

## Point épidémiologique COVID-19 du 9 février 2023 Poursuite de la baisse des indicateurs virologiques et hospitaliers

### Les indicateurs virologiques en diminution et toujours à un niveau faible sur le territoire national<sup>1</sup>

En semaine 05 (du 30 janvier au 05 février 2023), **les taux d'incidence (38 pour 100 000 habitants, -20%) et de dépistage diminuaient dans l'ensemble des classes d'âge, plus particulièrement chez les moins de 10 ans.** La diminution du taux d'incidence était moins marquée chez les 70 ans et plus. Le taux de positivité (5,6%, -0,9 point) diminuait dans l'ensemble des classes d'âge, excepté chez les 70 ans et plus, pour lesquels il restait stable.

### Les nombres de nouvelles hospitalisations et de décès poursuivent leur diminution

En semaine 05, les nouvelles hospitalisations (1358, -14%) étaient en diminution dans la majorité des régions, stables dans les Pays de la Loire et en augmentation en Bretagne et dans le Centre-Val de Loire à des niveaux bas. Les nouvelles admissions en soins critiques (135, -19%) étaient toujours en diminution (données non consolidées). Les décès continuaient de baisser (154, -31%), excepté en Bretagne, où ils étaient stables. Les recours pour suspicion de COVID-19 tous âges étaient stables aux urgences (729, +0%) et en légère hausse chez SOS Médecins (597, +8%).

### Variants : le sous-lignage BA.5 toujours majoritaire mais en diminution

Depuis l'émergence d'Omicron fin 2021, une diversification génétique importante et rapide est 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 de celui-ci.** En France métropolitaine, les tendances observées la semaine dernière se sont confirmées avec la consolidation de l'enquête Flash S03-2023 du 16/01/2023. **BA.5 (tous sous-lignages confondus) restait majoritaire mais diminuait avec 78% des séquences interprétables de l'enquête Flash S03 (vs 90% pour Flash S02 du 09/01/2023).** Cette diminution était portée par BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus), qui représentait 59% des séquences interprétables de Flash S03-2023 (vs 72% pour de Flash S02). En parallèle, on observait une augmentation des sous-lignages de BA.2 (de 7% pour Flash S02 à 11% pour Flash S03-2023) et du recombinant XBB (de 3% pour Flash S02 à 9% pour Flash S03-2023). Parmi les sous-lignages du recombinant XBB, XBB.1.5 augmentait le plus rapidement, de 2% pour Flash S02 à 7% pour Flash S03-2023. **Ces dynamiques de circulation entre les sous-lignages d'Omicron observées mi-janvier n'ont pour l'instant pas impacté la dynamique épidémique.** Plus d'informations sont disponibles dans l'[analyse de risque du 11/01/2023](#).

### L'application des gestes barrières reste recommandée

Au 06 février, **seuls 21,8% des 60-79 ans et 24,5% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron** (26,6% et 28,1% respectivement parmi les éligibles)<sup>2</sup>. Par ailleurs, 27,7% des 60-79 ans avaient reçu une injection datant de moins de 6 mois<sup>3</sup> et 19,9% des 80 ans et plus une dose datant de moins de 3 mois<sup>4</sup>.

Dans ce contexte de lente progression, **la vaccination contre la COVID-19, notamment par un rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron) chez les primo-vaccinés éligibles (dès 3 mois ou 6 mois après la dernière injection selon les recommandations en vigueur), reste nécessaire.**

<sup>1</sup> Du fait d'une évolution possible du recours au dépistage, notamment en lien avec la modification du dispositif d'indemnisation dérogatoire des arrêts de travail à compter du 1er février 2023, ces indicateurs peuvent être sous-estimés et doivent être interprétés avec prudence.

<sup>2</sup> Les personnes ayant reçu une dose de rappel adaptée aux variants Omicron sont les personnes avec une primo-vaccination complète qui ont reçu une dose de rappel avec un vaccin bivalent (Pfizer original/Omicron BA.5 ou Moderna original/Omicron BA.1), qu'ils aient précédemment reçu une dose de rappel, plusieurs ou aucune. Celle-ci est recommandée 3 mois après la dernière injection de vaccin pour les 80 ans et plus, et 6 mois pour les 60-79 ans et autres personnes à risque de formes graves de Covid-19. Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de réaliser leur injection, l'éligibilité est mesurée avec un mois supplémentaire depuis la dernière injection (4 mois pour les 80 ans et plus et 7 mois pour les 60-79 ans).

<sup>3</sup> Tous vaccins confondus.

<sup>4</sup> Tous vaccins confondus.

Alors que le SARS-CoV-2 et les virus hivernaux co-circulent sur le territoire, il est fortement recommandé aux **personnes à risque de développer une forme grave de la grippe** de recourir à la vaccination contre la grippe saisonnière (campagne prolongée jusqu'au 28 février 2023).

Les vaccinations contre la grippe et contre la COVID-19 peuvent être réalisées le même jour.

L'adhésion aux gestes barrières et aux autres mesures préconisées reste recommandée, notamment en cas de symptômes ou de test positif, ainsi que pour protéger des personnes vulnérables.

Pour plus d'informations : [COVID-19 : point épidémiologique du 9 février 2023 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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](#).

### **Contacts presse**

---

**Santé publique France** - [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48 – Marie Delibéros : 01 41 79 69 61

Charlène Charbuy : 01 41 79 68 64 – Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66