

## Point épidémiologique COVID-19 du 17 février 2022 Diminution de la circulation du SARS-CoV-2 et baisse confirmée à l'hôpital : le niveau épidémique et le nombre de décès restent encore élevés

En semaine 06 (du 07 au 13 février), le reflux de l'épidémie d'infection à SARS-CoV-2 s'est accentué sur le territoire national. Les niveaux d'incidence restaient néanmoins élevés (près de 1 400 cas pour 100 000 habitants par semaine). Une amélioration était observée dans l'ensemble des régions et dans toutes les classes d'âge. La baisse des admissions à l'hôpital se confirmait cette semaine mais le nombre de décès reste élevé depuis plusieurs semaines du fait de l'ampleur de la cinquième vague épidémique. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron poursuivait sa progression, tout en restant minoritaire. Au 15 février, 83,0% des 65 ans et plus et 74,3% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel de vaccination. Dans ce contexte, il apparaît nécessaire d'intégrer les mesures barrières aux habitudes de vie dans la perspective d'une approche globale de prévention (port du masque, lavage des mains, aération). Le suivi des autres mesures barrières préconisées, en particulier l'isolement en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing sont essentiels pour préserver la dynamique épidémique actuelle.

### Une diminution du taux d'incidence dans toutes les classes d'âge, plus marquée chez les moins de 60 ans

Au niveau national, le taux d'incidence diminuait pour la troisième semaine consécutive et de façon plus marquée avec **1 367 cas pour 100 000 habitants** en semaine 06 (-44%). Cette diminution était observée dans toutes les classes d'âge, et en particulier chez les moins de 60 ans. Environ 130 000 cas étaient observés en moyenne par jour. **Le taux de dépistage continuait à diminuer** (-35%). La baisse du taux de positivité se confirmait chez les moins de 60 ans. Le taux de positivité diminuait également cette semaine chez les 60 ans et plus, après six semaines d'augmentation.

**En France métropolitaine**, le taux d'incidence continuait à diminuer dans l'ensemble des régions, de façon plus marquée par rapport à la semaine précédente. L'incidence devenait inférieure à 2 500/100 000 dans l'ensemble des régions. **Le taux le plus élevé était observé en Nouvelle-Aquitaine (2 107) tandis que l'Île-de-France était le territoire qui affichait de nouveau le plus faible taux d'incidence**, passant sous le seuil de 1 000 cas/100 000 habitants. Le taux de dépistage poursuivait sa diminution dans l'ensemble des régions. **En Outre-mer**, le taux d'incidence diminuait dans l'ensemble des territoires. Il restait le plus élevé à La Réunion (2 201) et en Martinique (2 022).

### Réinfections par le SARS-CoV-2 : Analyse des données disponibles dans SIDEP

Dans le cadre de la surveillance des cas de réinfection par le SARS-CoV-2, Santé publique France a mené des premiers travaux à partir de la base de virologie SI-DEP. Les résultats obtenus sur les prélèvements compris entre le 1er janvier 2021 et le 27 janvier 2022 inclus, montrent :

- **416 995 cas possibles de réinfection** (2 tests positifs à au moins 60 jours d'intervalle) **identifiés entre le 2 mars 2021 et le 27 janvier 2022**, dont 384 375 (92%) depuis le 1er décembre 2021
- **52% des cas possibles de réinfection étaient âgés de 18 à 40 ans**
- **79 % des cas possibles de réinfection, avec un résultat de criblage disponible et interprétable, avaient un résultat évocateur d'infection par le variant Omicron**

Les événements de réinfection par le SARS-CoV-2 ne sont pas des événements rares, et leur fréquence a très fortement augmenté au cours de la période d'étude (inférieure à 1% des cas confirmés entre début mars et début décembre 2021 et égale à 3,6% entre le 5 décembre 2021 et le 27 janvier 2022). Une très grande majorité des cas possibles de réinfection rapportés sont survenus au cours de la 5<sup>e</sup> vague de COVID-19. Parmi les hypothèses pouvant expliquer l'augmentation des réinfections : l'atténuation de la réponse immunitaire post-infectieuse ou post-vaccinale survenue au cours du temps et **l'impact du variant Omicron en termes de transmissibilité accrue et d'échappement immunitaire.**

Pour en savoir plus : [Le Point sur - Analyse des données disponibles sur les réinfections possibles par le SARS-CoV-2](#)

### Poursuite de la baisse des hospitalisations mais avec des niveaux de décès qui restent élevés

Au niveau national, **le nombre de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques continuaient à diminuer** (respectivement de -29% et -27%). Le nombre de décès était en baisse (-9%), mais toujours en hausse en ESMS (données

non consolidées). Les niveaux de décès avec mention de COVID-19 restaient élevés depuis plusieurs semaines et ont contribué à la [hausse de la mortalité](#) qui avait été observée depuis novembre 2021. En Outre-mer, le taux de nouvelles hospitalisations était en diminution dans toutes les régions et toujours à un niveau très bas à Mayotte.

### Quelle est la situation épidémiologique chez les 0-17 ans ?

La circulation du SARS-CoV-2 s'est intensifiée depuis fin octobre 2021 dans la population des 0-17 ans comme dans le reste de la population avant d'observer une décroissance depuis mi-janvier 2022. **Les 0-17 ans (21,5 % de la population française) représentent entre 6 et 8 % des patients COVID-19 hospitalisés depuis début 2022.** Comme chez les adultes, les hospitalisations en soins conventionnels, en soins critiques et en réanimation ont augmenté à compter de début décembre 2021, particulièrement chez les nourrissons de moins d'un an. Une nette décroissance du nombre des cas hospitalisés est observée depuis la semaine du 31 janvier 2022. Le nombre de cas pédiatriques hospitalisés pour COVID-19 en soins critiques, dont la réanimation, reste toutefois peu élevé. Rapportée aux cas pédiatriques symptomatiques, **la part des cas hospitalisés en pédiatrie était de 1,4 % lors de la dernière vague avec une circulation du variant Delta exclusive (2021-S22 à S40) contre 0,4 % à compter de la semaine du 10 octobre 2021 (apparition du variant Omicron).** La proportion de suspicion du variant Omicron parmi les cas hospitalisés pour COVID-19 n'a fait qu'augmenter depuis la semaine 2021-S50 dans toutes les classes d'âge, et cette augmentation a été plus rapide chez les moins de 18 ans, notamment les 12-17 ans. Depuis le début de l'épidémie, 39 décès d'enfants présentant un lien possible avec la COVID-19 ont été enregistrés dans la base SI-VIC. Pour 21 décès dont l'investigation a pu être menée à son terme, 17 enfants avaient des comorbidités sévères engageant déjà très fortement le pronostic vital. **L'analyse des données de mortalité toutes causes confondues ne montre aucun excès de mortalité chez les moins de 15 ans en 2020, 2021 et début 2022.**

Plus d'informations : [Le Point sur - Quelle est la situation épidémiologique liée à la COVID-19 chez les 0-17 ans ?](#)

### Omicron représente désormais 99,3 % des séquences interprétables

En semaine 06, la **dominance d'Omicron en France métropolitaine observée dans les données de criblage se confirme avec les données de séquençages** de l'enquête Flash S05 (31/01). Omicron est aussi majoritaire dans les DROM. Le VOC Delta ne représentait plus que 0,6% des séquences interprétables de l'enquête Flash S05. Le VOI B.1.640 n'a pas été détecté depuis Flash S02 (10/01/2022), mais des cas ont été identifiés hors enquêtes Flash jusqu'en S04. Les données préliminaires de l'enquête Flash S06 (07/02/2022) semblent confirmer les 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 : 87% des 2 061 séquences Omicron. **Si le sous-lignage BA.2 reste minoritaire, sa proportion augmente à l'échelle nationale**, avec 10,7% des séquences interprétables. Les données préliminaires de l'enquête Flash S06 (07/02) confirment cette tendance à l'augmentation, avec 14,9% de BA.2 parmi les 757 séquences Omicron.

### 83% des 65 ans et plus ont reçu leur dose de rappel

Au 15 février 2022, **l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 79,1% pour une primo-vaccination complète et de 56,9% pour la dose de rappel.** Parmi les 18 ans et plus, 71,3% avaient reçu une dose de rappel et 81,3% de ceux qui étaient éligibles au rappel à cette date l'avaient effectivement reçu. **Parmi les 65 ans et plus, 83,0% avaient reçu une dose de rappel et 90,7% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu.** En outre, 8,8% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (3,0% pour les 5 à 9 ans).

Par ailleurs, Santé publique France 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](mailto: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

