

COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

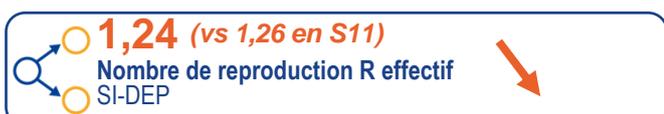
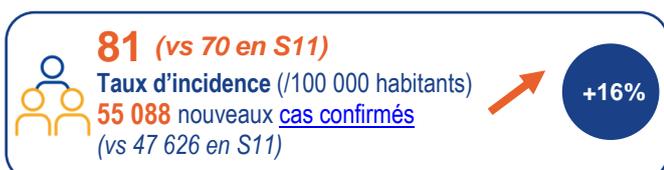
29 mars 2023 / N°160

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 29 mars 2023.

Chiffres clés

En semaine 12 (20-26 mars 2023)

En comparaison avec S11 (13-19 mars 2023)



Au 27 mars 2023

En comparaison avec le 20 mars 2023



Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 12, les taux d'incidence et de positivité (à partir des données virologiques SI-DEP) ainsi que les indicateurs de recours aux soins en ville et aux urgences continuaient à augmenter, mais de façon moins marquée que la semaine précédente. Les nouvelles hospitalisations étaient en diminution.

• Métropole :

- Taux d'incidence et de positivité en augmentation dans la majorité des classes d'âge et des régions
- Taux d'hospitalisation en diminution ou stables dans la majorité des régions

• Outre-mer :

- Taux d'incidence et d'hospitalisation restant à un niveau très faible

Variants

- Le recombinant XBB.1.5 était majoritaire avec 59% des séquences lors de l'enquête Flash 10 (vs 55% pour Flash S09)
- BA.5 et ses sous-lignages continuaient de diminuer (17% pour Flash S10 vs 21% pour Flash 09)

Prévention

• Vaccination au 27 mars 2023 (données Vaccin Covid) :

- 23,3% des 60-79 ans et 26,0% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel adapté au variant Omicron
- 25,0% des 60-79 ans et 7,1% des 80 ans et plus avaient reçu une dose datant de moins de 6 et 3 mois respectivement.

• Dans le contexte actuel d'une circulation toujours active de SARS-CoV-2, il reste recommandé 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 primovaccinés ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes.

*S12 : données non consolidées. La valeur des indicateurs sera actualisée dans le prochain Point épidémiologique.

¹Santé 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.

Semaine 12 (du 20 au 26 mars 2023)

POINT DE SITUATION

En semaine 12, les taux d'incidence et de positivité (à partir des données virologiques SI-DEP) continuaient à augmenter, tout en restant à des niveaux bas, dans un contexte de diminution modérée du taux de dépistage*. Le nombre de passages aux urgences ainsi que les actes chez SOS Médecins restaient en augmentation, mais de façon moins marquée que la semaine précédente. Les nouvelles hospitalisations étaient en diminution ou stables dans la majorité des régions. Du fait du niveau insuffisant des rappels vaccinaux et de la circulation active du SARS-CoV-2, un renforcement de la vaccination contre la COVID-19 chez les personnes ciblées reste nécessaire. 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 les personnes vulnérables.

L'augmentation des taux d'incidence et de positivité observée au niveau national se poursuivait, mais semblait ralentir. Le taux d'incidence restait le plus bas chez les moins de 20 ans et diminuait chez les moins de 10 ans. Le taux de positivité restait le plus faible également chez les moins de 10 ans. Le taux de dépistage diminuait dans cette classe d'âge, ainsi que chez les 60 ans et plus, et était stable chez les 10-59 ans. Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse aux urgences et chez SOS Médecins, mais plus modérément que la semaine précédente. En France métropolitaine, selon les régions, les taux d'incidence augmentaient ou étaient stables, et le dépistage était en diminution ou stable. Les nouvelles hospitalisations étaient en diminution ou stables dans la majorité des régions. En Outre-mer, le taux d'incidence était en augmentation ou stable, les niveaux restant faibles. Le nombre de nouvelles hospitalisations restait à un niveau très faible et était en diminution ou stable dans la majorité des régions.

La circulation exclusive d'Omicron depuis à présent plus d'un an a donné place à un changement important de la part de l'OMS du système de classification des variants du SARS-CoV-2. Ainsi, les lignages définis *via* la classification Pangolin (dont les sous-lignages d'Omicron) sont évalués à présent de manière indépendante les uns des autres, en utilisant comme référence le lignage parental d'Omicron (B.1.1.529). Plus d'informations sur la nouvelle classification sont disponibles dans [l'analyse de risque du 22/03/2023](#). En France métropolitaine, le recombinant XBB.1.5, classé VOI dans la nouvelle classification, est aujourd'hui majoritaire, avec 59% des séquences interprétables de l'enquête Flash S10 du 06/03/2023 (vs 55% pour Flash S09). En parallèle, BA.5 et ses sous-lignages (dont BQ.1) continuaient de diminuer, de 21% pour Flash S09 à 17% pour Flash S10-2023. La détection des sous-lignages de BA.2 (dont CH.1.1) diminuait, avec 7% des séquences interprétables en Flash S09 contre 5% en Flash S10.

Le niveau des rappels vaccinaux adaptés au variant Omicron restait insuffisant. Au 27 mars 2023, 23,3% des 60-79 ans et 26,0% des 80 ans et plus avaient reçu ce rappel. Par ailleurs, 25,0% des 60-79 ans avaient reçu une injection datant de moins de 6 mois** et 7,1% des 80 ans et plus une dose datant de moins de 3 mois**. Les couvertures vaccinales chez les professionnels de santé pour le rappel adapté au variant Omicron étaient estimées à 13,7% chez ceux exerçant en Ehpad, 14,6% chez les libéraux, et 15,0% chez ceux exerçant en établissement de santé***.

Du fait d'une évolution possible du recours au dépistage, notamment en lien avec l'évolution de la stratégie de tests depuis février 2023, ces indicateurs doivent être interprétés avec prudence. **Tous vaccins confondus. *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](#)