

# COVID-19 POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

19 janvier 2023 / N°150

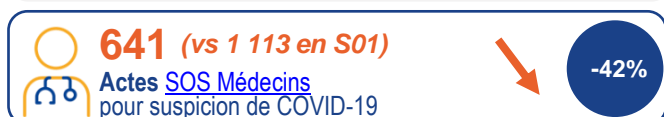
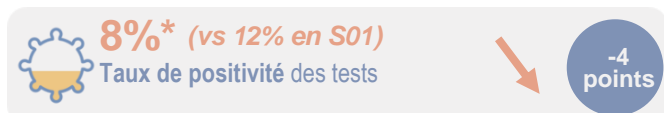
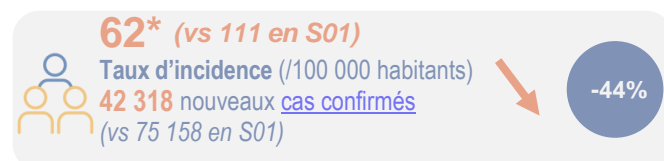
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires<sup>1</sup> et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 18 janvier 2023.

Suite à des mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés entre le 02 et le 10 janvier 2023, le taux d'incidence et le taux de dépistage peuvent être sous-estimés pour cette période ; les valeurs du taux de positivité et du R effectif sont aussi affectées. Les équipes de Santé publique France restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.

## Chiffres clés

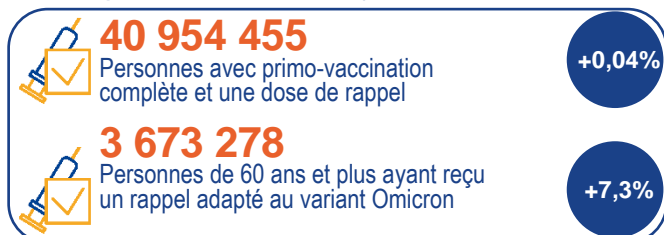
En semaine 02 (09-15 janvier 2023)

En comparaison avec S01 (02-08 janvier 2023)



Au 17 janvier 2023

En comparaison avec le 09 janvier 2023



## Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 02, poursuite de l'amélioration de l'ensemble des indicateurs sur le territoire national. Le taux d'incidence continuait à diminuer excepté chez les moins de 10 ans, pour lesquels il restait stable à un niveau faible. Les hospitalisations et les décès poursuivaient leur diminution.

• Métropole :

- Taux d'incidence et taux de positivité tous types de tests confondus en diminution dans l'ensemble des régions
- Taux de nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques en baisse dans la majorité des régions
- Nombre de décès en diminution

• Outre-mer :

- Diminution du taux d'incidence et des taux de nouvelles hospitalisations dans la plupart des territoires

Variants

- BA.5 omniprésent (93% des séquences lors de l'enquête Flash S52 du 26/12) ; parmi ses sous-lignées, BQ.1.1 semble se stabiliser (71% vs 68% pour Flash S51).
- L'ensemble des sous-lignées d'Omicron décrits actuellement présentent des caractéristiques similaires

Prévention

• Vaccination au 17 janvier 2023 (données Vaccin Covid) :

- 19,3% des 60-79 ans avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron (24,2% parmi les éligibles) ; ils étaient respectivement 22,2% et 25,9% chez les 80 ans et plus ;
- 30,1% des 60-79 ans et 22,0% des 80 ans et plus sont considérés comme protégés par la vaccination.

• Dans le contexte d'une circulation toujours active du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, il est nécessaire de maintenir l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron) pour les éligibles primo-vaccinés, ainsi que contre la grippe ;
- isolement en cas de test positif et/ou de symptômes ;
- maintien de l'application des gestes barrières : port du masque (en présence de personnes vulnérables, en cas de promiscuité dans les espaces fermés comme les transports en commun), lavage des mains et aération des lieux clos.

\*Données difficilement interprétables. \*\*S02 : données non consolidées. La valeur des indicateurs sera actualisée dans le prochain Point épidémiologique.

<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'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, Cnam, Inserm, Insee.

## Les indicateurs virologiques issus de SI-DEP

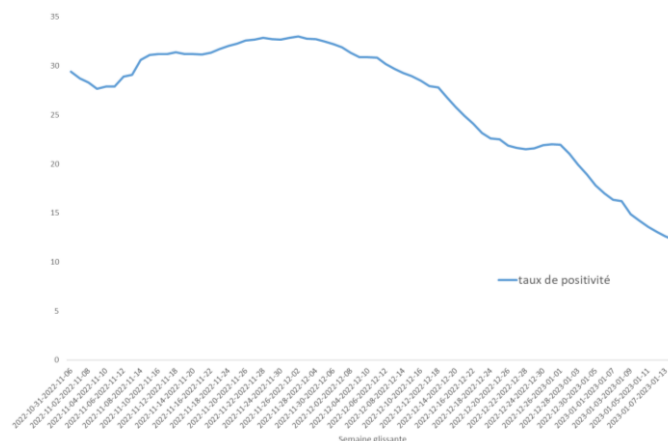
Des interruptions de la réalisation des diagnostics, ou de la transmission de leurs résultats, par une partie des laboratoires de biologie médicale privés ont eu pour conséquence la perturbation des indicateurs virologiques de Santé publique France. Ces indicateurs sont donc à interpréter avec précaution pour les semaines 2022-S42, 2022-S43, 2022-S46, 2022-S48, 2023-S01 et 2023-S02.

En conséquence, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP produits à partir du 21 octobre s'appuie également sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

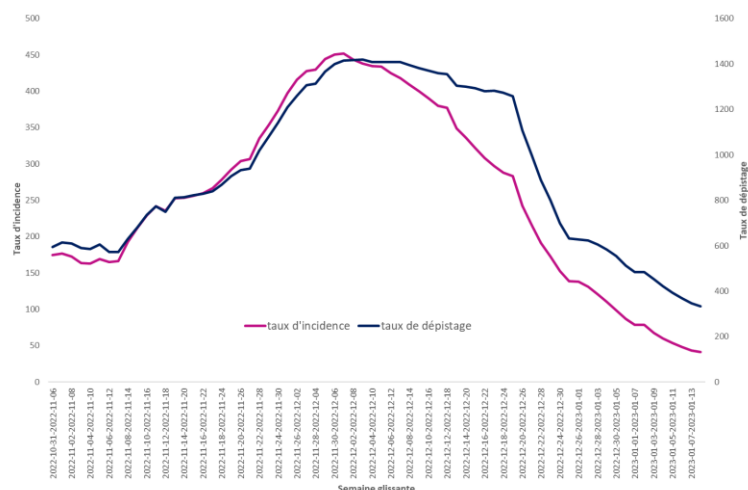
Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des indicateurs produits à partir des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à celle obtenue à partir de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Toutefois, ces indicateurs doivent être interprétés avec précaution compte tenu de possibles modifications de recours au diagnostic. Les figures ci-dessous, présentées à titre indicatif, illustrent l'évolution du taux de positivité, ainsi que celle des taux d'incidence et de dépistage (pour les TAG seuls). Pour la seconde figure, seules les tendances sont à interpréter. Les évolutions des taux d'incidence et de positivité sont calculées à partir des TAG sur sept jours glissants (du dimanche au samedi) et non par semaine calendaire.

Par ailleurs, Santé publique France rappelle que le suivi de la dynamique épidémique de la COVID-19 repose, depuis mars 2020, sur une surveillance multi-sources et intégrée qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires. Ces indicateurs sont notamment les passages aux urgences, les recours à SOS Médecins, les hospitalisations (SI-VIC), les décès, ou encore les estimations de couvertures vaccinales. Ces indicateurs ne sont pas impactés, permettent de garantir une continuité dans le suivi des tendances de l'épidémie, et continueront d'alimenter les bilans produits par l'Agence. Les indicateurs virologiques issus des TAG montrent une tendance à la baisse, cohérente avec les indicateurs issus de ces autres systèmes de surveillance.

### Évolution du taux de positivité des TAG, France



### Évolution du taux d'incidence et du taux de dépistage (TAG seuls), France



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## Semaine 02 (du 09 au 15 janvier 2023)

### POINT DE SITUATION

En semaine 02, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP était toujours perturbée du fait des mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés. Toutefois, la majorité de ces indicateurs, ainsi que ceux de recours aux soins restaient cohérents et montraient une poursuite de la diminution de l'épidémie. Au 17 janvier, seuls 19,3% des 60-79 ans et 22,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron. Compte tenu de la circulation active de plusieurs virus respiratoires, un renforcement de la vaccination contre la COVID-19 et contre la grippe chez les personnes ciblées reste nécessaire. L'adhésion aux gestes barrières doit également s'accroître. Le suivi des autres mesures préconisées reste aussi nécessaire en cas de symptôme ou de test positif.

Les taux d'incidence, de dépistage et de positivité basés sur les tests antigéniques (TAG), et ceux calculés sur l'ensemble des tests ont poursuivi leur baisse. Les taux d'incidence et de dépistage basés sur l'ensemble des tests étaient stables à un niveau faible chez les moins de 10 ans, avec une légère augmentation de ces indicateurs basés sur les TAG dans cette classe d'âge. Le taux de positivité calculé à partir des TAG et tous tests diminuait dans tous les classes d'âge, mais restait stable chez les moins de 10 ans. Les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 auprès de SOS Médecins et aux urgences continuaient à diminuer, ainsi que les nouvelles hospitalisations, les nouvelles admissions en soins critiques et les décès. En France métropolitaine, les taux d'incidence et ceux de nouvelles hospitalisations étaient en diminution dans l'ensemble des régions, excepté en Nouvelle-Aquitaine, où une stabilisation des nouvelles admissions en soins critiques était observée, les effectifs restant néanmoins limités. En Outre-mer, les taux d'incidence étaient également en baisse, et restaient stables à Mayotte avec des effectifs très faibles. Le nombre de nouvelles hospitalisations diminuait, excepté en Martinique, où il était stable.

Depuis l'émergence d'Omicron fin 2021, une diversification génétique importante et rapide a été observée au sein de ce variant et de ses sous-lignages successifs. Cependant, tous les sous-lignages d'Omicron décrits jusqu'ici gardent des caractéristiques très similaires et restent donc tous inclus au sein du variant Omicron. En France métropolitaine, plus de 200 sous-lignages d'Omicron circulent aujourd'hui, provenant de BA.5, mais aussi de BA.2. BA.5 (tous sous-lignages confondus) reste majoritaire et représentait 93% des séquences interprétables de l'enquête Flash S52\* (sur la base de 838 séquences interprétables seulement). Parmi ces sous-lignages, la détection du sous-lignage BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) semble se stabiliser, avec 71% des séquences interprétables au cours de l'enquête Flash S52 (vs 68% pour Flash S51). Une surveillance renforcée chez les voyageurs en provenance de Chine a été mise en place début janvier 2023 en Europe et notamment en France. À ce jour, les variants identifiés chez ces voyageurs sont cohérents avec les données publiées par la Chine et ont tous déjà circulé dans le reste du monde (et notamment en France) sans avoir eu d'impact particulier. Plus d'informations sont disponibles dans l'[analyse de risque du 11/01/2023](#).

Le niveau de vaccination de rappel demeurait en lente progression. Au 17 janvier 2023, 19,3% des 60-79 ans et 22,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron (24,2% et 25,9% respectivement parmi les éligibles\*\*). Par ailleurs, 30,1% des 60-79 ans étaient considérés comme protégés par la vaccination (dernière injection datant de moins de 6 mois), tout comme 22,0% des 80 ans et plus (dernière injection datant de moins de 3 mois)\*\*\*. Les couvertures vaccinales chez les professionnels de santé pour la primo-vaccination complète, la première dose de rappel et le rappel adapté au variant Omicron sont estimées respectivement à 95,6%, 86,2% et 11,5% chez ceux exerçant en Ehpad, 97,7%, 88,9% et 12,8% chez les libéraux, et 96,6%, 88,3% et 13,1% chez ceux exerçant en établissement de santé\*\*\*\*.

\*L'enquête Flash S01 n'a pas encore pu être analysée de par son faible nombre de séquence \*\* La méthode a été précédemment décrite dans le PE n°145.  
\*\*\* Tous vaccins confondus. Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai. \*\*\*\* La méthode a été précédemment décrite dans le PE n°147.

## Graphiques et tableaux

Accédez directement aux graphiques et tableaux des indicateurs sur le tableau de bord et téléchargez le rapport hebdomadaire publié en complément regroupant :

[InfoCovidFrance](#)

- les indicateurs hospitaliers ;
- les indicateurs en ESMS (Établissements sociaux et médico-sociaux) ;
- les données virologiques au niveau national ;
- les données virologiques au niveau régional ;
- les données concernant les variants ;
- les données sur la couverture vaccinale.

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](#)