

Point épidémiologique COVID-19 du 10 février 2022

Le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 se confirme et s'accompagne d'une baisse des nouvelles admissions à l'hôpital

En semaine 05 (du 31 janvier au 6 février), le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 s'est confirmé sur le territoire national avec une diminution du taux d'incidence de 29%. Cette amélioration est observée dans l'ensemble des régions et dans toutes les classes d'âge, mais de façon moins marquée chez les 60 ans et plus chez qui le taux de positivité continuait d'augmenter. Si une baisse semblait également s'amorcer au niveau des admissions à l'hôpital, la pression y restait encore élevée cette semaine. Le sous-lignage BA.2 d'Omicron poursuivait sa progression mais demeurait encore minoritaire (5,4% en S04). Au 08 février, 82,3% des 65 ans et plus et 73,9% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel de vaccination. L'adhésion rigoureuse aux gestes barrières (port du masque et réduction des contacts), l'aération fréquente des lieux clos et le télétravail restent essentiels pour consolider la dynamique épidémique actuelle. Continuer à renforcer la vaccination, notamment le rappel dès trois mois, en particulier chez les sujets vulnérables et âgés, respecter l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque sont nécessaires pour limiter les formes graves et freiner les répercussions sur le système de soins, qui reste en tension.

Le taux de positivité en baisse après 16 semaines de hausse sauf chez les 60 ans et plus

Au niveau national, le taux d'incidence était de nouveau en baisse en semaine 05 (-29%), atteignant 2 449 cas pour 100 000 habitants, soit **encore plus de 234 800 cas en moyenne par jour**. Il avait diminué dans toutes les classes d'âges, principalement chez les moins de 60 ans où la baisse excédait 20%. Il restait le plus élevé chez les 10-19 ans (3 950). Le taux de dépistage était en diminution pour la quatrième semaine consécutive (-26%). Cette baisse concernait l'ensemble des classes d'âge et en particulier les moins de 60 ans. Les 10-19 ans avaient de nouveau le taux le plus élevé (9 786, -33%). **Le taux de positivité était en diminution pour la première fois après 16 semaines de hausse (32,8%, -1,6 point)**. Il était néanmoins toujours en augmentation chez les 60 ans et plus.

En France métropolitaine, le taux d'incidence avait diminué dans l'ensemble des régions. **Cette baisse était de nouveau la plus importante en Île-de-France, territoire qui affichait toujours le plus faible taux en semaine 05 (1 450, -37%)**. Toutefois, il restait supérieur à 2 500/100 000 dans six régions et dépassait 3 000 en Nouvelle-Aquitaine où la baisse était la plus faible (3 380, -16%). Le taux de dépistage avait aussi diminué dans l'ensemble du territoire et était le plus élevé dans le Grand Est (8 351, -23%). En Outre-mer, les taux d'incidence avaient diminué dans l'ensemble des territoires.

Baisse amorcée des hospitalisations bien que la pression hospitalière persiste

Au niveau national, le nombre de nouvelles hospitalisations était en diminution (-15%) tout comme les admissions en soins critiques qui atteignaient 1 762, soit -10% (données non consolidées). La part des patients porteurs du SARS-CoV-2 hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 se stabilisait à 33% pour les hospitalisations et 20% pour les soins critiques. Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS avait quant à lui légèrement diminué (-5%). En France métropolitaine, les taux de nouvelles hospitalisations étaient en baisse dans la majorité des régions. En Outre-mer, les taux d'hospitalisations étaient en baisse à l'exception de Mayotte, où il demeurait stable à un niveau très bas.

A quoi peut-on attribuer la hausse de la mortalité observée depuis novembre 2021 ?

Une hausse de la mortalité est observée depuis novembre 2021 dans toutes les sources de données disponibles à Santé publique France pour l'analyse de l'évolution de la mortalité. Cette hausse était plus particulièrement observée chez les personnes âgées de 60 ans et plus. La [surmortalité toutes causes](#) observée à partir de novembre (semaine 47-2021) avait atteint un pic en semaine 51-2021 avec un excès de 20%. Alors que les nombres de décès avec une mention de COVID-19 dans les causes de décès sont en accroissement depuis novembre 2021, le nombre de décès sans mention de COVID-19 reste stable sur cette période. La hausse de la mortalité fait suite à la très forte hausse des contaminations COVID-19 et des hospitalisations enregistrées depuis le début de la cinquième vague épidémique en novembre 2021.

Pour en savoir plus : [Le Point Sur – Point au 10 février](#)

Pour comprendre la surveillance de la mortalité : [Mortalité en France : d'où viennent les chiffres ? \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Remplacement complet du variant Delta par Omicron

La dominance d'Omicron en France métropolitaine observée dans les données de criblage est confirmée par les données de séquençage: il représentait 98,8% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S04, contre 97,5% dans l'enquête Flash S03. Le variant préoccupant (VOC) Delta ne représentait plus que 1,2% des séquences interprétables de l'enquête Flash S04, et le variant d'intérêt (VOI) B.1.640 n'était pas détecté au cours des enquêtes Flash S03 et Flash S04. Les données préliminaires de l'enquête Flash S05 suivent les mêmes tendances d'augmentation d'Omicron par rapport à Delta.

À ce jour, le VOC Omicron inclut, au sein du lignage parental B.1.1.529, trois sous-lignages : BA.1 (et son sous lignage BA.1.1), BA.2 et BA.3. Les séquences d'Omicron identifiées en France appartiennent très majoritairement au sous-lignage BA.1 : **94% des séquences interprétables de l'enquête Flash S04 correspondaient à BA.1, dont 42% à son sous-lignage BA.1.1.**

La proportion du soulignage BA.2 augmente

Si le sous-lignage BA.2 reste minoritaire, sa proportion augmente à l'échelle nationale, en étant présent dans 5,4% des séquences interprétables de Flash S04 (vs 1,9% pour Flash S03). **Les données préliminaires de l'enquête Flash S05 confirment cette tendance à l'augmentation, avec 6,5% de BA.2** parmi les 812 séquences interprétables. Une transmissibilité plus élevée de BA.2 par rapport à BA.1, comme suggéré par des études réalisées au Danemark et au Royaume-Uni, pourrait expliquer cette augmentation régulière de BA.2 par rapport à BA.1. Cependant, BA.2 ne semble pas progresser aussi rapidement en France que ce qui a été observé au Danemark. BA.2 reste encore aujourd'hui minoritaire en France, comme dans d'autres pays d'Europe, dont le Royaume-Uni. Cette situation contrastée au niveau européen pourrait être liée au délai entre l'introduction de BA.1 et BA.2 (très court au Danemark) qui peut influencer la dynamique entre les deux sous lignages. **Les données les plus récentes semblent confirmer que BA.1 et BA.2 présentent une sévérité et un échappement à la réponse immunitaire similaires, et BA.2 n'est donc pas considéré comme un variant distinct mais bien comme inclus dans le VOC Omicron.** Au 07 février 2022, deux séquences du sous-lignage BA.3 ont été identifiées en France, et ce sous-lignage reste rare à l'échelle internationale. Plus d'informations sur les sous lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#).

Plus de 90% des 60 ans et plus éligibles ont reçu leur dose de rappel

Au 08 février 2022, **l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 78,9% pour une primo-vaccination complète et de 55,2% pour la dose de rappel.** Parmi les 18 ans et plus, 69,3% avaient reçu une dose de rappel et 79,4% de ceux qui étaient éligibles au rappel à cette date l'avaient effectivement reçu. **Parmi les 65 ans et plus, 82,3% avaient reçu une dose de rappel et 90,3% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu.** En outre, 8,5% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (2,8% pour les 5 à 9 ans).

Par ailleurs, Santé publique France publie la mise à jour de la [Surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#) et du [Bilan des activités de traçage des contacts](#).

InfoCovidFrance

Chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le monde

Contacts presse

Santé publique France - presse@santepubliquefrance.fr

Vanessa Lemoine : 01 55 12 53 36 - Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66 - Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48

Marie Delibéros : 01 41 79 69 61 - Charlène Charbuy : 01 41 79 68 64

