

Point épidémiologique COVID-19 du 27 janvier 2022

La circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa progression à un niveau très élevé ; hausse de la tension hospitalière et baisse de la pression en services de soins critiques

En semaine 03 (du 17 au 23 janvier), la circulation du SARS-CoV-2 restait très élevée avec un taux d'incidence en hausse. Il était supérieur à 3 000 cas pour 100 000 habitants dans la majorité des régions et à nouveau en augmentation dans l'ensemble des classes d'âge. On observait par ailleurs une poursuite de la hausse des nouvelles hospitalisations avec un maintien de la pression importante sur les hôpitaux. Néanmoins depuis deux semaines, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminuait. Le nombre de décès était en augmentation depuis plusieurs semaines, notamment chez les personnes de plus de 60 ans et risque de s'intensifier encore, faisant suite à la hausse exponentielle du nombre de cas depuis plus de trois semaines. Au 25 janvier, 78,3% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète. Parmi les personnes de 65 ans et plus, 80,4% avaient reçu un rappel. Cette proportion n'était que de 72,4% chez les 80 ans et plus. La circulation virale soutenue et la forte transmissibilité d'Omicron, prédominant sur le territoire, invitent à adhérer de manière rigoureuse aux gestes barrières comme le port du masque, la réduction des contacts, l'aération fréquente des lieux clos et de privilégier le télétravail pour limiter le nombre de contaminations et ainsi protéger les plus vulnérables. Intensifier la vaccination dont le rappel dès trois mois, particulièrement dans les EHPAD et respecter l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptôme, de test positif et de contact à risque sont nécessaires pour freiner les répercussions sur le système de soins, toujours en tension.

Plus de 358 245 nouveaux cas en moyenne par jour

Au niveau national, le taux d'incidence était de 3 736 cas pour 100 000 habitants (+20%). Il augmentait dans toutes les classes d'âge et était le plus élevé chez les 10-19 ans (6 807). Tous âges confondus, le taux de dépistage s'élevait à 11 777/100 000 (-8%) et atteignait 17 679 chez les 10-19 ans. Il était stable dans l'ensemble des classes d'âge, mais diminuait chez les 10-19 ans (-14%) et les 0-9 ans (-23%). Le taux de positivité était en forte augmentation à 31,7%, suggérant un probable recours plus fréquent aux autotests (non inclus dans SI-DEP) confirmés par PCR ou test antigénique (inclus dans SI-DEP).

Focus incidence et dépistage par niveau scolaire en page 10

En France métropolitaine, le taux d'incidence augmentait dans toutes les régions à l'exception de l'Île de France (-11%). Il était supérieur à 4 000/100 000 en Auvergne-Rhône-Alpes et Pays de la Loire. En Outre-mer, le taux d'incidence a augmenté à La Réunion (+37%) et en Martinique (+6%), mais a diminué en Guadeloupe (-22%), en Guyane (-51%) et à Mayotte (-67%).

Surveillance des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique : où en sommes-nous ?

Entre le 02 mars 2020 et le 23 janvier 2022, 932 cas de syndromes inflammatoires multi-systémiques pédiatriques (PIMS ou MIS-C), dont 849 en lien avec la COVID-19, ont été signalés par les pédiatres.

Depuis la semaine du 11 octobre 2021, et surtout au cours de ces 3 premières semaines de 2022, on observe une très nette augmentation du nombre des cas de PIMS. L'amplitude de la vague actuelle pourrait s'avérer supérieure à celle de la vague antérieure (liée uniquement à la circulation du variant Delta), avec remplacement progressif du variant Delta par le variant Omicron parmi les cas de COVID-19 (cf. [InfoCovid France, Variants](#)).

Au total, les données recueillies montrent, chez les enfants, la persistance de syndromes inflammatoires plurisystémiques rares, avec fréquente atteinte cardiaque, liés à l'épidémie de COVID-19, également observés dans d'autres pays. En France, l'incidence cumulée des PIMS en lien avec la COVID-19 a été estimée à 5,9 cas pour 100 000 habitants dans la population des moins de 18 ans. Malgré une maladie initiale qui peut être sévère, les données de la littérature montrent que très peu de séquelles sont observées lors des suivis des cas de PIMS à 6 mois, et il n'est pas exclu que les formes cliniques des PIMS liés au variant Omicron se révèlent moins sévères.

Plus d'informations : [Surveillance des cas de syndrome inflammatoire](#)

Augmentation des nouvelles admissions à l'hôpital et poursuite de la diminution en soins critiques

En semaine 03, le nombre de nouvelles hospitalisations était en hausse (+8%) alors que celui des admissions en soins critiques diminuait (-12%) pour la deuxième semaine consécutive. Au 25 janvier, le nombre de patients en cours d'hospitalisation augmentait (+14%), mais celui en soins critiques diminuait (-4%). La part des patients hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 et porteurs du SARS-CoV-2 augmentait à 29% (vs 27% en S02) en pour les hospitalisations et 15% vs 14% pour les soins critiques. Au niveau national et tous âges confondus, la proportion de patients admis pour prise

en charge de la COVID-19 avec une suspicion d'Omicron (A0C0) était en hausse et atteignait 87% pour les hospitalisations conventionnelles en semaine (vs 77% en S02). Cette proportion était légèrement plus faible chez les patients présentant des formes graves ayant nécessité une admission en soins critiques et chez les patients décédés. **Focus Indicateurs hospitaliers en page 9**

Par ailleurs, **le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS était en hausse de +8% en semaine 03, malgré la non-consolidation des données.**

En France métropolitaine, les taux de nouvelles hospitalisations étaient stables ou en hausse dans la majorité des régions, sauf en Île-de-France où une baisse semblait s'amorcer en semaine 03. **En Outre-mer**, les taux de nouvelles hospitalisations les plus importants restaient en Guyane, suivie de La Réunion et de la Guadeloupe. Ils ont augmenté à La Réunion et en Martinique. Le taux de nouvelles admissions en soins critiques était le plus élevé à La Réunion.

Une vigilance accrue pour les personnes les plus âgées

En semaine 03, le taux d'incidence progressait de manière plus marquée chez les 80-89 ans (850, +29%) et les 90 ans et plus (1 380, +31%). Les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations ont augmenté de 17% chez les 80 ans et plus (3 455 hospitalisations chez les 80-89 ans) et de 18% chez les 90 ans et plus (1 891).

Le nombre de décès était en augmentation depuis plusieurs semaines, notamment chez les personnes de plus de 60 ans et risque de s'intensifier encore suite à la hausse exponentielle du nombre de cas depuis plus de trois semaines. Les données sur le traçage des cas et des contacts montraient que la proportion du nombre de cas ayant pu être infectés dans un établissement médico-social était en augmentation. Elles confirment les augmentations observées : celle du nombre de cas rapportés par la surveillance en ESMS et celle du taux d'incidence chez les plus âgés. Elles invitent aussi à la plus grande vigilance pour les semaines à venir, chez les plus âgés et particulièrement les résidents de ces établissements. **Parmi les 65 ans et plus, 80,4% avaient reçu une dose de rappel et 88,9% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu. Chez les 80 ans et plus, seuls 72,4% avaient reçu une dose de rappel.**

Ces données soulignent la nécessité d'atteindre des niveaux élevés de vaccination (incluant la dose de rappel) et le maintien des gestes barrières, notamment dans les EHPAD.

Omicron suspecté dans 98% des tests de criblage

En semaine 03, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage A0C0 (absence des mutations E484K et L452R, ce qui correspond à une suspicion d'Omicron) continuait d'augmenter : elle était de 98% contre 96% en semaine 02. **En France métropolitaine, la proportion de A0C0 était supérieure à 95% dans toutes les régions**, avec un minimum de 97% en Provence-Alpes-Côte d'Azur (vs 93% en S02) et un maximum de 99% en Île-de-France (vs 98%). La proportion de A0C0 a aussi dépassé les 95% en Outre-mer avec 99% en Guadeloupe, à Mayotte et en Martinique, suivis de 96% en Guyane et 95% à La Réunion. **Un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée D1, forte suspicion d'Omicron) a été identifié dans 98% des résultats interprétables en semaine 03 (vs 96% en S02).** Inversement, la baisse de la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) se poursuivait : elle était de 1,4% vs 4% en semaine 02. **Ces différents indicateurs sont cohérents et illustrent la poursuite du remplacement rapide de Delta par Omicron sur l'ensemble du territoire national.**

Par ailleurs, [les données de séquençage](#) confirment qu'Omicron est le variant dominant en France métropolitaine : il représentait 71% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S52, 85% dans l'enquête Flash S01 (menée le 03 janvier) et 96% dans l'enquête Flash S02 (10/01/22). **Les variants Omicron identifiés en France appartenaient très majoritairement au sous-lignage BA.1, avec seulement 60 séquences BA.2 identifiées par séquençage depuis la semaine 51.** Parmi les séquences interprétables des enquêtes Flash, la proportion de BA.1 et BA.2 était ainsi de 94% et 1% en semaine 02. La diffusion du sous-lignage BA.2 dans certains pays peut suggérer un avantage de transmissibilité par rapport à BA.1, mais les données préliminaires sont en faveur d'une sévérité similaire. L'évolution de la proportion de BA.2 et des connaissances sur ce sous-lignage sera suivie attentivement au cours des prochaines semaines.

Près de 65% des 18 ans et plus ont reçu une dose de rappel

Au 25 janvier 2022, **l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 78,3% pour une primo-vaccination complète* et de 51,2% pour la dose de rappel.** Parmi les 18 ans et plus, 64,7% avaient reçu une dose de rappel et 75,4% de ceux qui étaient éligibles au rappel** à cette date l'avaient effectivement reçu. En outre, 7,2% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (2,4% pour les 5 à 9 ans).

En ce qui concerne les professionnels de santé, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 69,4% (vs 65,3% le 18 janvier) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD, de 81,4% (vs 79,5%) pour les libéraux et de 68,2% pour les salariés en établissements de santé (vs 64,6%).

Par ailleurs, Santé publique France publie la mise à jour de la [Surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#) et du [Bilan des activités de traçage des contacts](#).

InfoCovidFrance

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

Contacts presse

Santé publique France - presse@santepubliquefrance.fr

Vanessa Lemoine : 01 55 12 53 36 - Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66 - Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48

Marie Delibéros : 01 41 79 69 61 - Charlène Charbuy : 01 41 79 68 64

