

# Situation épidémiologique liée à la COVID-19 chez les 0-17 ans

Point au 8 janvier 2023

## ► Points clés

- En semaine 2023-S01 et parmi les 0-17 ans, les taux d'incidence étaient en décroissance depuis six semaines consécutives et inférieurs à 50 / 100 000 dans toutes les tranches d'âge scolaire. Les taux de positivité étaient inférieurs à 10 %.
- Au 9 janvier 2023, 81,1 % des 12-17 ans avaient reçu une primo-vaccination complète et 18,3 % un rappel. Cette couverture vaccinale évolue très peu (80,3 % et 15,3 % respectivement fin mars 2022), et reste basse chez les 5-9 ans et 10-11 ans (respectivement 2,8 % et 8,4 % avec une primo-vaccination complète).
- Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 était en diminution depuis la semaine 2022-S51. Dans ce contexte, la part représentée par les enfants de moins d'un an reste la plus élevée : en semaine 2023-S01, ils représentaient 79 % de l'ensemble des hospitalisations des 0-17 ans, et 81 % des admissions en services de soins critiques.
- Les données du réseau PICURe ne mettent pas en évidence d'évolution de la gravité des cas hospitalisés dans les services de soins critiques. La part des enfants présentant des comorbidités, parmi ceux admis pour COVID-19, est plus élevée depuis la période de circulation du variant Omicron qu'elle ne l'était lors de la période de circulation du variant Delta.
- Au 08/01/2023, et depuis le début de l'épidémie, 1 092 cas de PIMS (syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique secondaire à la COVID-19) ont été rapportés. Depuis la dernière semaine de juillet 2022, le nombre de cas déclarés est de 0 à 2 par semaine. Il était de plus de 25 par semaine lors des principaux pics.

**Les sources des données sont présentées à la fin de ce document.**

## ► Taux d'incidence du SARS-CoV-2 chez les 0-17 ans

Des interruptions de la réalisation des diagnostics, ou de la transmission de leurs résultats, par une partie des laboratoires de biologie médicale privés ont eu pour conséquence la perturbation des indicateurs virologiques de Santé publique France. Ces indicateurs sont donc à interpréter avec précautions pour les semaines 2022-S42, 2022-S43, 2022-S46, 2022-S48 et 2023-S01.

En semaine 2023-S01 (2 au 8 janvier 2023), 628 930 personnes ont été testées pour le SARS-CoV-2, dont 54 401 chez les moins de 18 ans (soit 9 % vs 17% en 2022-S47). Un total de 74 520 nouveaux cas a été rapporté dans la population générale. Les 0-17 ans représentaient 6 % de ces nouveaux cas observés (4 501 cas), soit une proportion deux fois moins élevée qu'en semaine 2022-S47 (13 %). Les taux d'incidence étaient inférieurs à 50/100 000 dans toutes les tranches d'âge scolaire. Les taux d'incidence étaient en décroissance depuis six semaines consécutives dans toutes les tranches d'âge (Tableau 1). Les taux de positivité étaient inférieurs à 10 % depuis trois semaines dans toutes les tranches d'âge scolaire (Figure 1.)

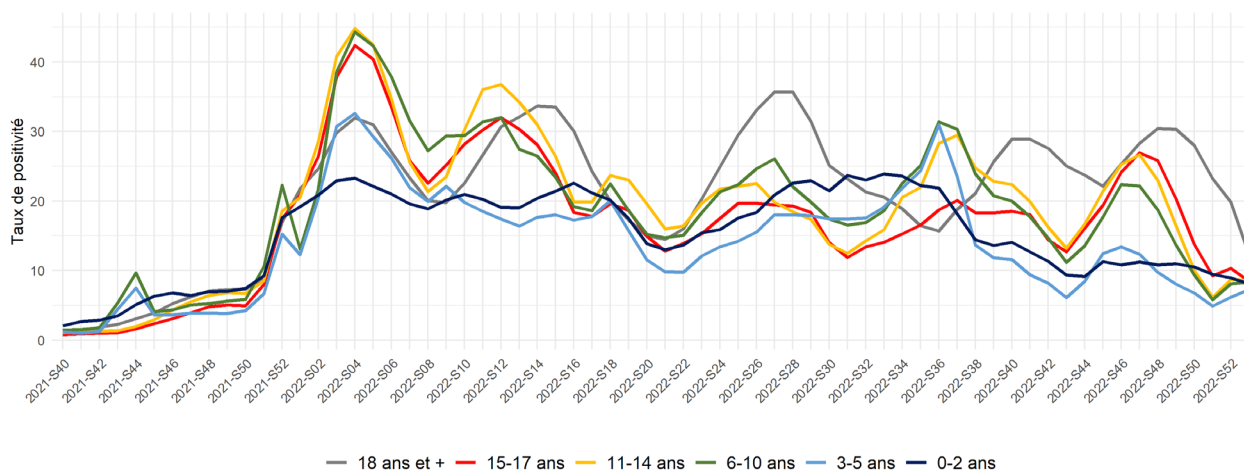
**Tableau 1. Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et classe d'âge, 2022-S42 – 2023-S01, France (données au 11/01/2023)**

	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01
<b>15-17 ans</b>	224	108	93	139	249	436	571	509	329	128	51	47
<b>11-14 ans</b>	222	82	67	112	214	401	460	364	199	67	32	32
<b>6-10 ans</b>	168	65	52	81	155	261	264	210	134	59	29	25
<b>3-5 ans</b>	95	39	34	57	100	135	106	99	77	44	23	21
<b>0-2 ans</b>	123	75	62	74	84	116	118	133	118	90	53	34

Source : SIDEP. Exploitation : Santé publique France. Les valeurs sont corrigées pour les jours fériés.

Les chiffres des semaines impactées par les suspensions de transmissions de données par les laboratoires sont en gris. Les taux d'incidence des 18 ans et plus sont disponibles dans [le Point Épidémiologique](#).

**Figure 2. Taux de positivité par semaine et classe d'âge, 2022-S40 – 2023-S01, France (données au 11/01/2023)**



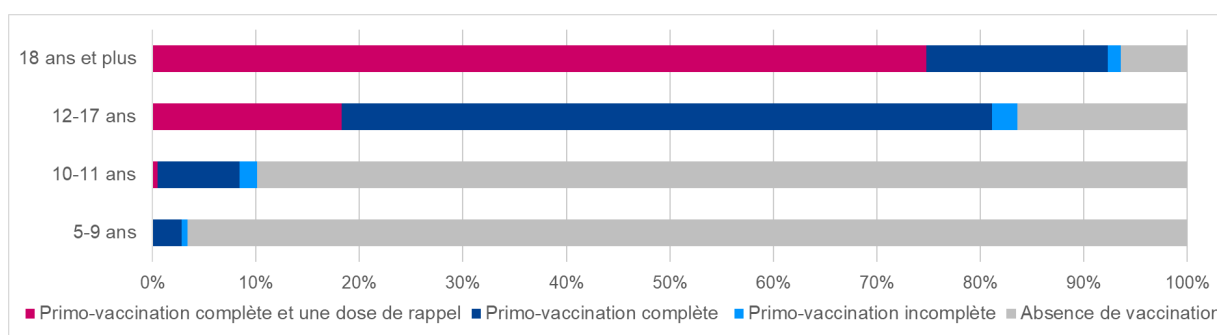
## ► Couverture vaccinale chez les 0-17 ans

Les adolescents de 12 à 17 ans peuvent être vaccinés contre la COVID-19 depuis le 15/06/2021 et recevoir une dose de rappel depuis le 24/01/2022. Au 9 janvier 2023, 81,1 % avaient reçu une primo-vaccination complète et 18,3 % une dose de rappel. Les couvertures vaccinales de cette tranche d'âge évoluent très peu depuis plusieurs mois. Fin mars 2022, elles étaient respectivement de 80,3 % et de 15,3 % pour la primo-vaccination complète et pour la dose de rappel.

Depuis le [22 décembre 2021](#), les parents qui le souhaitent peuvent faire vacciner leur(s) enfant(s) de 5 à 11 ans contre la COVID-19. Au 09 janvier 2023, la couverture vaccinale des moins de 12 ans reste très faible, seuls 2,8 % des 5-9 ans et 8,4 % des 10-11 ans avaient reçu une primo-vaccination complète (Figure 2).

Depuis le [19 décembre 2022](#), la Haute Autorité de santé (HAS) recommande la vaccination des enfants âgés de 6 mois à 4 ans à risque de formes graves de COVID-19 ou vivant dans l'entourage de personnes immunodéprimées avec le vaccin ARNm Pfizer, dont la posologie a été adaptée à cette tranche d'âge.

**Figure 1. Couvertures vaccinales par classes d'âge, données au 9 janvier 2022, France**

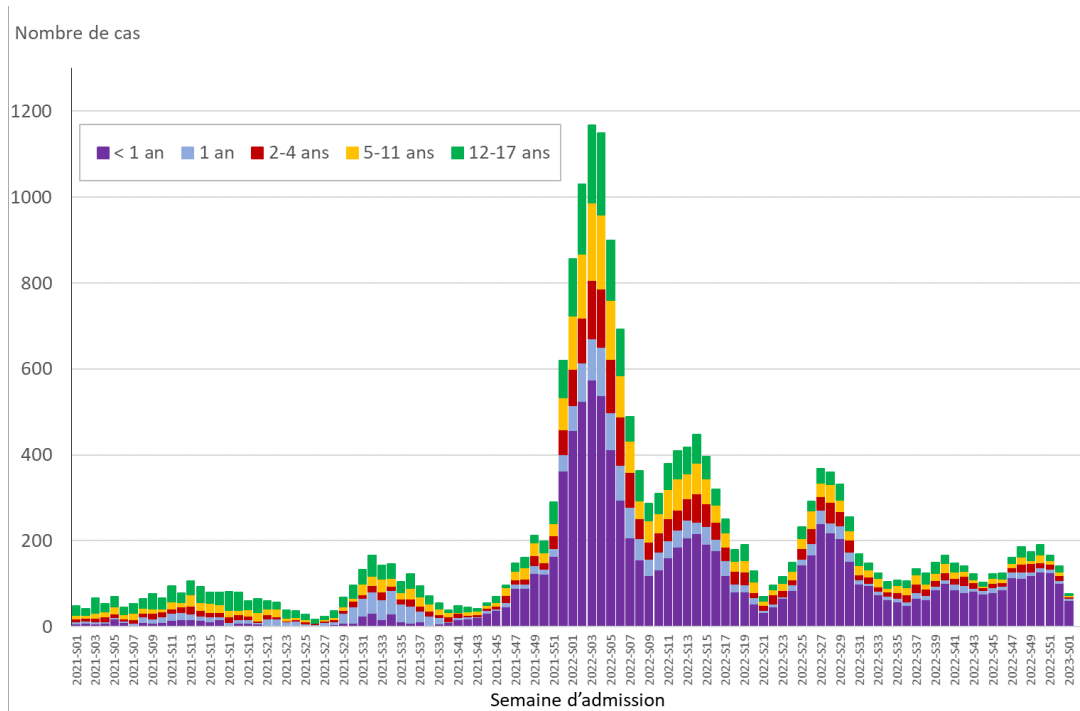


Source : VACCIN COVID (CNAM). Exploitation : Santé publique France

## ► Hospitalisations en lien avec la COVID-19

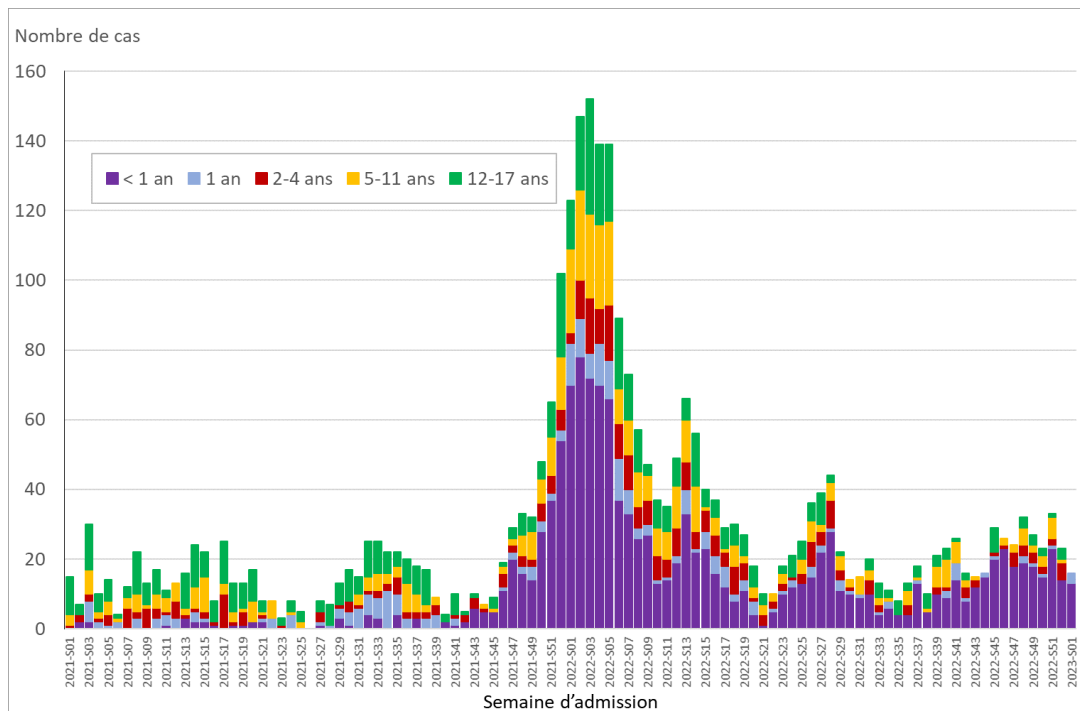
Les données présentées ci-dessous concernent uniquement les hospitalisations pour COVID-19 chez les 0-17 ans. Les patients porteurs du SARS-CoV-2 hospitalisés pour un autre motif ne sont donc pas comptabilisés. Le nombre d'hospitalisations pédiatriques pour COVID-19 était en diminution depuis la semaine 2022-S51 (Figure 3). Pour les hospitalisations en services de soins critiques (SSC), une diminution depuis la semaine 2022-S52 était également observée. (Figure 4). Dans ce contexte, la part représentée par les enfants de moins d'un an reste la plus élevée : en semaine 2023-S01, les enfants de moins d'un an représentaient 79 % de l'ensemble des hospitalisations des 0-17 ans, et 81 % des admissions en services de soins critiques.

**Figure 2. Enfants nouvellement hospitalisés pour COVID-19 en France du 01/01/2021 au 08/01/2023 (données au 11/01/2023)**



Source : SI-VIC. Exploitation : Santé publique France

**Figure 3. Enfants nouvellement hospitalisés pour COVID-19 en services de soins critiques en France 01/01/2021 au 08/01/2023 (données au 11/01/2023)**



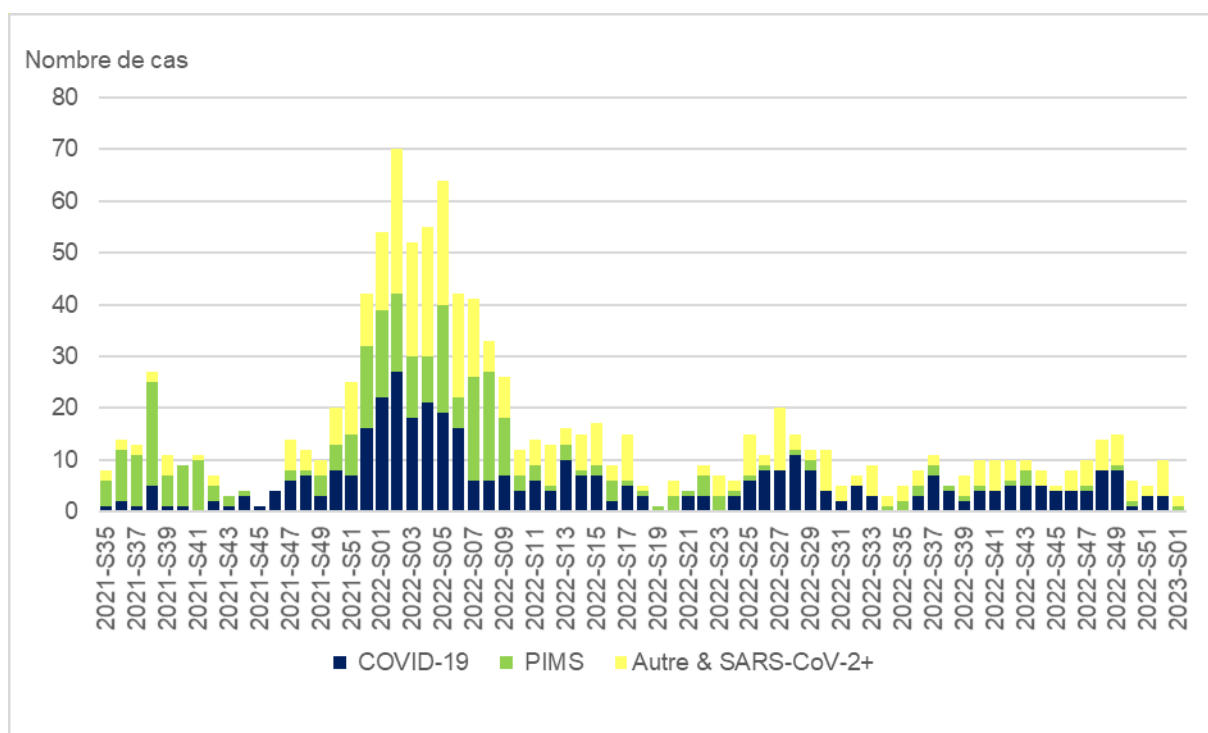
Source : SI-VIC. Exploitation : Santé publique France

## ► Caractéristiques des cas pédiatriques hospitalisés

Ces données sont issues du réseau PICURE<sup>1</sup>. Cette surveillance a pour objectif d'identifier tout signal de gravité supplémentaire ou de nouvelles formes cliniques de l'infection, grâce à un recueil de données sur les caractéristiques des cas de COVID hospitalisés en services de soins critiques (SSC) pédiatriques. Ces informations qualitatives sont complémentaires à celles recueillies via les autres systèmes de surveillance.

**Les données** ont été analysées pour la période du 30 août 2021 au 8 janvier 2023 (semaines 2021-S35 à 2023-S01). Sur cette période, parmi les cas pédiatriques hospitalisés en SSC ont été identifiés : 397 cas de COVID-19, 298 cas de PIMS et 395 cas hospitalisés pour une autre cause avec détection du SARS-CoV-2 de façon fortuite. Depuis la semaine 2022-S50 le nombre d'hospitalisations hebdomadaire pour COVID-19 était inférieur ou égal à 3, le maximum observé depuis le début de cette surveillance ayant été de 27 en semaine 2022-S02 (Figure 5).

**Figure 4. Distribution des hospitalisations en services de soins critiques pédiatriques pour COVID-19, PIMS et SARS-CoV-2 fortuit, du 30/08/2021 au 08/01/2023 (données au 11/01/2023)**



Source : réseau PICURE. Exploitation : Santé publique France

Dans le Tableau 2 sont détaillées les données concernant les 397 cas de COVID-19 hospitalisés en services de soins critiques pédiatriques au cours de la période d'étude. On constate des différences en fonction de périodes définies par la prédominance des variants ; en particulier, le pourcentage de cas ayant des comorbidités était plus élevé depuis l'émergence du variant Omicron BA.2 que pendant la période Delta (68 % vs 42 %).

<sup>1</sup> Les données de l'étude PANDOR seront de nouveau disponibles dans le prochain Le Point sur.

**Tableau 2. Description des cas de COVID-19 pédiatriques hospitalisés en services de soins critiques pédiatriques, par période, du 30/08/2021 au 04/01/2023 (données au 11/01/2023) PIMS et détections fortuites de SARS-CoV-2 exclus)**

Période	Semaine	Cas	Avec comorbidités	12-17 ans	Vaccinés	Retour domicile à J7	Décès
Delta	2021 -S35 à 2021-S51	53	22 (42 %)	4	0	7 (13 %)	5 (9 %)
Omicron BA.1	2021 -S52 à 2022-S08	158	92 (58 %)	21	6	19 (12 %)	6 (4 %)
Omicron BA.2 BA.4 BA.5 BQ.1.1*	2022 -S09 à 2023-S01	186	127 (68 %)	22	8	18 (10 %)	10 (5 %)
<b>Total</b>		<b>397</b>	<b>241 (61 %)</b>	<b>47</b>	<b>14</b>	<b>44 (11 %)</b>	<b>21 (5 %)</b>

Source : réseau PICURE. Exploitation : Santé publique France

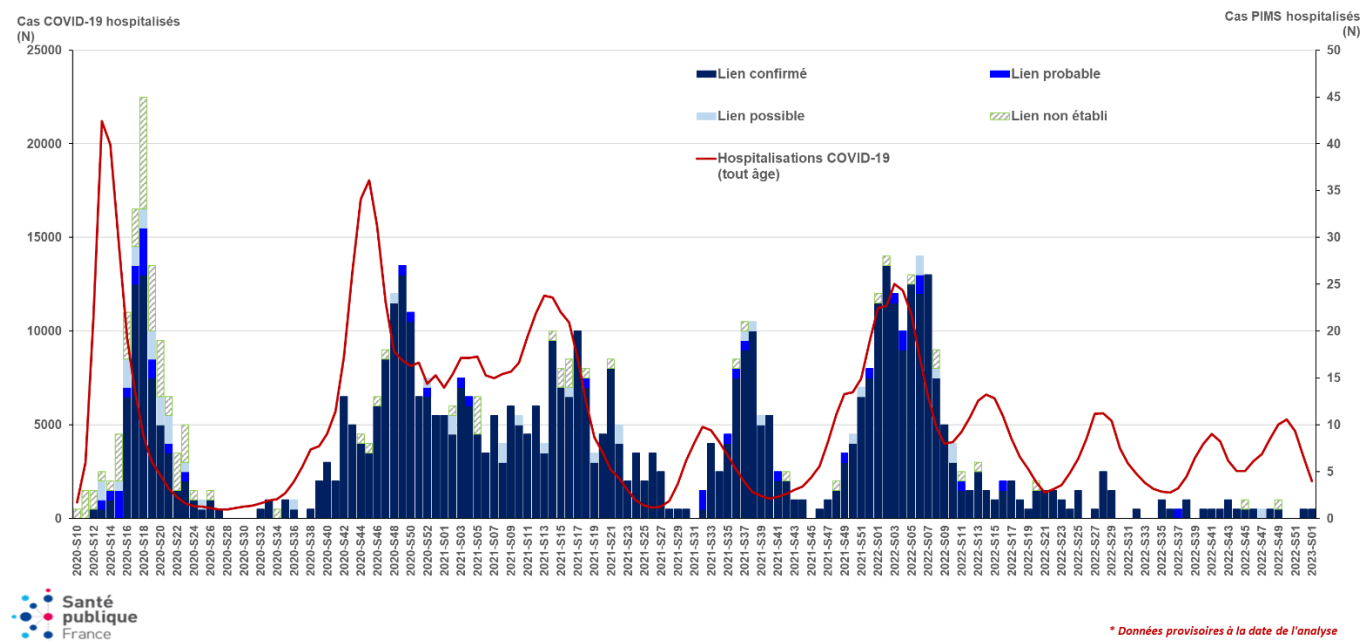
Les périodes sont nommées en fonction du variant majoritaire dans les enquêtes Flash.

Pour ces 397 cas de COVID-19, il s'agissait de 176 filles et 220 garçons (1 non renseigné), âgés de 8 jours à 17 ans (âge médian : 9 mois). Deux-cent quarante-cinq enfants avaient au moins une comorbidité, dont maladie neurologique (83), maladie respiratoire (57), affection cardiaque (32), maladie congénitale (31), drépanocytose (18), asthme (18), déficit immunitaire (14), obésité (8) et diabète (3). Quarante-huit enfants étaient âgés de plus de onze ans. Quatorze enfants, dont 12 de 12 ans et plus, étaient vaccinés (tous avec deux doses). Parmi les 14 enfants vaccinés, 12 présentaient au moins une comorbidité. Vingt-et-un enfants sont décédés, dont 10 âgés de moins de cinq ans et 5 de dix ans et plus. Le dernier décès a été observé en semaine 2022-S45. Quinze enfants parmi ces 21 décès (71 %) présentaient des comorbidités. Les données sur les décès avec un lien possible avec la COVID-19 sont détaillées plus loin dans ce document.

## ► Les syndromes inflammatoires multi-systémiques pédiatriques (PIMS)

Le nombre de cas de PIMS signalés du 2 mars 2020 au 8 janvier 2023 à Santé publique France s'élève à 1 183, parmi lesquels 1 092 étaient en lien avec le SARS-CoV-2 (données au 11/01/2023). Ce lien était confirmé pour 85 % des cas par une RT-PCR et/ou une sérologie pour SARS-CoV-2 (n=1 008). Depuis la dernière semaine de juillet (2002-S30) le nombre de cas déclaré est de 0 à 2 par semaine. Il était de plus de 25 pas semaine lors des principaux pics. (Figure 6). L'incidence cumulée des cas de PIMS en lien avec la COVID-19 (n=1 092) est estimée à 7,5 pour 100 000 dans la population des moins de 18 ans. L'incidence la plus élevée est observée chez les 6-10 ans (Tableau 3).

**Figure 5. Distribution des cas de PIMS et des cas de COVID-19 (tout âge), par semaine d'hospitalisation, France, du 02/03/2020 au 08/01/2023 (données au 11/01/2023)**



**Tableau 3. Distribution du nombre de cas et incidence cumulée des PIMS par groupe d'âge, France, du 02/03/2020 au 08/01/2023 (données au 11/01/2023)**

Groupe d'âge	0-2 ans	3-5 ans	6-10 ans	11-14 ans	15-17 ans	Total
<b>Nombre de cas</b>	<b>155</b>	<b>202</b>	<b>440</b>	<b>215</b>	<b>80</b>	<b>1 092</b>
%	14	18	40	21	7	100
<b>Incidence cumulée (/100 000)</b>	<b>7,3</b>	<b>8,8</b>	<b>10,6</b>	<b>6,3</b>	<b>3,2</b>	<b>7,5</b>
Population INSEE 2020	2 129 928	2 285 140	4 144 422	3 403 399	2 513 338	14 476 227

Sur ces 1092 cas de PIMS, 762 étaient associés à une myocardite (70 %). Un séjour en services de soins critiques (SSC) a été nécessaire pour 742 enfants (68 %). Un enfant âgé de moins de 10 ans est décédé dans un tableau d'inflammation systémique avec myocardite.

## ► Décès avec un lien possible avec la COVID-19

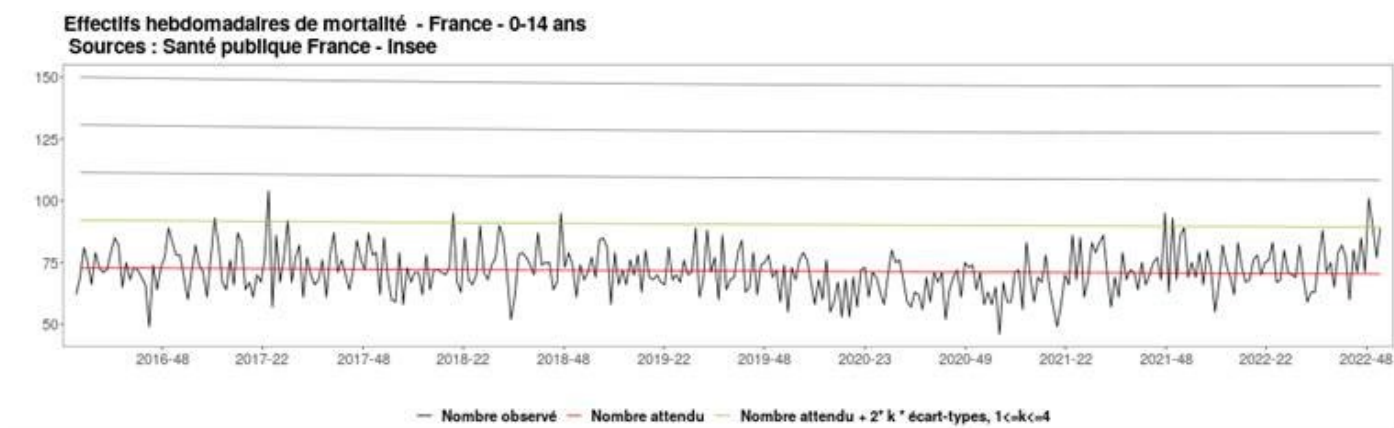
Depuis le début de l'épidémie et jusqu'à fin 2022, chaque décès d'enfant de moins de 18 ans avec une infection au SARS-CoV-2 déclaré à SpF (via SI-VIC ou autre source<sup>2</sup>) a fait l'objet d'une investigation auprès des cliniciens afin de déterminer si le décès était en lien avec la COVID-19. Lorsque les enfants présentaient des comorbidités sévères, le lien entre la COVID-19 et le décès était cependant difficile à établir. Dans certains cas, l'infection était de découverte fortuite et le décès était en lien avec un accident ou une autre pathologie.

Un total de 114 décès d'enfants de moins de 18 ans avec infection SARS-CoV-2 ont été enregistrés, dont 51 avaient moins de 5 ans, 28 avaient entre 5 et 11 ans et 35 entre 12 et 17 ans (données au 28/12/2022). Pour 97 décès, l'investigation a pu être menée à son terme et a montré un lien possible avec la Covid-19 dans 41 cas (42 %). Ces investigations ont en particulier montré qu'une forte majorité de ces enfants (85 %, n=35) présentaient des comorbidités très sévères.

L'analyse des données de mortalité toutes causes confondues (Figure 7) ne montre aucun excès de mortalité chez les moins de 15 ans en 2020, 2021 et 2022 (jusqu'en semaine 2022-52).

2. Les autres sources sont : certification électronique, surveillance pédiatrique (PICURE, PANDOR), Surveillance en réanimation néonatale et soins intensifs.

**Figure 6. Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, enfants de moins de 15 ans, 2016 à 2022 (jusqu'en semaine 52) - France (Données au 10/01/2023, dernière semaine incomplète)**



Source : INSEE - Exploitation : Santé publique France

## Sources des données

**SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)** : nombre de patients infectés par le SARS-CoV-2 (présentant une PCR positive) ayant été admis à l'hôpital, ainsi que leur parcours de soins : dont admission en service en services de soins critiques (services de réanimation et autres services de soins critiques, comme les soins intensifs ou soins continus), en soins de suite et réadaptation (SSR) et que les décès survenus pendant l'hospitalisation, déclarés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars 2020).

**SI-DEP (Système d'information de dépistage)** : plateforme sécurisée avec enregistrement systématique des résultats des laboratoires de tests pour le dépistage et le diagnostic de l'infection par le SARS-CoV-2 (depuis le 13 mai 2020).

**Vaccin Covid** : système d'information géré par l'Assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19 en France (depuis le 04 janvier 2021)

**Surveillance pédiatrique** : Santé publique France, en partenariat avec les sociétés savantes pédiatriques, a mis en place en octobre 2021 une surveillance complémentaire des cas de COVID-19 pédiatriques hospitalisés. Cette surveillance a pour objectif d'identifier tout signal de gravité supplémentaire ou de nouvelles formes cliniques de l'infection, grâce à un recueil de données sur les caractéristiques des cas de COVID hospitalisés en services de soins critiques ou en service de pédiatrie générale. Ce recueil fournit donc des informations qualitatives, complémentaires à celles recueillies via les systèmes existants (SI-VIC, SI-DEP) qui permettent de suivre les tendances. Cette surveillance s'appuie sur le réseau **PICURE (Pediatric Intensive Care Unit Registry)**, incluant 42 services (39 centres hospitaliers, France entière), ciblant les nouvelles admissions COVID-19 dans les services de soins critiques. Cette surveillance est menée en collaboration avec le Groupe Francophone de Réanimation et d'Urgences Pédiatriques (GFRUP). Les quelques cas de patients de plus de 17 ans sont exclus de l'analyse.

Cette surveillance vient en complément de la **surveillance volontaires des PIMS** mise en place en avril 2020 en coordination avec l'ensemble des sociétés savantes de pédiatrie.