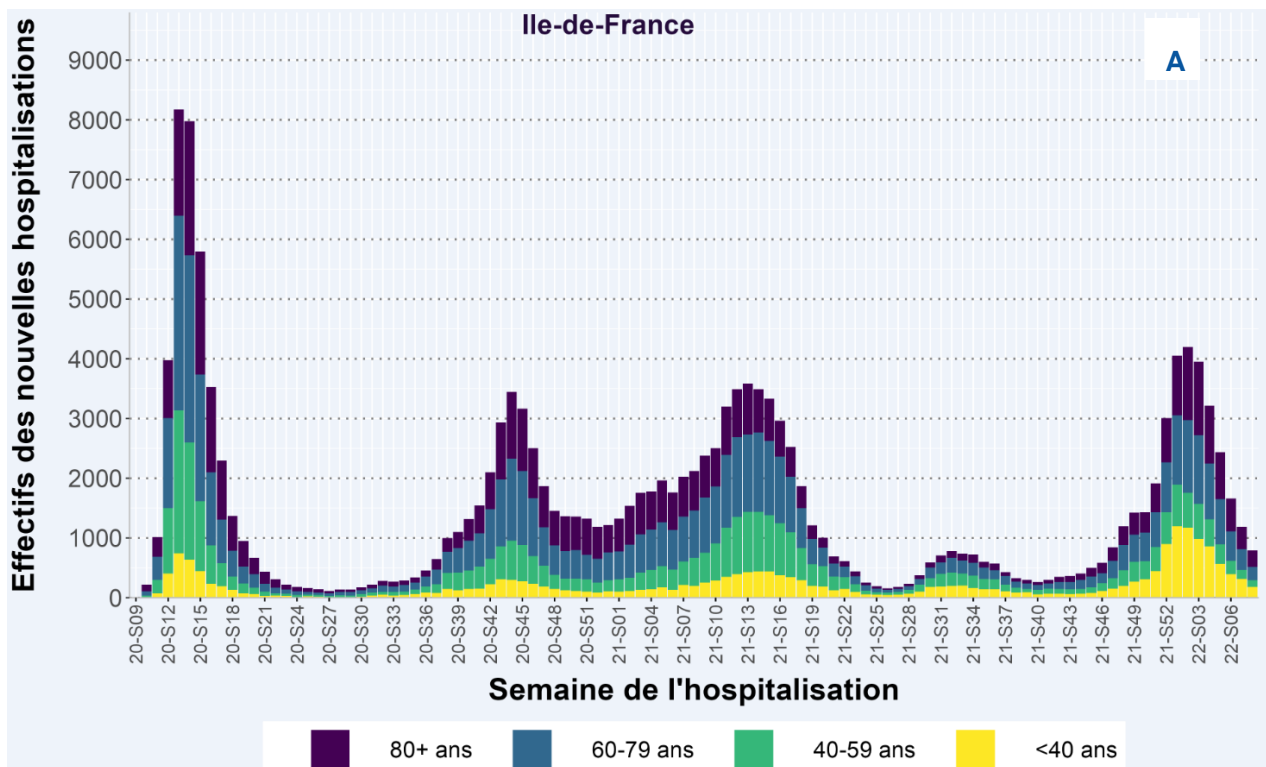
**Figure 12.** Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en services de soins critiques et de nouveaux décès à l'hôpital en Île-de-France, entre les semaines S09-2020 et S08/2022. **Extraction du 02/03/2022.**



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

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

Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de **nouvelles hospitalisations (A)** et des **nouvelles admissions en soins critiques (B)** avec un test positif pour Sars-CoV2, par date d'admission et par classe d'âge, Île-de-France, données SI-VIC au 02/03/2022



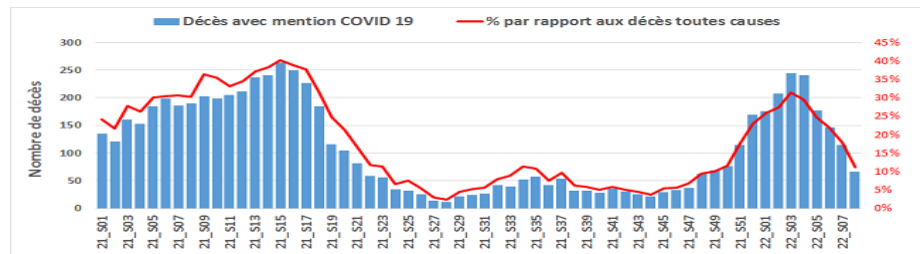
# Surveillance de la mortalité

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

Source : Inserm-CépiDC au 01/03/2022 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 38,6% (décembre 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.

Figure 14. 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 : 12 671 dont 1 373 depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022**

**Nouveaux décès en S08 : + 66 décès**

Les décès avec mention de COVID 19 continuent de baisser, représentant 11% des certificats électroniques en S08.

## Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 01/03/2022 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**, un excès significatif de décès **toutes causes confondues et tous âges** a été observé en Île-de-France pendant 12 semaines consécutives. Le pic de décès a été atteint en S02, avec une surmortalité estimée de 38% (z-score=7,5). Le dernier excès de décès significatif observé à ce stade datait de S05. Chez **les personnes de 15 à 64 ans**, une surmortalité modérée a été observée durant 12 semaines continues (S46-2021 à S05-2022). Chez **les personnes de 65 ans et plus**, les décès en excès ont été identifiés durant 10 semaines continues (S47-2021 à S05-2022) mais à des niveaux élevés et très élevés entre les semaines S02 et S04. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 **les personnes de 65 ans et plus** représentaient 86% du total de la surmortalité. Chez les 15-64 ans, la part de décès en excès est passée de 23% sur les deux derniers mois de 2021 à 13% depuis le début de l'année 2022.

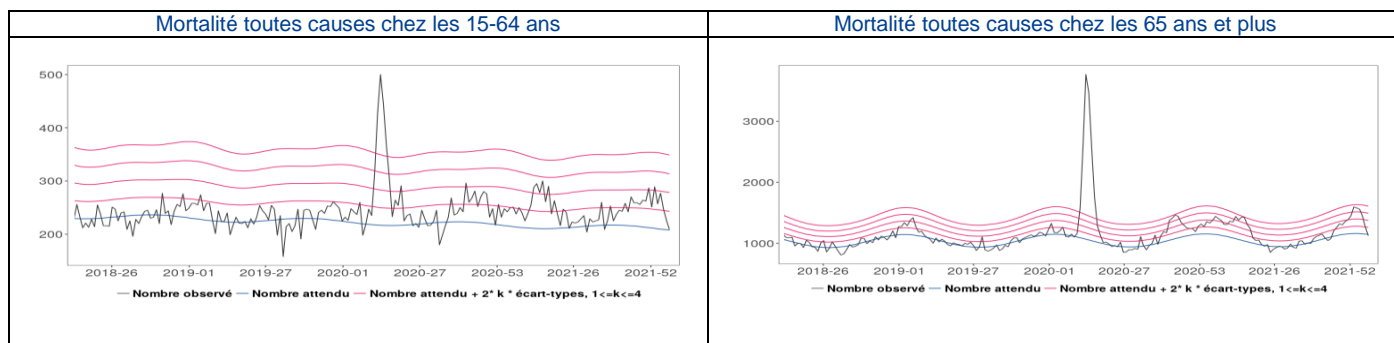
**Au niveau départemental**, les excès de décès **toutes causes et tous âges** ne touchaient aucun département francilien en S06 (Tableau 2). Seul le département des Yvelines n'a jamais montré de mortalité en excès au cours de cette 5<sup>ème</sup> vague de COVID 19.

Tableau 2. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes et tous âges, par département en Île-de-France, S04 à S07-2022 (Source : Santé publique France, Insee, au 01/03/2022). **Les données de la semaine S07 ne sont pas encore consolidées.**

Département	Semaine 04		Semaine 05		Semaine 06		Semaine 07	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	35,0%	4,5	27,4%	3,5	12,7%	1,7	-3,3%	-0,5
77 - Seine-et-Marne	34,6%	2,7	27,3%	2,2	11,3%	0,9	-1,5%	-0,1
78 - Yvelines	7,9%	0,7	18,2%	1,5	8,4%	0,7	-7,6%	-0,7
91 - Essonne	55,3%	4,0	36,9%	2,8	22,0%	1,7	6,9%	0,5
92 - Hauts-de-Seine	28,1%	2,7	9,5%	0,9	-0,5%	-0,1	1,9%	0,2
93 - Seine-St-Denis	47,5%	4,4	32,7%	3,1	11,2%	1,1	10,4%	1,0
94 - Val-de-Marne	36,2%	3,3	10,8%	1,0	-2,0%	-0,2	-11,0%	-1,1
95 - Val-d'Oise	27,8%	2,6	35,7%	3,2	19,7%	1,8	-1,7%	-0,2
Ile-de-France	34,0%	6,8	23,9%	4,9	9,6%	2,0	-1,2%	-0,3

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 15. Mortalité toutes causes jusqu'à la semaine S08-2022 (Source : Santé publique France, Insee, au 01/03/2022). **Les données des deux dernières semaines représentées sur les graphes (S07 et S08) ne sont pas consolidées.**



# Vaccination contre le virus SARS-CoV-2

Pour faire face à la propagation du SARS-CoV-2 en France, une vaste campagne de vaccination a débuté le 27 décembre 2020 auprès de la population. Actuellement, la vaccination est ouverte à tous les adultes sans condition et aux enfants et adolescents de 5 ans à 17 ans compris. Une dose de rappel est recommandée (Avis de la Haute Autorité de Santé), à ce stade, aux personnes de 18 ans et plus dès 3 mois après la dernière injection ou la dernière infection à la COVID-19 et aux adolescents de 12 à 17 ans inclus dès 6 mois après la dernière injection ou la dernière infection à la COVID-19.

Les indicateurs de couverture vaccinale incluent: les personnes vaccinées par **au moins une dose**, 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) et les **personnes ayant reçu une dose de rappel**. **Les données de couvertures vaccinales (CV) sont désormais exprimées en tenant compte du lieu de résidence des personnes vaccinées et plus le lieu de vaccination.** Les couvertures vaccinales ainsi estimées sont plus adaptées pour être mises en regard des niveaux de circulation virale dans les territoires. En effet, des personnes ont pu se faire vacciner contre la COVID-19 dans des départements autres que ceux dans lesquels elles résident, notamment pendant la période estivale ou du fait de l'attractivité de certains centres de vaccination.

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

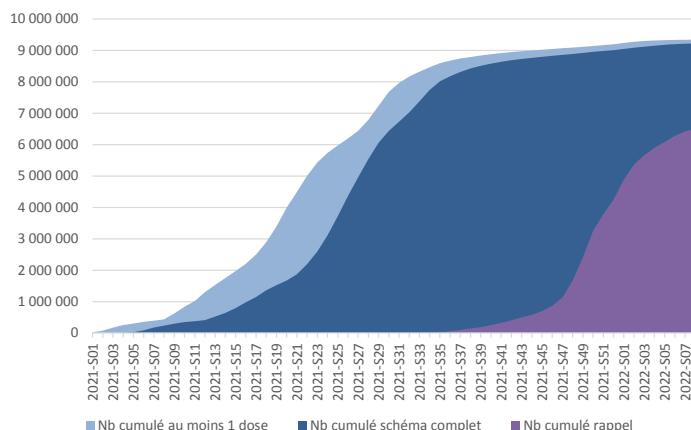
En Île-de-France (données par date d'injection jusqu'au 27/02/22, et par lieu de résidence), **9 345 619 personnes** avaient reçu au moins 1 dose de vaccin, pour une **couverture vaccinale en population tous âges à 76,1%** (contre 76,1% au 20/02/22), parmi lesquelles **9 224 638 personnes** avaient reçu le schéma complet de la vaccination, pour une **couverture vaccinale en population tous âges à 75,1%** (contre 75,0% au 20/02/22) et **6 306 065 personnes** avaient reçu une dose de rappel, pour une **couverture vaccinale en population tous âges à 52,9%** (contre 52,3% au 20/02/22) (Tableau 3 et Figure 16). La couverture vaccinale des personnes âgées de 12 ans et plus rapportée à la population francilienne de 12 ans et plus était de 89,7% pour une dose, de 88,6% pour le schéma complet et 62,7% pour la dose de rappel.

En S08, la catégorie d'âge des 50 à 64 ans était la plus vaccinée avec 94,1% de couverture vaccinale pour le schéma complet (Tableau 3). La couverture vaccinale avec la dose de rappel était la plus élevée chez les personnes âgées de 65 à 74 ans (80,4%). Paris était le département qui présentait les couvertures vaccinales les plus élevées, tandis que la Seine-Saint-Denis présentait les niveaux les plus faibles de couverture vaccinale (Tableau 4). La progression des couvertures vaccinales à au moins une dose et pour le schéma complet restait faible et stable pour toutes les classes d'âge depuis plusieurs semaines (Figure 16). La progression de la couverture vaccinale pour la dose de rappel diminuait, en partie lié au grand nombre des personnes récemment infectées par le SARS-CoV-2.

**Tableau 3.** Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose, le schéma complet et la dose de rappel 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 27/02/2022)

Au 27/02/22	Au moins 1 dose		Schéma complet		Dose rappel	
	Classe d'âge	Nb de personnes	CV	Nb de personnes	CV	Nb de personnes
5 à 11 ans	46 902	4,2 %	35 779	3,2 %	630	0,1 %
12 à 17 ans	704 130	76,6 %	683 967	74,4 %	117 969	12,8 %
18 à 49 ans	4 821 467	89,4 %	4 762 783	88,3 %	3 222 084	59,8 %
50 à 64 ans	2 056 430	94,8 %	2 042 362	94,1 %	1 679 283	77,4 %
65 à 74 ans	945 731	92,1 %	939 099	91,4 %	825 573	80,4 %
75 ans et plus	770 571	89,7 %	760 517	88,6 %	654 738	76,2 %
Non renseigné	388		131		33	
Tous âges	9 345 619	76,1 %	9 224 638	75,1 %	6 500 310	52,9 %

**Figure 16.** Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, le schéma complet, et la 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 27/02/2022)

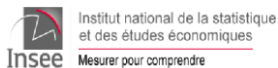


**Tableau 4.** Couverture vaccinale (% de la population) à au moins 1 dose, pour le schéma complet et pour la dose de rappel, par département, en Île-de-France (Source Vaccin-COVID, injections réalisées jusqu'au 27/02/2022)

Département	Au moins 1 dose	Schéma complet	Dose rappel
75 - Paris	83,3 %	82,4 %	61,3 %
77 - Seine-et-Marne	75,5 %	74,5 %	52,9 %
78 - Yvelines	78,9 %	78,0 %	56,7 %
91 - Essonne	74,7 %	73,7 %	51,7 %
92 - Hauts-de-Seine	78,8 %	77,9 %	57,2 %
93 - Seine-St-Denis	66,8 %	65,6 %	40,5 %
94 - Val-de-Marne	74,5 %	73,6 %	51,4 %
95 - Val-d'Oise	73,6 %	72,5 %	48,5 %
Île-de-France	76,1 %	75,1 %	52,9 %

## 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  
Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction  
Santé publique France  
Île-de-France

Anne ETCHEVERS  
Nelly FOURNET  
Yves GALLIEN  
Mohamed HAMIDOUCHE  
Lucile MIGAULT  
Gabriela MODENESI  
Annie-Claude PATY  
Yassoung SILUE  
Bérénice VILLEGAS-RAMIREZ  
Aurélien ZHU-SOUBISE  
Mervine GOWRY

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  
03 Mars 2022

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

