

# COVID-19

## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

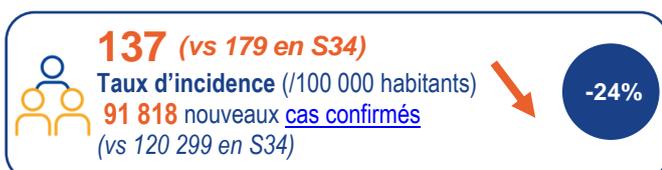
09 septembre 2021 / N°80

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 partenaires\* et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 08 septembre 2021.

### Chiffres clés

En semaine 35 (30 août-05 septembre 2021)

En comparaison avec S34 (23-29 août 2021)



Au 07 septembre 2021

En comparaison avec le 31 août 2021



### Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 35, la circulation du SARS-CoV-2 diminue toujours sur le territoire, accompagnée d'une diminution des admissions à l'hôpital dans l'ensemble des régions métropolitaines. La situation tend à s'améliorer dans les Outre-mer (sauf à Mayotte), mais reste critique en Martinique et en Guadeloupe sur le plan de la pression hospitalière.

• Métropole :

- Taux d'incidence et taux d'hospitalisation toujours les plus élevés en Provence-Alpes-Côte d'Azur et Occitanie
- Nouvelles admissions à l'hôpital en diminution dans la quasi-totalité des régions

• Outre-mer :

- Guadeloupe et Martinique : taux d'incidence très élevés mais en diminution, avec persistance de fortes tensions hospitalières dans ces deux territoires
- Guyane : taux d'incidence et indicateurs hospitaliers élevés mais semblent se stabiliser
- Mayotte : augmentation rapide de l'incidence restant néanmoins à un niveau modéré à ce jour

Variants

98,3% de variant Delta identifié par séquençage au 17 août 2021

Suivi des contacts

Nombre moyen de personnes-contacts déclarées par cas toujours faible, indiquant une identification incomplète des personnes-contacts par les cas

Prévention

- Couverture vaccinale en France au 07 septembre : 73,2% pour une dose et 68,3% pour une vaccination complète
- Importance des mesures combinées : vaccination, mesures barrières et contact-tracing

\* 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.

### POINT DE SITUATION

En semaine 35, la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuivait pour la troisième semaine consécutive. La tendance à la diminution des admissions à l'hôpital et en soins critiques se confirmait, avec néanmoins des tensions toujours importantes dans le sud de la France métropolitaine et aux Antilles. Les taux d'incidence, bien qu'élevés, étaient en baisse dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 3 à 5 ans (stable). Ils étaient toujours élevés chez les moins de 18 ans, invitant à la plus grande vigilance dans le contexte de la rentrée scolaire. Le nombre de contacts déclarés par les cas restait faible, indiquant une identification incomplète des personnes-contacts et une moindre capacité à identifier et contrôler les chaînes de transmission. En France, au 07 septembre 2021, 73,2% de la population avait reçu au moins une dose de vaccin et 68,3% était complètement vaccinée. Dans le contexte de la reprise scolaire et des activités professionnelles, la vaccination reste primordiale et doit être associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé). La combinaison de ces mesures est nécessaire pour consolider la tendance épidémique actuelle et contribuer à préserver le système hospitalier.

#### SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

**Au niveau national**, le taux d'incidence était en diminution pour la troisième semaine consécutive en S35 à 137 pour 100 000 habitants (-24%), correspondant à 13 117 cas diagnostiqués en moyenne par jour. Le taux d'incidence était en baisse dans toutes les classes d'âge mais restait élevé, notamment chez les 20-39 ans (toujours supérieur à 200). Le taux de positivité était également en diminution à 2,4% (-0,4 point) et à 19,3% chez les personnes symptomatiques (24,1% en S34). Le taux de dépistage, incluant tests antigéniques et PCR (autotests exclus), diminuait toujours en se maintenant à un niveau élevé (5 667/100 000, -13%).

Le nombre de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 était toujours en baisse dans les associations SOS Médecins (1 640, -5%) et aux urgences (4 586, -21%).

Au niveau hospitalier, les nouvelles admissions étaient en baisse pour la deuxième semaine consécutive, avec 4 248 nouvelles hospitalisations (-20%) et 1 022 nouvelles admissions en soins critiques (-14%). La charge hospitalière restait élevée avec 10 707 patients infectés par le SARS-CoV-2 en cours d'hospitalisation au 07 septembre, dont 2 272 en soins critiques. Les décès liés à la COVID-19 (à l'hôpital et en ESMS) étaient en diminution également (681, -7%), semblant confirmer la tendance de la semaine précédente.

**En France métropolitaine**, les taux d'incidence diminuaient dans toutes les régions ; ils restaient les plus élevés en Provence-Alpes-Côte d'Azur (328/100 000, -26%) et en Occitanie (160, -31%). Les taux de dépistage étaient également en baisse dans toutes les régions. Au 07 août, les données par date d'admission indiquaient une baisse ou une stabilisation des indicateurs hospitaliers dans toutes les régions. Les taux d'hospitalisation les plus élevés étaient toujours observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie et Corse.

**En Outre-mer**, la circulation du SARS-CoV-2 diminuait nettement en Guadeloupe et en Martinique avec des taux d'incidence passant respectivement à 520/100 000 (-52%) et 419 (-35%). Toutefois, malgré des admissions en baisse, de fortes tensions hospitalières et un [excès](#)

[de mortalité](#) persistaient. En Guyane, le taux d'incidence semblait se stabiliser (419, -8%). À Mayotte, il augmentait rapidement depuis plusieurs semaines, gardant néanmoins un niveau modéré à ce jour (53, +50%), mais invitant à une grande vigilance dans un contexte territorial spécifique lié aux capacités hospitalières limitées.

#### VARIANTS PRÉOCCUPANTS

Le variant Delta représentait la quasi-totalité des virus circulant en France, soit 98,3% des virus séquencés sur les prélèvements interprétables de l'enquête Flash #20 du 17 août (en cours de consolidation).

#### SUIVI DES CONTACTS

En S35, la diminution du nombre de cas et de [personnes-contacts](#) à risque s'est poursuivie (respectivement -23% et -18%). Le nombre moyen de personnes-contacts déclarées par cas (1,6) était en légère augmentation mais restait à un niveau bas, indiquant une identification incomplète des personnes-contacts par les cas. Dans le contexte de la rentrée des classes, on observe par ailleurs une très forte augmentation du nombre de cas ayant rapporté avoir fréquenté le milieu scolaire avant ou après l'apparition de leurs symptômes. La rentrée n'ayant eu lieu qu'en milieu de S35, il est peu probable que ces cas aient été contaminés au sein du milieu scolaire. Cet indicateur continuera d'être surveillé dans les prochaines semaines, ainsi que le nombre de contacts par cas chez les enfants et adolescents.

#### SÉROPRÉVALENCE

La séroprévalence des anticorps contre le SARS-CoV-2 a fortement augmenté en S23 (07-13 juin), passant à 52,4% (vs 13,7% en S06), indiquant un gain d'immunité important en lien avec la vaccination. Elle atteignait 79,5% chez les 80 ans et plus et 60,1% en Île-de-France. Elle restait plus basse chez les enfants et dans les DROM (inférieure à 45%).

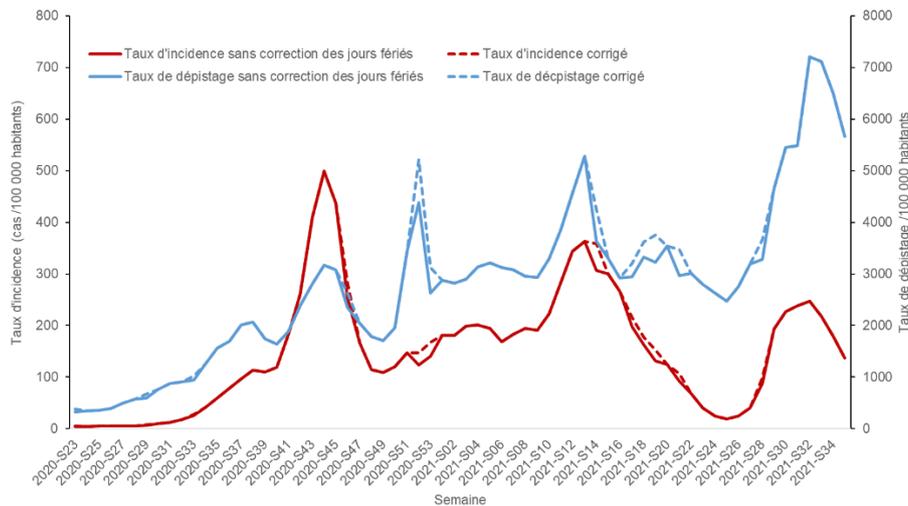
#### PRÉVENTION

Au 07 septembre, 73,2% de la population en France avait reçu au moins une dose de vaccin et 68,3% était complètement vaccinée. La couverture vaccinale restait particulièrement faible en Guadeloupe (30,1% et 23,0%) et Martinique (31,0% et 24,4%).

## Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) était de 137 pour 100 000 habitants en S35 (vs 179 en S34, soit -24%) et le [taux de dépistage](#) de 5 667/100 000 habitants (vs 6 510 en S34, soit -13%). Le [taux de positivité](#) diminuait de 0,4 point (2,4% vs 2,8% en S34). Parmi les personnes testées chez qui la présence de symptômes était renseignée, 94% étaient asymptomatiques, proportion stable par rapport à S34. Le nombre de cas confirmés asymptomatiques a quant à lui diminué (44 086, -23%) comme celui des cas symptomatiques (38 698, -25%). Ces derniers représentaient 47% des cas (stable par rapport à S34). Le taux de positivité a diminué chez les 200 598 personnes testées symptomatiques (19% vs 24% en S34) et, dans une moindre mesure, chez les 3 299 881 personnes testées asymptomatiques (1,3% vs 1,5% en S34).

### Évolution des taux d'incidence et de dépistage par semaine, avec ou sans correction pour l'effet des jours fériés depuis la semaine 23-2020, France (données au 08 septembre 2021)

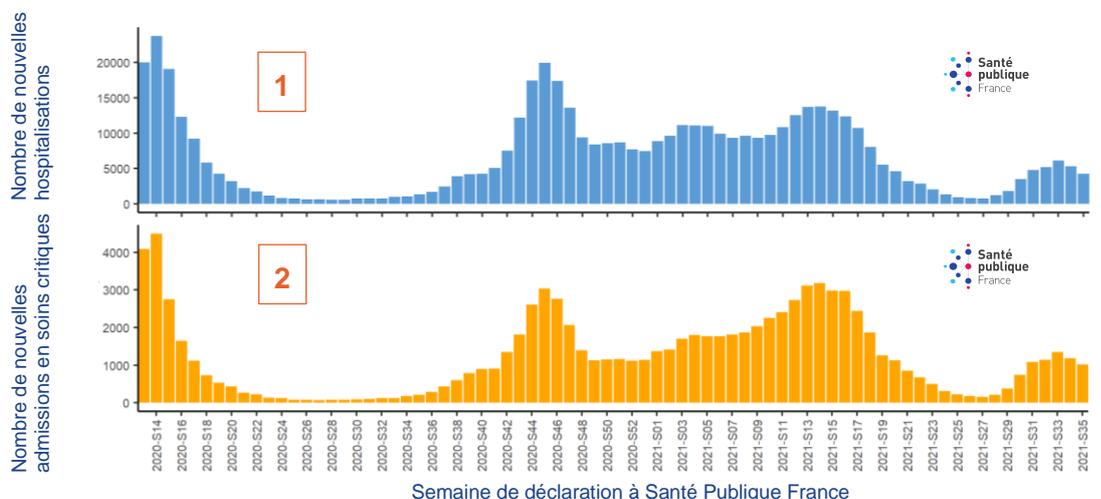


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

- Le 07 septembre 2021, **10 707** patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 11 181 le 31 août, soit -4%), dont **2 272** en services de soins critiques (vs 2 305 le 31 août, soit -1%). Au niveau national, les indicateurs hospitaliers par date de déclaration étaient en diminution, avec **4 248 nouvelles hospitalisations** (-20% par rapport à S34) et **1 022 nouvelles admissions en services de soins critiques** (-14%).

### Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (2) depuis le 23 mars 2020, France (au 05 septembre 2021)



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- En semaine 35, on dénombrait 647 [décès](#) à l'hôpital au niveau national, en diminution par rapport à S34 (-5%), et 34 décès en ESMS (vs 48 décès en S34). Les données de S35 en ESMS ne sont pas consolidées.

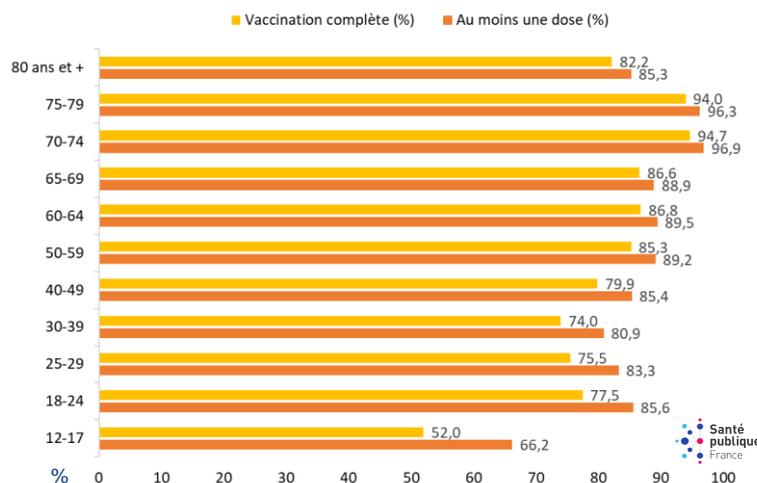
## Variants préoccupants

La mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 95,4% des prélèvements positifs criblés en S35 (vs 95,2% en S34). Les [données de séquençage](#) confirment que Delta est le [variant](#) majoritaire en métropole depuis début juillet. Lors des cinq dernières enquêtes Flash (#17 à #21), il représentait plus de 96% des séquences interprétables. En Outre-mer, les données de criblage et de séquençage indiquent la prédominance de Delta. En S35, la mutation L452R était retrouvée dans 86,7% des tests criblés positifs en Guadeloupe, 83,7% en Martinique, 95,0% en Guyane et 86,5% à La Réunion.

## Vaccination

Le 07 septembre, l'estimation de la [couverture vaccinale](#) en France à partir de Vaccin Covid était de 73,2% pour au moins une dose et de 68,3% pour une vaccination complète. Parmi les 12 ans et plus, 49 132 211 avaient reçu au moins une dose (85,0%) et 45 848 547 (79,3%) une vaccination complète.

### Couvertures vaccinales par classe d'âge en France au 07 septembre 2021 (en %)



Sources : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Au 07 septembre, 92,5% des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu au moins une dose de vaccin (89,9% pour la vaccination complète). Chez les professionnels de santé, les couvertures vaccinales continuaient de progresser : elles atteignaient 83,9% pour une vaccination complète chez les professionnels en Ehpad ou USLD, 84,1% chez les personnels soignants salariés en établissements de santé et 91,1% chez les professionnels libéraux.

### Couverture vaccinale des professionnels de santé en France

	AU MOINS UNE DOSE (%)		VACCINATION COMPLÈTE (%)	
	07 septembre	31 août	07 septembre	31 août
PROFESSIONNELS EN EHPAD OU USLD	88,6	87,4	83,9	80,7
PROFESSIONNELS LIBÉRAUX	93,9	92,9	91,1	89,6
PERSONNELS SOIGNANTS SALARIÉS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	88,1	87,0	84,1	81,3

### Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur la circulation des variants avec [l'enquête Flash #18](#)  
 Le Point sur la [situation sanitaire chez les jeunes avant la rentrée scolaire](#)

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](#)

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

## Analyse par classe d'âge et hospitalisations par date d'admission

### Incidence et dépistage par classe d'âge

En S35, le **taux d'incidence** était en diminution dans toutes les classes d'âge. Les taux les plus élevés concernaient les 20-29 ans (216/100 000, -30%), les 30-39 ans (207, -24%) et les 10-19 ans (178, -26%). Les **taux de dépistage** étaient en diminution chez les 10-49 ans et stables ou en légère baisse dans les autres classes d'âge. Les taux les plus élevés étaient observés chez les 20-29 ans (12 555/100 000, -13%) et les 30-39 ans (10 040, -16%).

### Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) corrigés pour l'effet des jours fériés par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 24-2021, France (données au 08 septembre 2021)



### Incidence et dépistage par niveau scolaire

En semaine 35, 274 475 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2 (vs 350 098 en S34, soit -22%). Un total de 21 227 **nouveaux cas** a été rapporté (vs 25 713 en S34, soit -17%). Les 0-17 ans représentaient 23% de l'ensemble des nouveaux cas observés dans la population générale. Les 0-2 ans représentaient 7% des nouveaux cas parmi les moins de 18 ans, les 3-5 ans 11,5%, les 6-10 ans 33%, les 11-14 ans 28% et les 15-17 ans 20,5%. **Le taux d'incidence** s'est stabilisé chez les 3-5 ans (107 pour 100 000 habitants comme en S34) et chez les 0-2 ans (67, -3%). Il était en diminution chez les 6-10 ans (169, -13%), les 11-14 ans (179, -22%) et les 15-17 ans (176, -28%). **Le taux de dépistage** a augmenté chez les 0-2 ans (619 pour 100 000 habitants, soit +4%) et les 3-5 ans (869, +10%). Il s'est stabilisé chez les 6-10 ans (1 527, -2%) et était en baisse dans les autres classes d'âge : 11-14 ans (2 542, -31%) et 15-17 ans (3 736, -30%).

### Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) corrigés pour l'effet des jours fériés par semaine et par classe d'âge chez les moins de 18 ans, depuis la semaine 24-2021, France (données au 08 septembre 2021)



### Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

Les données hospitalières par date de déclaration (page 3) pouvant être affectées par un retard ou un rattrapage de saisie de dossiers, elles sont ici analysées par date d'admission (S35 non consolidée, possible sous-estimation des indicateurs). Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par date d'admission est désormais disponible sur [Géodes](#).

En S35 (données non consolidées au 07 septembre 2021), on observait une **diminution des nouvelles hospitalisations** (-22% entre S35 et S34, -14% entre S34 et S33) **et des nouvelles admissions en services de soins critiques** (-19% entre S35 et S34, -10% entre S34 et S33). Cette tendance était observée dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 0-19 ans pour lesquels le nombre de nouvelles admissions en soins critiques restait stable à un niveau faible (25 nouvelles admissions en S35). Le nombre de décès à l'hôpital était en diminution (-11% entre S35 et S34, -4% entre S34 et S33).

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

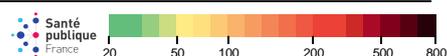
## Situation au niveau régional

### Incidence, positivité et dépistage

- En métropole, les taux d'incidence et de dépistage les plus élevés étaient observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie et Île-de-France. Les taux d'incidence étaient en diminution dans l'ensemble des régions (de -9% dans le Grand Est à -38% en Corse). En S35, ils étaient supérieurs à 200/100 000 habitants dans huit départements (vs 16 départements en S34). Les plus élevés étaient observés dans les Bouches-du-Rhône (469, -21%), le Vaucluse (266, -27%), le Gard (239, -29%), les Alpes-Maritimes (231, -28%) et le Var (229, -38%).
- En Outre-mer, les taux d'incidence restaient les plus élevés en Guadeloupe (520, -52%), Martinique (419, -35%) et Guyane (419, -8%). À La Réunion, le taux d'incidence était de 159 (-14%) et de 53 à Mayotte (+50%).

### Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 30-2021, France (données au 08 septembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 habitants						Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S34 vs	S35 vs	S35	S35 vs	S35	S35 vs
							S33	S34		S34		(point)
Auvergne-Rhône-Alpes	204	208	229	198	163	128	-18	-21	2,6	-0,2	4 896	-14
Bourgogne-Franche-Comté	106	117	138	123	111	84	-10	-24	2,1	-0,3	4 098	-12
Bretagne	102	119	140	138	122	89	-12	-27	2,1	-0,4	4 192	-15
Centre-Val de Loire	83	93	116	111	107	88	-3	-18	2,3	-0,1	3 779	-13
Corse	660	631	514	345	222	138	-36	-38	1,7	-0,4	8 280	-22
Grand Est	131	132	151	141	127	115	-9	-9	2,2	0,1	5 232	-12
Hauts-de-France	102	124	145	136	125	91	-9	-27	2,1	-0,3	4 259	-17
Île-de-France	187	193	201	182	169	145	-7	-14	2,1	-0,2	6 882	-6
Normandie	118	126	122	112	90	65	-20	-28	1,7	-0,3	3 783	-14
Nouvelle-Aquitaine	224	200	191	156	116	84	-26	-27	1,9	-0,3	4 520	-16
Occitanie	423	415	393	319	231	160	-28	-31	2,6	-0,5	6 173	-17
Pays de la Loire	113	112	128	125	106	78	-16	-26	1,9	-0,2	4 152	-16
Provence-Alpes-Côte d'Azur	578	596	593	534	443	328	-17	-26	3,3	-0,5	9 843	-15
Guadeloupe	898	1 998	2 261	1 910	1 076	520	-44	-52	10,3	-3,6	5 044	-35
Guyane	211	262	377	440	458	419	4	-8	14,0	0,8	3 003	-14
Martinique	1 094	1 189	1 156	902	649	419	-28	-35	9,3	-2,3	4 506	-20
Mayotte	12	14	25	24	35	53	48	50	3,2	1,1	1 629	1
La Réunion	395	397	325	221	185	159	-16	-14	3,1	-0,6	5 139	2



### Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

Les données hospitalières par date de déclaration (page 3) pouvant être affectées par un retard ou un rattrapage de saisie de dossiers, elles sont ici analysées par date d'admission (S34 non consolidée, possible sous-estimation des indicateurs).

En **France métropolitaine**, les taux hebdomadaires de [nouvelles hospitalisations](#) étaient en diminution ou stable dans toutes les régions en S35. Les taux **les plus élevés** de nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques étaient observés en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, en **Occitanie** et en **Corse**.

En **Outre-mer**, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques étaient en diminution en **Guadeloupe** et en **Martinique** mais **restaient les plus élevés**. À **La Réunion** et en **Guyane**, les taux de nouvelles hospitalisations étaient **en diminution** et les taux d'admissions en soins critiques était stables par rapport à S34. Du fait de la non-consolidation des données en S35, ces tendances seront à confirmer.

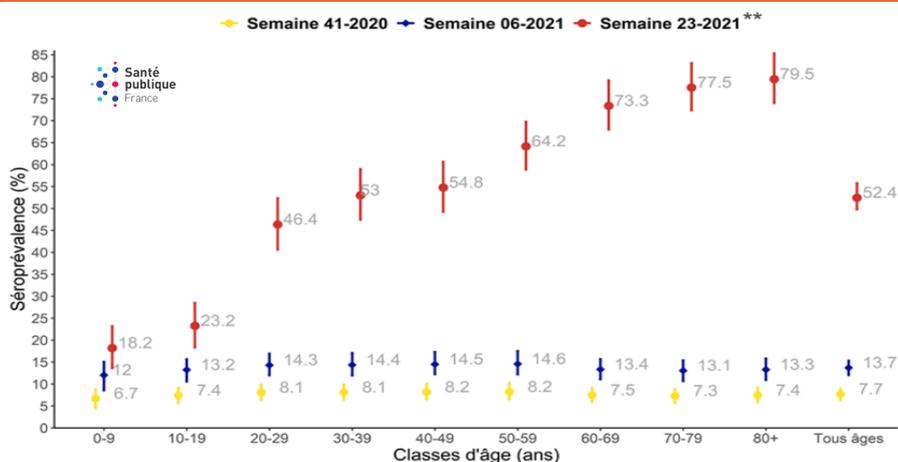
Pour suivre la situation épidémiologique en Polynésie française, vous pouvez consulter le [bulletin hebdomadaire](#) qu'elle produit en tant que collectivité d'outre-mer.

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

## Séroprévalence du SARS-CoV-2 : résultats préliminaires (semaine 23-2021)

La **séroprévalence nationale**, ou proportion des personnes porteuses d'anticorps anti-SARS-CoV-2 acquis après une infection ou une vaccination, a **augmenté très fortement** en semaine 23-2021 (07-13 juin), **atteignant 52,4%** [intervalle de crédibilité à 95% : 49,8-55,7] contre 13,7% [12,8-15,3] en semaine 06-2021 (08-14 février).

### Prévalence des anticorps anti-SARS-CoV-2 par classe d'âge, France\*



\* à l'exclusion de Mayotte pour nombre insuffisant de prélèvements

\*\*estimations provisoires ajustées sur un seul point de mesure

L'augmentation de la séroprévalence observée pour l'ensemble des tranches d'âge était plus importante chez les adultes et nettement **plus marquée chez les 60 ans et plus**. La séroprévalence estimée était similaire chez l'homme (52,1% [48,9-55,8]) et chez la femme (52,8% [49,7-56,4]).

### Évolution de la prévalence des anticorps anti-SARS-CoV-2 par région, France\*

a. 05-11 octobre 2020 (S41)

b. 08-14 février 2021 (S06)

c. 07-13 juin 2021 (S23)\*\*



\*à l'exclusion de Mayotte en raison du nombre insuffisant de prélèvements

\*\* estimations provisoires ajustées sur un seul point de mesure

Malgré des différences marquées, la séroprévalence a augmenté dans toutes les régions. En France métropolitaine, les séroprévalences les plus élevées se retrouvent dans le Nord et l'Est comme en Île-de-France (60,1%), Bretagne (56,0%) ou Grand Est (55,6%), et les plus basses dans le Sud : Occitanie (46,0%), Provence-Alpes-Côte d'Azur (47,2%) ou Nouvelle-Aquitaine (48,1%). Dans les DROM, la séroprévalence en semaine 23-2021 est globalement en-deçà de 45%, avec au plus bas 30,7% en Guadeloupe et 21,4% en Martinique.

Ces résultats seront prochainement affinés par de nouvelles analyses mais suggèrent d'ores et déjà un gain d'immunité important dans la population française, en lien avec la vaccination, avec des séroprévalences très supérieures à celles observées lors des vagues épidémiques précédentes. La séroprévalence est en effet la plus élevée dans les classes d'âge initialement ciblées par les campagnes de vaccination, et moins importante chez les jeunes à qui la vaccination a été proposée plus tard, fin mai (dès 18 ans) et mi-juin (dès 12 ans). Ce gain d'immunité restait très variable d'une région à l'autre, ce qui peut avoir conduit à la forte reprise épidémique actuelle en Guadeloupe et en Martinique, où les niveaux de séroprévalence étaient particulièrement faibles en juin 2021.

Retrouvez plus d'informations en ligne sur [les méthodes et les estimations de séroprévalence précédentes](#)