

# COVID-19

## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

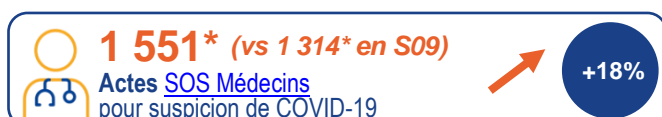
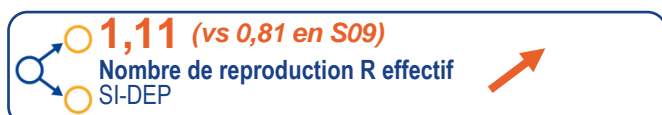
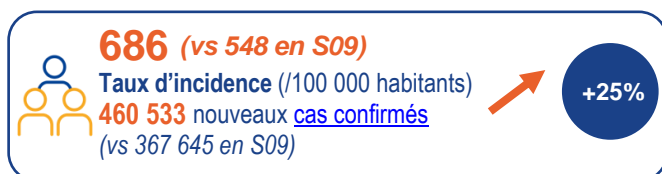
17 mars 2022 / N°107

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires<sup>1</sup> et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 15 mars 2022.

### Chiffres clés

En semaine 10 (07-13 mars 2022)

En comparaison avec S09 (28 février-06 mars 2022)



Au 15 mars 2022

En comparaison avec le 08 mars 2022



### Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 10, augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé sur le territoire, stabilisation des nouvelles hospitalisations

- Métropole :
  - Taux d'incidence en augmentation dans toutes les classes d'âge et dans toutes les régions
  - Taux de positivité élevé et à nouveau en hausse
  - Nombres de nouvelles admissions en soins critiques et de décès toujours en baisse
- Outre-mer :
  - Taux d'incidence en augmentation et particulièrement élevé en Martinique (>3 000/100 000)

Variants

- Omicron représentait plus de 99,9% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S09 du 28/02
- Sous-lignage BA.2 majoritaire (57% en S09)

Suivi des contacts

- Augmentation du nombre de nouveaux cas (+25%) et de nouvelles personnes-contacts à risque (+14%)
- Parmi les personnes contactées, 82% des cas et 84% des personnes-contacts ont été joints par SMS

Prévention

- Vaccination au 15 mars 2022 (données Vaccin Covid) :
  - 79,5% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète
  - 73,0% des 18 ans et plus avaient reçu une dose de rappel (82,6% parmi les personnes éligibles) et 83,0% parmi les 65 ans et plus (91,0% parmi les éligibles)
- Importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet dont le rappel et sa deuxième dose chez les 80 ans et plus, ainsi que le maintien des gestes barrières (port du masque dans les espaces mal ventilés, lavage des mains, aération fréquente des lieux clos) et l'adhésion au contact-tracing

Tableau de bord  
[InfoCovidFrance](#)

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

\*Suite à un problème technique, ces indicateurs sont restreints aux 39 associations SOS Médecins qui ont transmis leurs données à Santé publique France sur les 60 habituelles (environ 71% des données habituellement reçues). L'évolution est de ce fait interprétable. \*\*S10 : données non consolidées.

<sup>1</sup>Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, sociétés savantes d'inféctiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, Cnam, Inserm, Insee.

### POINT DE SITUATION

En semaine 10, le taux d'incidence, qui était toujours à un niveau très élevé, est reparti à la hausse (+25%). Le R-effectif, supérieur à 1 (1,11), confirme l'accélération de la circulation du SARS-CoV-2 sur le territoire. Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital s'est par ailleurs stabilisé. En Outre-mer, le taux d'incidence était particulièrement élevé en Martinique (>3 000/100 000 habitants). Les admissions en soins critiques et les décès ont, quant à eux, continué de diminuer. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron est majoritaire sur le territoire national depuis S09 (57%). Le dispositif de traçage des contacts a permis de joindre 99% des cas et 74% des personnes-contacts dans les 24 heures, principalement par SMS (82% des cas et 84% des personnes-contacts). Au 15 mars, les couvertures vaccinales étaient globalement stables par rapport à la semaine précédente : 83,0% des 65 ans et plus et 74,4% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel vaccinal. Dans le contexte d'une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 et des virus grippaux, le maintien des gestes barrières reste recommandé, notamment pour protéger les plus fragiles (port du masque dans les espaces mal ventilés ou de promiscuité importante, lavage des mains, aération des lieux clos). L'effort de vaccination envers les personnes de 80 ans et plus doit dorénavant intégrer la deuxième dose de rappel chez les personnes éligibles. Le respect des autres mesures, en particulier en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing demeurent essentiels.

### SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au niveau national, le taux d'incidence a augmenté en S10 après six semaines consécutives de baisse, s'élevant à 686 cas pour 100 000 habitants (+25%), soit plus de 65 000 nouveaux cas en moyenne par jour. Cette augmentation était observée dans toutes les classes d'âge. Le taux d'incidence était supérieur à 800 chez les 6-10 ans (937, +39%), les 11-14 ans (821, +41%) et les 30-39 ans (895, +22%). Le taux de dépistage a également progressé en S10 (2 936/100 000, +11%) après plusieurs semaines de baisse. Stable chez les 90 ans et plus, il a le plus augmenté chez les 3-5 ans (2 750 /100 000, +28%) et les 6-10 ans (3 194, +39%). Après une semaine de stabilisation à un niveau élevé, le taux de positivité est lui aussi reparti à la hausse (23,4%, +2,7 points).

Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 sont en augmentation aux urgences (+7%) après plusieurs semaines de baisse, ainsi que dans le réseau SOS Médecins (+18%) après une semaine de stabilisation. Les augmentations les plus marquées concernaient principalement les enfants de 2 à 14 ans.

Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital s'est stabilisé (5 680, -5%) alors que la baisse des nouvelles admissions en soins critiques s'est poursuivie (578, -17%) (données non consolidées). Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS a continué de diminuer, tout comme la [mortalité toutes causes](#), en baisse depuis S06, avec toutefois un excès à la limite du seuil de significativité chez les 65-84 ans en S09.

En France métropolitaine, le taux d'incidence a augmenté dans toutes les régions, de +4% en Occitanie (583) à +40% dans les Hauts-de-France (809). Il était le plus élevé en Bretagne (1 002, +27%) et dans le Grand Est (998, +31%). Les taux de nouvelles hospitalisations se sont stabilisés ou étaient en légère baisse, excepté dans les Hauts-de-France, où une hausse était observée (+17%).

En Outre-mer, le taux d'incidence s'élevait à 3 182/100 000 (+29%) en Martinique, dépassant le niveau atteint en début d'année (3 149 en S03). Il était supérieur à 1 000 en Guadeloupe (1 063, +55%) et à La Réunion (1 037, +8%). Les taux de nouvelles hospitalisations restaient les plus élevés à La Réunion, bien qu'en légère baisse.

### VARIANTS

Omicron représentait plus de 99,9% des séquences interprétables de l'enquête Flash S09 (28/02) et son sous-lignage BA.2 était majoritaire (57%).

### SUIVI DES CONTACTS

En S10, les nombres de nouveaux cas (n=449 259, +25%) et de nouvelles [personnes-contacts](#) à risque (n=251 073, +14%) étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente. Le dispositif de contact-tracing est resté très réactif (contact dans les 24 heures pour 99% des cas et pour 74% des personnes-contacts) avec des personnes jointes principalement par SMS (82% des cas et 84% des personnes-contacts). Parmi les cas appelés, le nombre moyen de personnes-contacts déclarées restait stable à une valeur faible de 1,0. En lien avec la fin des vacances scolaires dans toutes les zones, on observait une diminution du pourcentage de cas appelés rapportant un voyage en France hors de leur région de résidence (2,0% vs 2,3% en S09), ainsi qu'une augmentation du pourcentage de ceux rapportant la fréquentation du milieu scolaire (29,2% vs 25,8% parmi les cas appelés de moins de 15 ans).

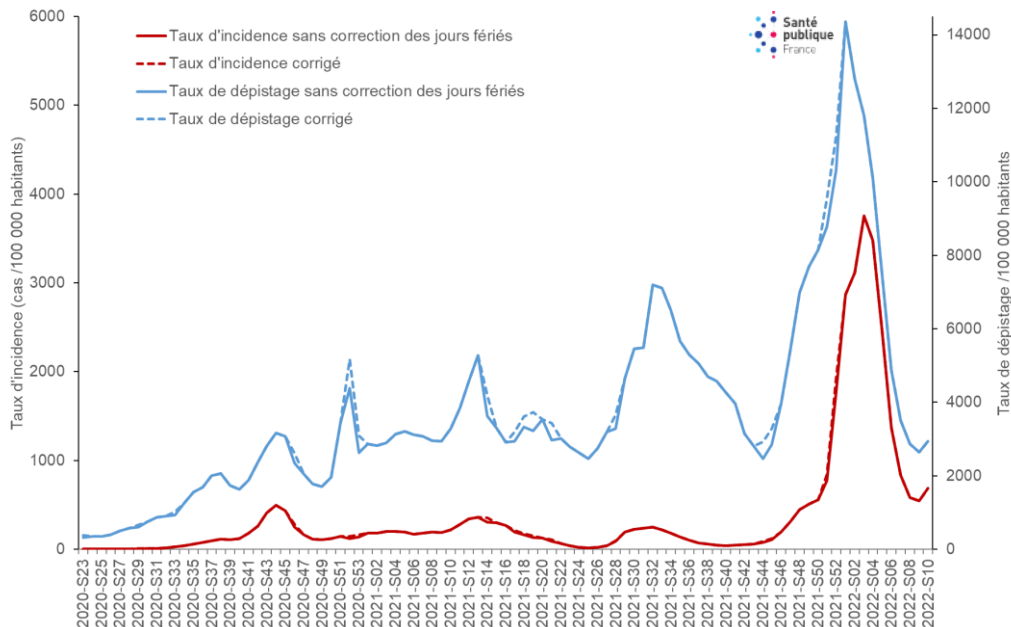
### PRÉVENTION

Au 15 mars, 79,5% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète. La couverture vaccinale de la dose de rappel atteignait 83,0% chez les 65 ans et plus (91,0% parmi les éligibles à cette date) et 74,4% chez les 80 ans et plus (87,5% parmi les éligibles à cette date).

## Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) a augmenté par rapport à la semaine précédente (686 pour 100 000 habitants vs 548 en S09, soit +25%), tout comme le [taux de dépistage](#) (2 936/100 000 vs 2 650, +11%) et le [taux de positivité](#) (23,4%, +2,7 points). Parmi les 1 761 281 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 70% étaient asymptomatiques, une proportion en diminution par rapport à S09 (74%). Le taux de positivité était en légère hausse chez les personnes symptomatiques (53% vs 52%) et asymptomatiques (12% vs 11%). La proportion de personnes positives présentant des symptômes était également en légère augmentation en S10 (64% vs 63% en S09).

### Évolution des taux d'incidence et de dépistage par semaine, avec ou sans correction pour l'effet des jours fériés depuis la semaine 23-2020, France (données au 16 mars 2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

### Incidence et dépistage par classe d'âge

En S10, le [taux d'incidence](#) était en hausse dans l'ensemble des classes d'âge. L'augmentation la plus forte était observée chez les 70-79 ans (523, +35%). Le taux d'incidence était supérieur à 700 cas pour 100 000 chez les 10-49 ans et atteignait 895 chez les 30-39 ans (+22%). Le [taux de dépistage](#) était en hausse ou stable dans toutes les tranches d'âge. Il dépassait les 3 000/100 000 chez les 20-29 ans (3 665, +5%), les 90 ans et plus (3 470, -1%) et les 30-39 ans (3 357, +9%). Le [taux de positivité](#) était en hausse dans toutes les classes d'âge excepté chez les 0-9 ans où il diminuait (24,5%, -0,5 point). Il était supérieur à 20% chez les moins de 60 ans et était le plus élevé chez les 10-19 ans (28,0%, +3,8 points), les 40-49 ans (27,7%, +3,9 points) et les 30-39 ans (26,6%, +2,9 points).

### Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 51-2021, France (données au 16 mars 2022)

289	712	872	1061	1418	1707	1683	1236	906	666	554	613	90 ans et +
200	636	687	664	864	1002	952	714	533	408	368	459	80-89 ans
253	787	853	761	973	1082	1000	730	544	426	387	523	70-79 ans
399	1076	1187	1096	1345	1400	1195	816	580	431	384	497	60-69 ans
670	1764	2127	2091	2433	2353	1830	1142	744	527	488	632	50-59 ans
981	2288	3087	3525	4377	4154	3016	1685	1017	666	609	795	40-49 ans
1375	2940	3839	4295	5276	4819	3423	1988	1198	786	730	895	30-39 ans
1781	3641	5305	4171	4539	3842	2713	1619	1051	792	711	783	20-29 ans
909	2231	4607	5528	6828	6231	3960	1755	909	628	597	768	10-19 ans
531	1097	2574	4029	4877	4383	2744	1318	666	455	504	641	0-9 ans
839	1933	2869	3116	3754	3476	2459	1373	836	587	548	686	Tous âges
S51*	S52*	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	Santé publique France



\*Taux corrigés pour l'effet des jours fériés

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

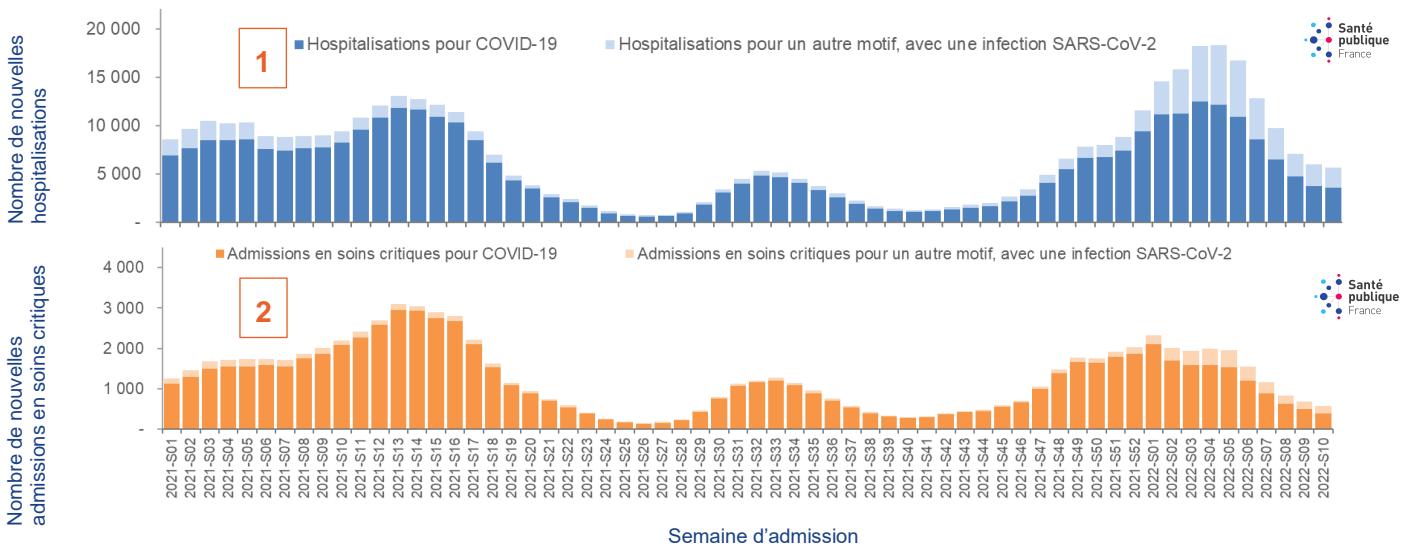
# Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S10, arrêtées au 15/03/2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

Le 15 mars 2022, **20 991 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France** (vs 21 970 le 08 mars, soit -4%), dont **1 796 en services de soins critiques** (vs 2 049 le 08 mars, soit -12%).

Au niveau national, les **nouvelles hospitalisations** s'étaient stabilisées en S10 (5 680, -5% vs -16% entre S08 et S09) et les nouvelles admissions en services de soins critiques étaient en baisse (578, -17% vs -18% entre S08 et S09). 3 558 patients porteurs du SARS-CoV-2 ont été hospitalisés pour prise en charge de la COVID-19 et 2 122 l'ont été pour un autre motif (soit respectivement -6% et -3%). Concernant les soins critiques, 389 patients (-21%) ont été admis pour prise en charge de la COVID-19 en S10 et 189 pour un autre motif (-6%). En S10, la proportion de patients porteurs du SARS-CoV-2 hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 était stable pour les hospitalisations tous services (37%) et en légère augmentation pour les hospitalisations en soins critiques (33% vs 29% en S09) et les hospitalisations en réanimation (28% vs 21% en S09).

## Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et nouvellement admis en services de soins critiques (2) depuis le 03 janvier 2021, France (données au 15 mars 2022)



S10 : données non consolidées

En S10, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations étaient stables ou en légère diminution dans la majorité des classes d'âge. Une légère hausse était constatée chez les 20-29 ans et les 90 ans et plus. Les taux d'admissions en soins critiques restaient quant à eux stables ou en baisse dans toutes les tranches d'âges.

## Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et nouvellement admis en services de soins critiques (2) pour 100 000 habitants, par classe d'âge, de S03-2022 à S10-2022, France

Classe d'âge	1								Classe d'âge	2							
	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10		S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10
90 ans et +	241,7	244,6	243,9	187,9	145,7	112,6	94,2	97,1	4,5	5,9	5,5	5,3	3,8	3,8	2,6	2,3	
80-89 ans	122,7	126,6	122,5	96,0	77,3	55,9	48,1	45,5	6,6	7,6	9,4	6,0	5,2	3,9	3,3	2,7	
70-79 ans	53,5	55,0	52,1	40,4	30,9	23,3	20,1	18,1	8,0	8,3	8,1	7,1	5,1	3,9	3,5	2,5	
60-69 ans	26,4	27,7	25,9	20,4	14,8	10,3	8,8	8,3	5,3	6,2	5,9	4,8	3,3	2,3	1,9	1,7	
50-59 ans	16,0	15,4	13,9	10,6	7,6	5,6	4,7	4,1	3,5	3,2	2,9	2,5	1,7	1,2	0,8	0,8	
40-49 ans	11,3	11,2	8,9	6,9	4,8	3,5	2,7	2,5	1,9	1,6	1,4	1,2	0,8	0,7	0,5	0,4	
30-39 ans	18,9	17,4	14,4	9,8	7,7	4,4	4,1	3,5	1,1	0,9	1,0	0,7	0,8	0,3	0,3	0,3	
20-29 ans	16,1	14,5	12,1	8,5	6,7	4,3	3,7	4,0	0,8	0,7	0,7	0,5	0,5	0,3	0,2	0,2	
10-19 ans	6,9	6,9	5,4	3,6	2,5	2,0	1,6	1,7	0,6	0,6	0,6	0,4	0,3	0,2	0,1	0,2	
0-9 ans	14,6	15,0	12,3	9,4	6,9	4,9	3,9	3,9	1,5	1,5	1,5	0,9	0,7	0,6	0,5	0,4	
Tous âges	27,2	27,3	25,0	19,1	14,6	10,5	8,9	8,5	2,9	3,0	2,9	2,3	1,7	1,3	1,0	0,9	

En S10 (données non consolidées), on recensait 680 décès à l'hôpital au niveau national (-26% par rapport à S09 vs -19% entre S08 et S09). On comptait également 57 décès en ESMS (établissements sociaux et médico-sociaux) vs 78 décès en S09.

## Situation au niveau régional

### Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence a augmenté sur tout le territoire, avec une hausse supérieure à 25% dans la majorité des régions. Il dépassait 800/100 000 dans quatre d'entre elles et était le plus élevé en Bretagne (1 002, +27%) et dans le Grand Est (998, +31%). Le taux de dépistage était en augmentation sur l'ensemble du territoire (+2% en Occitanie à +18% dans les Hauts-de-France) et était le plus élevé dans le Grand Est (3 657, +15%), en Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 428, +5%) et en Corse (3 326, +5%). Le taux de positivité était en hausse dans toutes les régions et était le plus élevé en Bretagne (35,0%, +3,8 points), Nouvelle-Aquitaine (31,6%, 2,2 points) et Centre-Val de Loire (28,6%, +4,3 points).

En S10, le taux d'incidence était supérieur à 700/100 000 dans 43 départements (vs 19 en S09). Les taux les plus élevés étaient observés dans les départements des Ardennes (1 342, +46%), du Finistère (1 254, +32%), de la Moselle (1 232, +25%) et de la Meurthe-et-Moselle (1 130, +19%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence a augmenté sur l'ensemble des territoires à l'exception de Mayotte. Il était particulièrement élevé en Martinique (3 182, +29%) et dans une moindre mesure en Guadeloupe (1 063, +55%) et à La Réunion (1 037, +8%). Le taux de dépistage restait le plus haut en Martinique (10 915, +6%), suivie par la Guadeloupe (5 776, +6%).

### Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine S05-2022, France (données au 16 mars 2022)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S05	S06	S07	S08	S09*	S10	S10 vs S09* (%)	S10	S10 vs S09* (point)	S10	S10 vs S09* (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2339	1307	688	453	373	440	18	20,4	2,3	2 163	5
Bourgogne-Franche-Comté	2592	1502	841	532	429	505	18	24,1	2,0	2 093	8
Bretagne	2691	1378	889	719	786	1002	27	35,0	3,8	2 861	13
Centre-Val de Loire	2251	1128	716	523	518	673	30	28,6	4,3	2 356	10
Corse	2067	1417	967	606	483	646	34	19,4	4,1	3 326	5
Grand Est	2685	1522	1006	773	762	998	31	27,3	3,2	3 657	15
Hauts-de-France	2430	1212	779	577	578	809	40	25,3	4,0	3 191	18
Île-de-France	1457	822	516	332	306	414	35	14,2	2,2	2 908	14
Normandie	2324	1131	747	568	614	802	31	26,7	3,6	3 002	13
Nouvelle-Aquitaine	3393	2115	1226	825	678	779	15	31,6	2,2	2 462	7
Occitanie	2901	1787	1068	695	560	583	4	23,3	0,4	2 504	2
Pays de la Loire	2814	1274	765	550	524	661	26	28,0	3,1	2 362	12
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2278	1258	788	600	581	681	17	19,9	2,0	3 428	5
Guadeloupe	1463	1079	625	464	684	1063	55	18,4	5,9	5 776	6
Guyane	325	174	79	57	81	95	16	6,7	3,6	1 415	-47
Martinique	2501	2039	1380	900	2466	3182	29	29,2	5,1	10 915	6
Mayotte	50	25	15	10	20	15	-24	1,6	0,0	943	-23
La Réunion**	3283	2216	1560	1126	956	1037	8	30,7	-0,8	3 381	11

\*Données corrigées en Guadeloupe, Martinique et Guyane pour l'effet des jours fériés des 1<sup>er</sup> et 02/03 (ainsi que du 28/02 en Guyane uniquement).

\*\*S05 : à interpréter au regard de l'accès limité au dépistage pendant la survenue du cyclone.

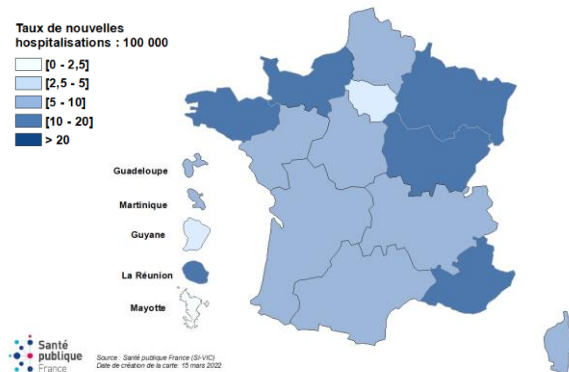
### Hospitalisations et soins critiques

En France métropolitaine, en S10, le taux hebdomadaire de [nouvelles hospitalisations](#) était stable ou en baisse dans toutes les régions sauf dans les Hauts-de-France, où il était en augmentation (+17%). Les taux les plus élevés étaient dans le Grand Est (11,7/100 000), en Provence-Alpes-Côte d'Azur (11,1), Bourgogne-Franche-Comté (11,0) et Normandie (10,9).

Le taux de nouvelles admissions en soins critiques était en baisse dans la majorité des régions. Il était stable en Occitanie et en Corse, et en légère hausse en Bourgogne-Franche-Comté et dans le Grand Est.

En Outre-mer, le taux de nouvelles hospitalisations était en baisse dans toutes les régions sauf en Guadeloupe, où il était stable, et en Martinique, où il était en légère augmentation. Le taux de nouvelles admissions en soins critiques était en baisse dans toutes les régions. Ces taux restaient les plus élevés à La Réunion (12,2 pour les hospitalisations et 1,3 pour les admissions en soins critiques).

### Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S10-2022, France



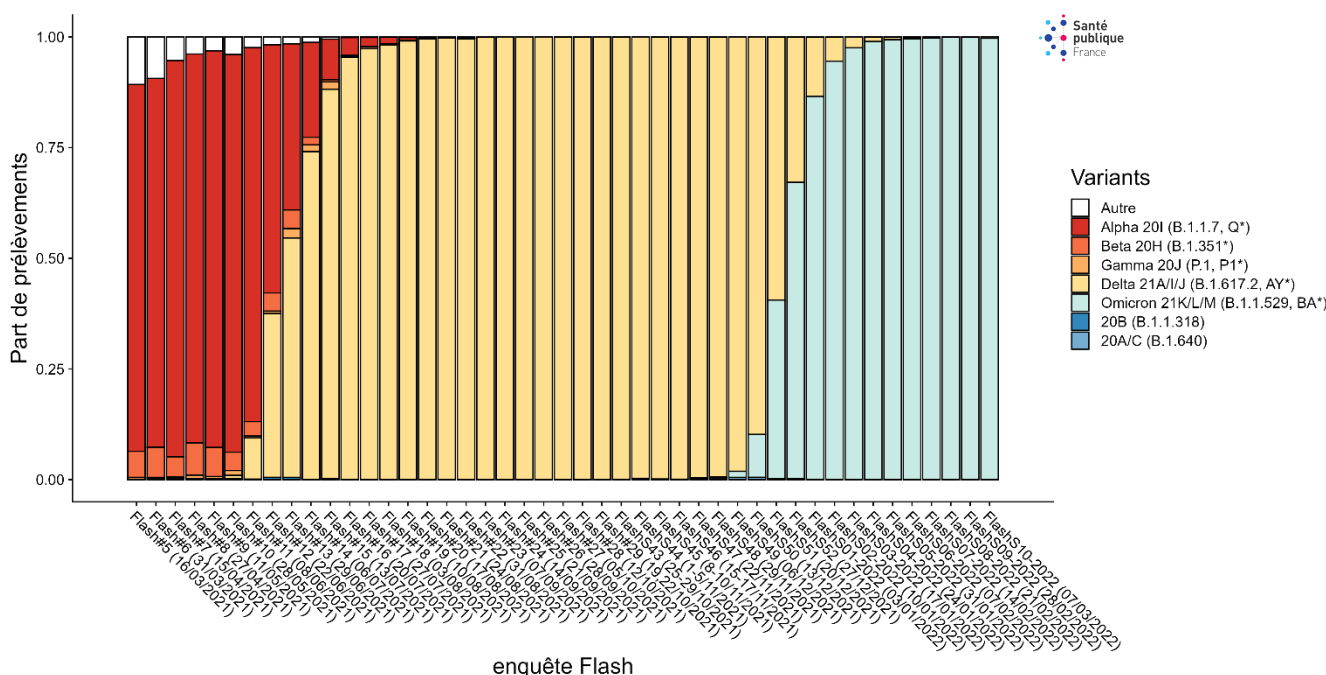
Retrouvez toutes les informations sur la situation épidémiologique des régions dans les [PE régionaux](#).

## Variants

La [stratégie de criblage](#) déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations impactant la transmissibilité, la gravité ou l'échappement immunitaire du SARS-CoV-2. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de variants. En S10, la proportion de prélèvements en France ayant un **résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,4% pour le proxy A0C0** (contre 99,3% en S09) et de **98,6% pour le proxy D1** (contre 98,7% en S09).

Par ailleurs, les [données de séquençage](#) confirment la **dominance d'Omicron en France**. En métropole, il représentait **plus de 99,9% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S09** (28/02, sur la base de 2 004 séquences interprétables), contre 99,8% dans l'enquête Flash S08 (21/02, sur la base de 4 107 séquences interprétables). Dans les DROM, Omicron est le seul variant détecté depuis Flash S04-2022 (24/01). Les données préliminaires de l'enquête Flash S10 (07/03, sur 580 séquences interprétables) indiquent aussi la dominance d'Omicron et la quasi-disparition de la circulation de Delta.

### Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 14 mars 2022, enquêtes Flash S09-2022 et S10-2022 non consolidées)



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

En plus des trois sous-lignages d'Omicron BA.1, BA.2 et BA.3, d'autres sous-lignages ont été définis au sein de BA.1 (36 au 16/03). Ces sous-lignages de BA.1 sont issus d'une classification génétique très fine à visée de suivi évolutif d'Omicron, et rien n'indique à ce jour qu'ils aient des caractéristiques différentes (en termes de transmissibilité, d'échappement à la réponse immunitaire et de sévérité) du sous-lignage BA.1 initial. Comme le laissent supposer les tendances des semaines précédentes, **le sous-lignage BA.2 est aujourd'hui majoritaire en France, avec 57% des 2 002 séquences Omicron de l'enquête Flash S09**. La progression de BA.2 au détriment de BA.1 est observée sur l'ensemble du territoire métropolitain, mais à des niveaux différents selon les régions. Dans les DROM, BA.2 semble aussi en augmentation mais les données nécessitent d'être consolidées.

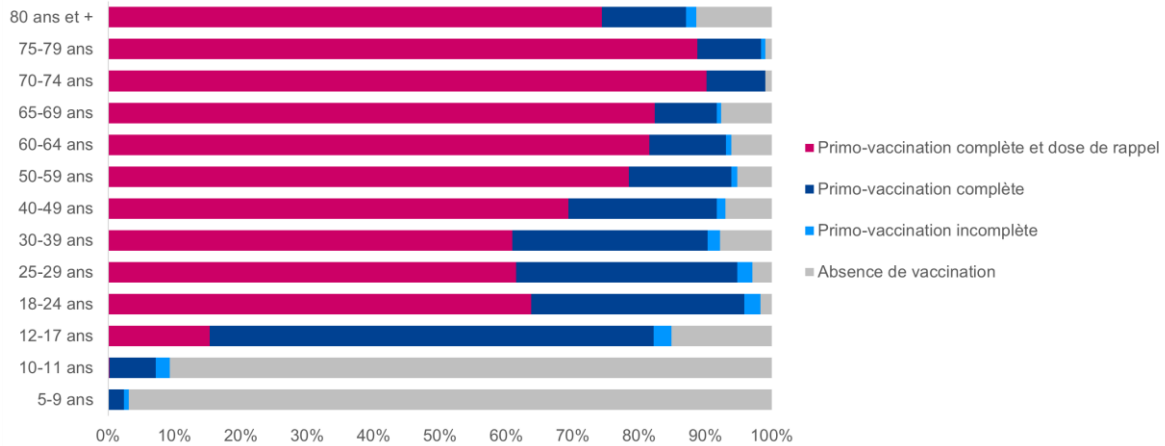
Depuis le 18 février 2022, un **recombinant Delta/Omicron** fait l'objet d'un suivi renforcé par les laboratoires du consortium EMERGEN, Santé publique France et le CNR Virus des infections respiratoires. Le **lignage XD** lui a été assigné et est donc à présent le nom officiel de ce recombinant. La majorité du génome du variant XD correspond au variant Delta (sous-lignage AY.4), mais une large portion du gène S (codant pour la protéine Spike) correspond au variant Omicron (sous-lignage BA.1). Au 14 mars, **41 séquences ont été détectées en France**, dont 21 au cours d'enquêtes Flash. Ces séquences correspondent à des cas provenant de plusieurs régions et remontant à début janvier 2022, ce qui suggère une circulation de ce recombinant à des niveaux faibles depuis plusieurs semaines. À ce jour, très peu de données sont disponibles sur les caractéristiques du variant XD, mais des investigations sont en cours. Plus d'informations sont disponibles dans l'[analyse de risque variants du 23/02/2021](#).

Source : base de données EMERGEN, exploitation Santé publique France

# Vaccination

Au 15/03/2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 79,5% pour une primo-vaccination complète\* et de 58,4% pour la dose de rappel. Parmi les 18 ans et plus, 73,0% avaient reçu une dose de rappel et 82,6% 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 91,0% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu. En outre, 9,3% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (3,1% pour les 5 à 9 ans).

## Couverture vaccinale, par classe d'âge, France (données au 15 mars 2022)



Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

## Couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel, par classe d'âge, France (données au 15 mars 2022)

Classe d'âge (ans)	Couverture vaccinale de la dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel
18-24	63,8	72,2
25-29	61,5	71,1
30-39	60,9	72,9
40-49	69,4	79,8
50-59	78,5	86,9
60-64	81,6	90,3
65-69	82,4	92,1
70-74	90,2	92,8
75-79	88,8	92,2
80 et +	74,4	87,5

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Au 15/03/2022, 93,5% des **résidents en Ehpad** (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient reçu une primo-vaccination complète et 71,0% avaient reçu un rappel.

En ce qui concerne les **professionnels de santé**, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 77,8% pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD, de 86,3% pour les libéraux et de 76,9% pour les salariés en établissements de santé.

Les couvertures vaccinales de la dose de rappel chez les résidents en Ehpad ou USLD et des professionnels exerçant dans le domaine de la santé peuvent être sous-estimées du fait de la date de constitution des cohortes (mars 2021).

Les données de couvertures vaccinales par département sont publiées sur [Géodes](#).

\*La définition d'une primo-vaccination complète a précédemment été [publiée](#). \*\*Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose ont été précédemment [décrits](#). Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel ne tient pas compte des personnes récemment infectées.

## Découvrez les enquêtes de la semaine

la surveillance des cas de COVID-19 [chez les professionnels en établissements de santé](#)

Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#)

Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#)

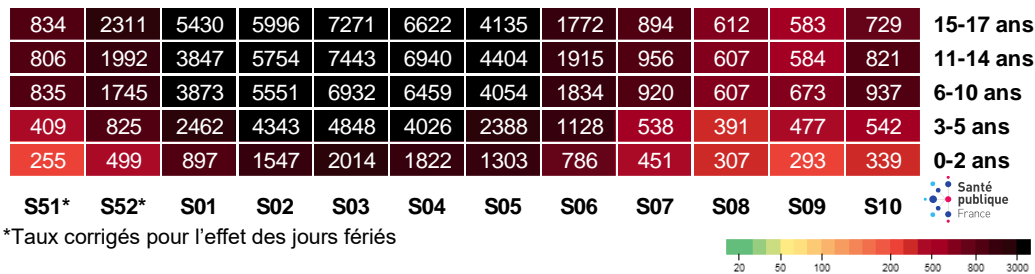
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#)

# LE FOCUS DE LA SEMAINE

## Incidence et dépistage par niveau scolaire

En semaine 10, le taux d'incidence était en hausse dans l'ensemble des classes d'âge scolaire. Il était le plus élevé chez les 6-10 ans (937, +39%) et les 11-14 ans (821, +41%), ces derniers montrant la plus forte augmentation. Il est à noter que ce rebond du taux d'incidence avait déjà débuté la semaine précédente chez les 3-5 ans (+22% en S09 vs +14% en S10) et les 6-10 ans (+11% en S09) alors que les autres classes d'âge étaient toujours en légère baisse. Le taux de dépistage était également en hausse dans toutes les tranches d'âge. Il était le plus haut chez les 6-10 ans (3 194, +39%). Le taux de positivité a évolué de façon contrastée selon les classes d'âge. Il a fortement augmenté chez les 11-14 ans (30,2%, +6,8 points) et les 15-17 ans (28,1%, +3,0 points), et plus faiblement chez les 0-2 ans (20,9%, +0,8 point). Il était en revanche stable chez les 6-10 ans (29,3%) et en baisse chez les 3-5 ans (19,7%, -2,4 points).

### Évolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants et par niveau scolaire, depuis la semaine 51-2021, France (données au 16 mars 2022)



### Taux de positivité par semaine et par niveau scolaire, depuis la semaine 39-2020, France (données au 16 mars 2022)

