

Point épidémiologique COVID-19 du 23 février 2023

Les indicateurs virologiques restent à un niveau faible, mais sont en légère augmentation

Les taux d'incidence et de positivité en augmentation chez les 20 ans et plus

En semaine 07 (du 13 au 19 février 2023), les indicateurs virologiques restaient à un niveau faible avec une légère augmentation des taux d'incidence (36 pour 100 000 habitants, +10%) et de positivité (6,1%, +0,9 point) au niveau national chez les adultes, dans le contexte d'une diminution du taux de dépistage¹. Ces indicateurs continuaient à diminuer chez les moins de 20 ans, mais augmentaient chez les 20 ans et plus, les niveaux restant limités. Le taux de dépistage diminuait chez les moins de 20 ans tandis qu'il se stabilisait ou diminuait légèrement chez ceux de 20 ans et plus.

Les indicateurs hospitaliers et les décès toujours en baisse

En semaine 07, les nouvelles hospitalisations continuaient à diminuer dans la majorité des régions (1308, -10%) et les décès étaient en diminution ou stables selon les régions (données non consolidées). Les recours pour suspicion de COVID-19 tous âges étaient en hausse aux urgences (925, +23%), le recours aux soins pouvant éventuellement être modifié en cette période de congé scolaire.

Variants : le sous-lignage BA.5 reste majoritaire et 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, BA.5 (tous sous-lignages confondus) restait majoritaire mais continuait à diminuer avec 64% des séquences interprétables de l'enquête Flash S05 du 30/01/2023 (vs 74% pour Flash S04). Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection de BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) semblait se stabiliser, avec 59% des séquences interprétables de Flash S05-2023 (vs 60% pour Flash S04). En parallèle, on observait une stabilisation des sous-lignages de BA.2 (11% pour Flash S04 et 9% pour Flash S05-2023) et une augmentation du recombinant XBB (de 14% pour Flash S04 à 26% pour Flash S05-2023). Parmi les sous-lignages du recombinant XBB, XBB.1.5 augmentait le plus rapidement, de 11% pour Flash S04 à 20% pour Flash S05-2023. Plus d'informations sont disponibles dans [l'analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2 du 15/02/2023](#)

Les mesures combinées sont la meilleure protection

Au 20 février 2023, **22,5% des 60-79 ans et 25,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron** (26,8% et 28,8% respectivement parmi les éligibles². Par ailleurs, 27,1% des 60-79 ans avaient reçu une injection datant de moins de 6 mois³ et 17,5% des 80 ans et plus une dose datant de moins de 3 mois⁴.

¹ 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.

² 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).

³ Tous vaccins confondus.

⁴ Tous vaccins confondus.

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 recommandée**.

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 nécessaire, 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 23 février 2023 \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Santé publique France publie également l'actualisation des données sur [les professionnels en établissement de santé \(PES\)](#).

Modification du jour de publication du point épidémiologique COVID-19

Compte tenu de l'évolution favorable de l'épidémie de COVID-19 (indicateurs virologiques bas et circulation quasi exclusive du variant Omicron depuis un an) et des préconisations qui rejoignent celles qui s'appliquent pour les autres infections respiratoires aiguës, Santé publique France adapte la surveillance de l'épidémie de COVID-19 en France, notamment en ce qui concerne ses productions et leur diffusion. À partir de la semaine prochaine, **le Point épidémiologique hebdomadaire présentant la situation de la COVID-19 en France sera publié le mercredi**, contre le jeudi actuellement, soit le même jour que les autres bulletins de surveillance (grippe et bronchiolite). **Les Points épidémiologiques régionaux seront quant à eux publiés à partir du jeudi**.

Par ailleurs, pour la COVID-19, la surveillance des variants se poursuit sur l'ensemble du territoire.

Cette évolution s'inscrit dans une démarche de normalisation de la surveillance de la COVID-19 et de son intégration progressive parmi les épidémies suivies en routine. Cette stratégie de surveillance intégrée des infections respiratoires aiguës proposant une approche globale des pathologies respiratoires aiguës dont les principales sont la COVID-19, la grippe et la bronchiolite, sera pleinement déployée pour le début de la saison 2023-2024 et fera l'objet d'une information spécifique en amont de sa mise en œuvre.

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

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