

COVID-19 POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

08 décembre 2022 / N°145

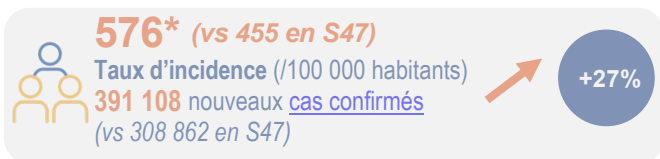
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires¹ et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 6 décembre.

Suite aux différents mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 30/10 ; 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 48 (28 novembre-04 décembre 2022)

En comparaison avec S47 (21-27 novembre 2022)



Au 05 décembre 2022

En comparaison avec le 28 novembre 2022



Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 48, la circulation du SARS-CoV-2 a continué de progresser au niveau national. Les indicateurs virologiques (calculés à partir des tests antigéniques seuls et de l'ensemble des tests) étaient en augmentation, tout comme ceux de recours aux soins. Les indicateurs hospitaliers étaient également en hausse.

- Métropole :
 - Taux d'incidence toujours en hausse dans l'ensemble des régions
 - Augmentation des nouvelles hospitalisations dans la majorité des régions
 - Nombre de décès en hausse
- Outre-mer :
 - Hausse du taux d'incidence et des taux de nouvelles hospitalisations en Guadeloupe

Variants

- Sous-lignages d'Omicron : BA.5 omniprésent avec 95% des séquences lors de l'enquête Flash S47 (21/11)
- Parmi les sous-lignages de BA.5, BQ.1.1 était toujours en hausse (58% lors de Flash S47 vs 54% pour Flash S46)

Prévention

- Vaccination au 05 décembre 2022 (données Vaccin Covid) :
 - 8,8% des 60-79 ans avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron (9,7% de ceux qui y étaient éligibles). De plus, 32,1% d'entre eux sont considérés comme protégés par la vaccination ;
 - 11,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron (12,8% de ceux qui y étaient éligibles) et 14,4% sont considérés comme protégés par la vaccination.
- Dans le contexte d'une circulation active du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, il est nécessaire de renforcer 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 du SARS-CoV-2) pour les éligibles primo-vaccinés, ainsi que contre les virus grippaux
 - isolement en cas de test positif pour la COVID-19 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 non interprétables. **S48 : données non consolidées.

¹ 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

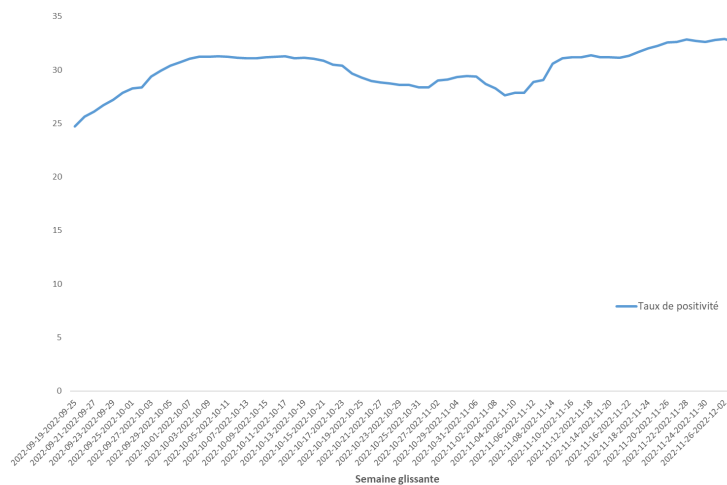
La suspension de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP du 27 octobre au 03 novembre, ainsi que la suspension de l'activité par une partie des laboratoires de biologie médicale privés entre le 14 et le 17 novembre et le 1^{er} et le 02 décembre, ont eu pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques de Santé publique France.

En conséquence, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP produits à partir du 28 octobre s'appuie sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

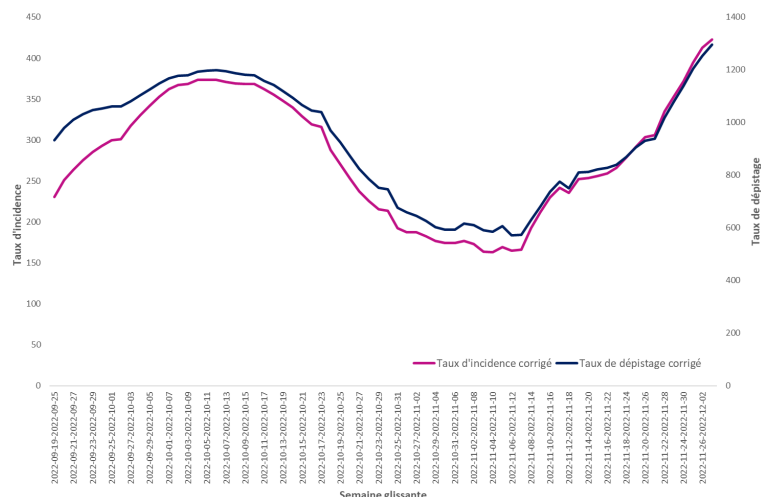
Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des indicateurs produits à partir des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à celle obtenue à partir de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de 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.

Évolution du taux de positivité des TAG, France



Évolution du taux d'incidence et taux de dépistage (tests antigéniques seuls), France



POINT DE SITUATION

En semaine 48, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP était de nouveau perturbée par les mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés. Toutefois, la majorité de ces indicateurs ainsi que ceux concernant les recours aux soins restaient cohérents et montraient que l'épidémie était toujours en progression. Les taux d'incidence issus des tests antigéniques et de l'ensemble des tests étaient toujours en augmentation, de même que les actes SOS Médecins et les passages aux urgences. Une hausse était également observée au niveau des indicateurs hospitaliers et du nombre de décès (données non-consolidées). Au 05 décembre, seuls 8,8% des 60-79 ans et 11,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron. Dans ce contexte et compte tenu de la circulation active de plusieurs virus respiratoires, un renforcement de la vaccination contre la COVID-19 (en particulier par un rappel avec un vaccin bivalent adapté à la souche initiale et à Omicron) et contre la grippe chez les personnes éligibles s'impose. De plus, l'adhésion aux gestes barrières, dont le port du masque, doit s'accroître notamment pour protéger les plus vulnérables. Le suivi des autres mesures préconisées reste aussi nécessaire en cas de symptôme ou de test positif.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Suite aux différents mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP demeure perturbée. Toutefois, les évolutions de ces indicateurs virologiques, qu'il soient calculés à partir des tests antigéniques (TAG) seuls ou sur la base de l'ensemble des tests, restaient cohérentes. Le taux d'incidence national basé uniquement sur les TAG a continué d'augmenter, tout comme celui calculé sur l'ensemble des tests. La hausse des taux issus des TAG était observée dans l'ensemble des classes d'âge même si elle était moins marquée chez les moins de 10 ans. Le taux de positivité calculé à partir des TAG s'est stabilisé mais restait en augmentation tous tests confondus. Une baisse était toutefois observée chez les moins de 20 ans.

En S48, les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 continuaient d'augmenter avec 3 257 actes chez SOS Médecins (+18%) et 4 485 passages aux urgences (+29%) enregistrés. Cette hausse concernait toutes les classes d'âge à l'exception des enfants de moins de 4 ans dans les associations SOS Médecins.

Les indicateurs hospitaliers étaient en hausse en S48 pour la troisième semaine consécutive (données non consolidées) avec 6 102 nouvelles hospitalisations comptabilisées (soit +7% vs +13% en S47), dont 544 (+6% vs +6% en S47) en soins critiques. Quant au nombre de décès à l'hôpital et en ESMS, une augmentation était observée après plusieurs semaines de baisse (421, soit +9%, données non consolidées).

En France métropolitaine, les taux d'incidence ont augmenté dans toutes les régions, quels que soient les types de tests. Les hausses les plus fortes étaient constatées en Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ces territoires montraient également les taux d'incidence les plus élevés. Les taux de nouvelles hospitalisations ont augmenté dans la quasi-totalité des régions, notamment en Nouvelle-Aquitaine. Les taux les plus élevés étaient observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Bourgogne-Franche-Comté.

En Outre-mer, une hausse des taux d'incidence calculés à partir des TAG seuls et de l'ensemble des tests était constatée en Guadeloupe et à La Réunion. Par ailleurs, les taux de nouvelles hospitalisations étaient en augmentation en Guadeloupe où ils étaient également les plus élevés.

VARIANTS

Omicron circule de manière quasi exclusive en France et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent. En France métropolitaine, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 95% des séquences interprétables de l'enquête Flash S47 (21/11, sur la base de 959 séquences interprétables). Parmi ces sous-lignages, la détection du sous-lignage BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) continue d'augmenter à un rythme régulier, avec 58% des séquences interprétables au cours de l'enquête Flash S47 (vs 54% pour Flash S46). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler, mais à des niveaux faibles, avec 1% des séquences interprétables au cours de Flash S47 (vs 2% en S46). La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (91% en S47 vs en 90% S46), en lien avec la circulation de BA.4 et BA.5 observée par séquençage. Des informations complémentaires sont disponibles dans [l'analyse de risque du 16/11/2022](#).

PRÉVENTION

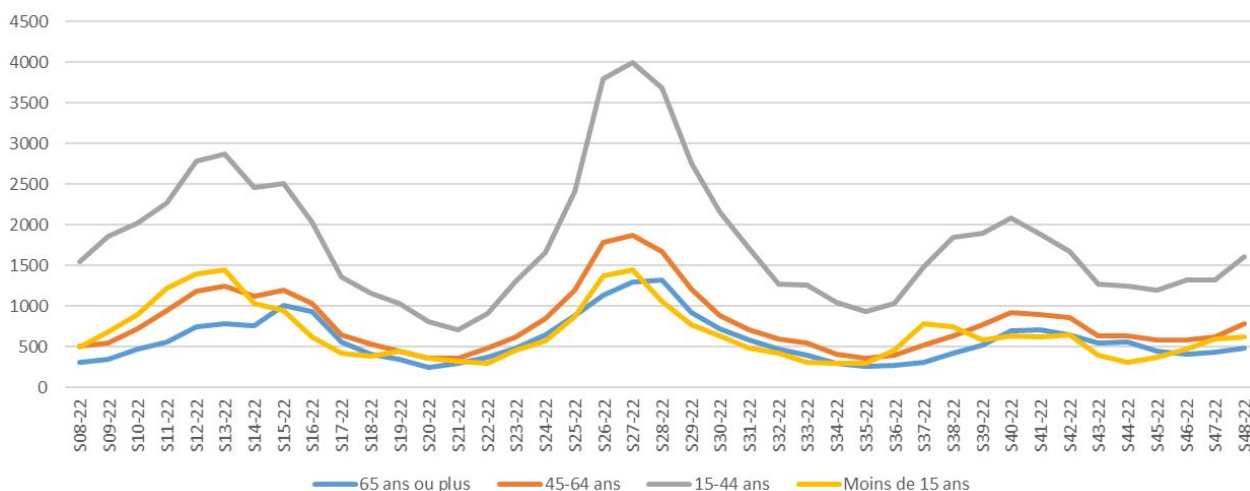
Au 05 décembre, 82,8% des 65 ans et plus avaient reçu au moins une dose de rappel. En outre, depuis leur mise à disposition, 8,8% des 60-79 ans et 11,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron (9,7% et 12,8% respectivement chez les éligibles)*. Toujours dans ces classes d'âge, 32,1% des 60-79 ans sont considérés comme protégés par la vaccination dès lors qu'ils ont reçu une dose récente datant de moins de 6 mois tout comme 14,4% des 80 ans et plus ayant reçu une dose datant de moins de 3 mois (tous vaccins confondus). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.

*Les personnes ayant reçu une dose de rappel adaptée au variant 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).

Actes médicaux SOS Médecins

- **Au niveau national**, les actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 étaient en augmentation (+18% soit +500 actes). Cette tendance était observée pour toutes les classes d'âge, à l'exception des enfants de moins de 4 ans (-7%, soit -149 actes).
- **Au niveau régional**, les actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse dans l'ensemble des régions, à l'exception de l'Occitanie (stable) et de la Normandie et du Grand Est (en baisse). Les augmentations les plus fortes étaient constatées en Martinique, en Auvergne-Rhône-Alpes et en Corse.

Nombres d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19

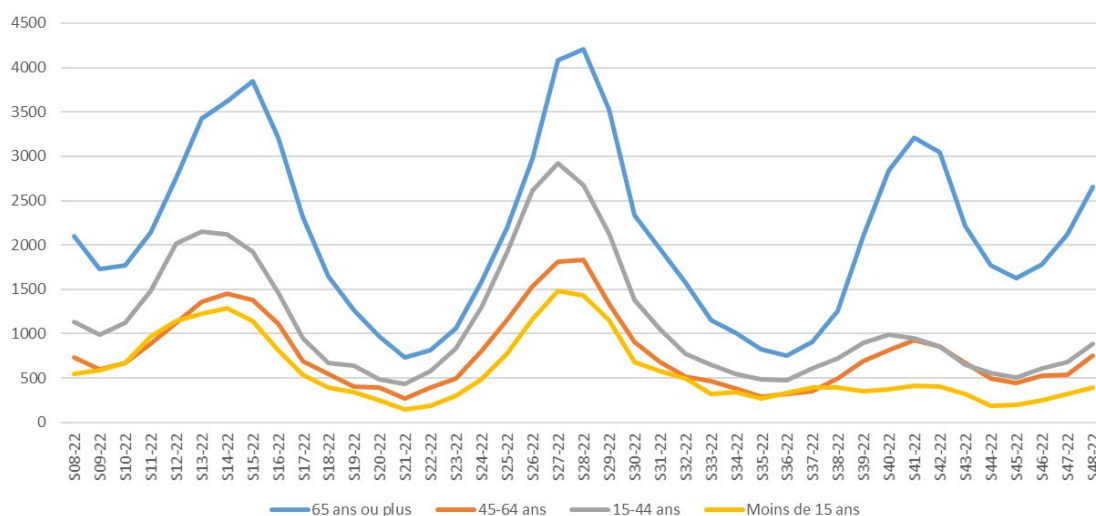


Source : SOS Médecins

Passages aux urgences du réseau OSCOUR®

- **Au niveau national**, les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse dans l'ensemble des classes d'âge (+29% soit +1 020 passages).
- **Au niveau régional**, les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont augmenté dans l'ensemble des régions, à l'exception des Pays de la Loire, de la Guyane et de Mayotte (stable). Les augmentations les plus marquées étaient observées en Guadeloupe et Bourgogne-Franche-Comté.

Nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19



Source : OSCOUR®

Où retrouver les graphiques et tableaux sur InfoCovidFrance ?

Depuis le 14 juillet 2022, le Point épidémiologique hebdomadaire (PE-COVID-19) a évolué vers un format resserré qui fournit une vision globale de la dynamique de l'épidémie du COVID-19 en France.

Accédez directement aux graphiques et tableaux des indicateurs sur [InfoCovidFrance](#), où un rapport hebdomadaire est publié en complément du dashboard :

INDICATEURS HOSPITALIERS

- Les nombres hebdomadaires de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et nouvellement admis en services de soins critiques sont disponibles dans l'onglet « Chiffres Clés », sous l'onglet « Médecine de ville / Hôpital ». Ces indicateurs sont également présentés par taux dans l'onglet « Hôpital ».
- Les taux hebdomadaires de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et nouvellement admis en services de soins critiques, par classe d'âge, sont disponibles sous forme de deux courbes distinctes dans l'onglet « Hôpital ».

INDICATEURS EN ESMS (ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX)

Dans l'onglet « Établissement social et médico-social », sont disponibles :

- les couvertures vaccinales des résidents et des professionnels en Ehpad ou USLD (Unité de soins longue durée) ;
- le nombre hebdomadaire de nouveaux cas confirmés en ESMS chez les résidents et professionnels ;
- les décès hebdomadaires chez les résidents en ESMS.

DONNÉES VIROLOGIQUES AU NIVEAU NATIONAL

- Le graphique « Incidence et dépistage avec correction pour les jours fériés » est disponible dans l'onglet « Incidence ».
- Les *heatmaps* « Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge » sont disponibles dans l'onglet « Incidence ».

DONNÉES VIROLOGIQUES AU NIVEAU RÉGIONAL

- Les tableaux « Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région » sont disponibles sous forme de courbes à l'échelle régionale et départementale dans l'onglet « Incidence ».

VARIANTS

- Le graphique « Évolution de la part de chaque variant au cours des enquêtes Flash » est disponible dans l'onglet « Variants ».

COUVERTURE VACCINALE

- Le graphique « Couverture vaccinale par classe d'âge » est disponible dans l'onglet « Vaccination ».

Découvrez l'enquête de la semaine

La mise à jour des données de la [surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels de santé](#)

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](#)

Tableau de bord

[InfoCovidFrance](#)

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