

COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

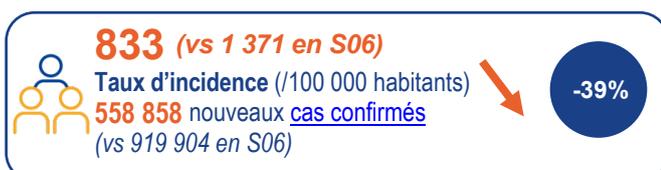
24 février 2022 / N°104

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 23 février 2022.

Chiffres clés

En semaine 07 (14-20 février 2022)

En comparaison avec S06 (07-13 février 2022)



Au 22 février 2022

En comparaison avec le 15 février 2022



Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 07, les indicateurs de circulation du SARS-CoV-2 continuait de s'améliorer, tout comme ceux de la mortalité liée à la COVID-19, l'ensemble des indicateurs se maintenant néanmoins à un niveau élevé.

• Métropole :

- Taux d'incidence et taux de positivité en baisse dans toutes les classes d'âge et dans l'ensemble des régions
- Diminution des admissions à l'hôpital dans l'ensemble des régions sauf en Corse, où elles étaient stables
- Mortalité toujours élevée avec plus de 1 500 décès par semaine, mais en diminution

• Outre-mer :

- Indicateurs virologiques et hospitalisations en baisse mais toujours élevés à La Réunion

Variants

- Omicron représentait 99,5 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S06 du 07/02/2022
- Sous-lignage BA.2 en progression (16% en S06, 10% en S05 vs 5% en S04)

Suivi des contacts

- Plus forte diminution du nombre de nouveaux cas (-40%) que du nombre de personnes-contacts à risque (-14%)
- Diminution de la proportion de contacts devenant des cas (13%, -4 points)

Prévention

• Vaccination au 22 février 2022 (données Vaccin Covid) :

- 79,2% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète
- 71,9% des 18 ans et plus avaient reçu une dose de rappel (82,1% parmi les personnes éligibles) et 82,6% parmi les 65 ans et plus (90,9% parmi les éligibles)

• Importance des mesures combinées :

- Schéma vaccinal complet avec un rappel dès trois mois
- Respect des mesures barrières à intégrer aux habitudes de vie dans la perspective d'une prévention globale (port du masque, lavage des mains, aération) avec le suivi des autres mesures préconisées en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing

*Suite à un problème technique cette semaine, ces indicateurs sont restreints aux 39 associations SOS Médecins qui ont transmis leurs données à Santé publique France sur les 60 habituelles (environ 74% des données habituellement reçues). L'évolution est de ce fait interprétable.

**S07 : 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'inféctiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, Cnam, Inserm, Insee.

Semaine 07 (du 14 au 20 février 2022)

POINT DE SITUATION

En semaine 07, la situation épidémiologique s'améliorait sur l'ensemble du territoire national et dans toutes les classes d'âge sur le plan de la circulation du SARS-CoV-2 et de son impact sur le système de soins. En effet, le R-effectif restait inférieur à 1 depuis trois semaines consécutives, et la baisse des taux d'incidence et de positivité se poursuivait, avec un taux d'incidence national qui est passé sous le seuil des 1 000 cas pour 100 000 habitants. Les admissions à l'hôpital étaient en diminution, de même que les admissions en services de soins critiques. Le nombre de décès liés à la COVID-19 restait élevé en semaine 07 mais diminuait depuis la semaine 06. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron poursuivait sa progression, sans impact sur la dynamique, favorable à ce jour. Les données sur le traçage des contacts montraient une diminution moins prononcée du nombre de nouvelles personnes-contacts que celle des cas confirmés, en lien d'une part avec la diminution globale du nombre de cas, permettant une reprise des appels par l'Assurance maladie, et d'autre part avec la mise en place du service de déclaration en ligne des contacts. Au 22 février, 82,6% des 65 ans et plus et 74,0% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel de vaccination. Dans ce contexte, il apparaît nécessaire d'intégrer les mesures barrières aux habitudes de vie dans la perspective d'une approche globale de prévention (port du masque, lavage des mains, aération) afin de notamment protéger les personnes les plus vulnérables. Le suivi des autres mesures barrières préconisées, en particulier en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing, demeurent essentiels pour préserver la dynamique favorable actuelle.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au niveau national, le taux d'incidence diminuait toujours et passait sous le seuil des 1 000 cas pour 100 000 habitants (833 en S07, -39%). Cette diminution était observée dans toutes les classes d'âge. Moins de 80 000 cas étaient observés en moyenne chaque jour. Le taux de dépistage (3 505/100 000, -28%) et le taux de positivité (23,8%, -4,4 points) poursuivaient leur baisse dans toutes les classes d'âge.

Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 diminuaient dans les associations SOS Médecins (-33%) et aux urgences (-30%). Cette baisse était constatée dans l'ensemble des classes d'âge également.

La diminution du nombre de nouvelles hospitalisations (8 891, -29%) et d'admissions en soins critiques (1 066, -30%) se poursuivait également. Au 22 février, le nombre de patients hospitalisés en réanimation était inférieur au seuil de 3 000. Le nombre de décès était en diminution à l'hôpital et en ESMS (1 536, -24%). Une diminution de la [surmortalité toutes causes](#) semblait s'amorcer en S06.

Les tendances étaient similaires dans l'ensemble des régions métropolitaines. Le taux d'incidence était encore supérieur à 1 000 pour 100 000 habitants dans trois régions : le Grand Est (1 002), la Nouvelle-Aquitaine (1 221) et l'Occitanie (1 064). En baisse dans toutes les régions, les taux de nouvelles hospitalisations et d'admission en réanimation étaient néanmoins stables à un niveau faible en Corse du fait de la survenue d'infections (clusters) chez des personnes hospitalisées pour un autre motif.

En Outre-mer, les taux d'incidence et les nouvelles hospitalisations diminuaient également mais restaient élevés à La Réunion.

VARIANTS

Omicron représentait 99,5% des séquences interprétables de l'enquête Flash S06 (données non consolidées). Le sous-lignage BA.2 était toujours en progression (16% des séquences interprétables en S06 vs 10% en S05).

SUIVI DES CONTACTS

En S07, le contact-tracing bénéficiait de la mise en œuvre de la déclaration des [personnes-contacts](#) en ligne par les cas eux-mêmes. Cette démarche conduit à une diminution moins rapide du nombre de personnes-contacts que du nombre de cas. La mobilité des cas et des personnes-contacts augmentait dans le contexte des vacances d'hiver, et la fréquentation des lieux de scolarité diminuait pour les enfants et adolescents. La proportion de personnes-contacts devenant des cas diminuait de 17% à 13%, possiblement en lien avec l'utilisation d'autotests non confirmés et la modification du dispositif de déclaration des personnes-contacts, sans qu'il soit possible de faire la part entre ces deux hypothèses.

PRÉVENTION

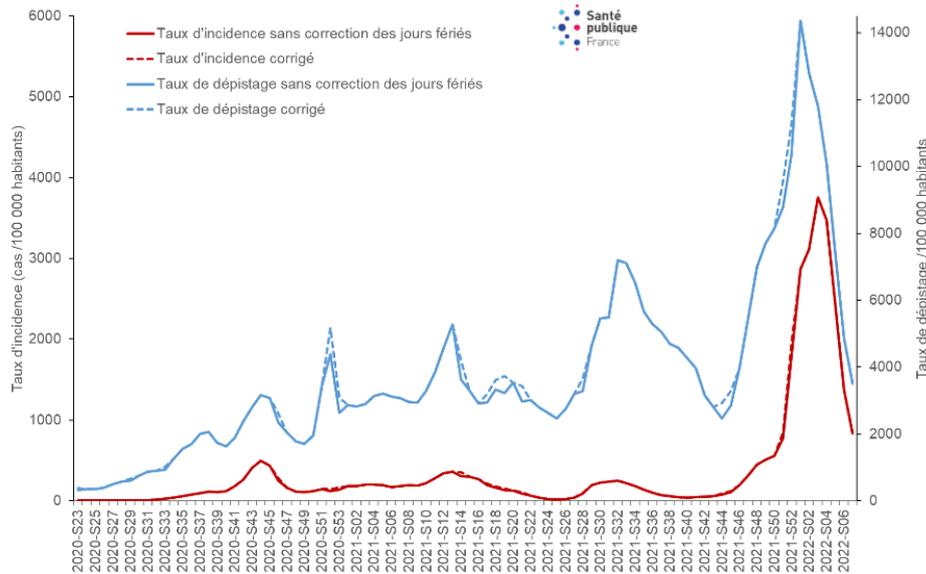
Au 22/02, 79,2% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète. La couverture vaccinale de la dose de rappel atteignait 82,6% chez les 65 ans et plus (90,9% parmi les éligibles à cette date) et 74,0% chez les 80 ans et plus (87,4% parmi les éligibles à cette date).

Une étude de l'efficacité vaccinale contre les infections symptomatiques réalisée sur les données SI-DEP et VAC-SI confirme la diminution de l'efficacité du schéma de primo-vaccination au cours du temps. Celle-ci n'est que partiellement rétablie par la dose de rappel contre les infections symptomatiques à Omicron. Ces données ne remettent pas en cause l'efficacité du schéma vaccinal complet contre les formes graves d'infection au SARS-CoV-2, quel que soit le variant.

Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) était en baisse par rapport à la semaine précédente (833 pour 100 000 habitants vs 1 371 en S06, soit -39%), tout comme le [taux de dépistage](#) (3 505/100 000 vs 4 869, -28%). Le [taux de positivité](#) diminuait également (23,8%, -4,4 points). Parmi les 2 110 008 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 74% étaient asymptomatiques, proportion en légère hausse par rapport à S06 (71%). Le taux de positivité était en diminution chez les personnes symptomatiques (56% vs 59% en S06) et asymptomatiques (14% vs 17%). La proportion de personnes positives présentant des symptômes était stable en S07 (59% vs 58% en S06).

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 23 février 2022)



Source : Si-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence et dépistage par classe d'âge

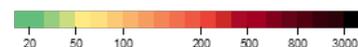
En S07, le [taux d'incidence](#) a diminué dans toutes les classes d'âge. Les baisses les plus fortes étaient de nouveau observées chez les 0-9 ans (664/100 000, -50%) et les 10-19 ans (906, -48%). Le taux d'incidence était supérieur à 1 000 cas pour 100 000 habitants chez les 20-49 ans et atteignait 1 193 chez les 30-39 ans (-40%). Le [taux de dépistage](#) était aussi en diminution dans toutes les tranches d'âge. Les baisses les plus fortes étaient observées chez les plus jeunes : -41% chez les 0-9 ans (2 598/100 000) et -33% chez les 10-19 ans (3 529). Les 90 ans et plus avaient le taux le plus élevé (4 999, -21%). Le [taux de positivité](#) était également en baisse dans toutes les classes d'âge. Il était le plus haut chez les 30-39 ans (27,8%, -4,8 points) et le plus bas chez les 80-89 ans (16,9%, -1,9 point). Chez les enfants d'âge scolaire, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 11-14 ans (953, -50%), avec un taux de dépistage de 3 743 (-32%) et un taux de positivité de 25,5% (-9,1 points).

Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 48-2021, France (données au 23 février 2022)

214	227	229	289	712	872	1061	1418	1707	1679	1227	883	90 ans et +
148	154	155	200	636	687	664	864	1002	951	711	526	80-89 ans
224	214	204	253	787	853	761	973	1082	1000	729	540	70-79 ans
314	326	318	399	1076	1187	1096	1345	1400	1194	814	577	60-69 ans
392	432	459	670	1763	2127	2091	2433	2353	1829	1140	741	50-59 ans
550	635	677	981	2288	3087	3525	4377	4154	3014	1682	1013	40-49 ans
631	732	844	1375	2940	3839	4295	5276	4819	3421	1984	1193	30-39 ans
457	553	792	1781	3641	5305	4171	4539	3842	2712	1617	1048	20-29 ans
531	637	670	909	2231	4607	5528	6828	6231	3959	1754	906	10-19 ans
580	637	581	531	1097	2574	4029	4877	4383	2743	1317	664	0-9 ans
450	511	556	839	1933	2869	3116	3754	3476	2458	1371	833	Tous âges
S48	S49	S50	S51*	S52*	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	

Santé publique France

*Taux corrigés pour l'effet des jours fériés



Source : Si-DEP, exploitation Santé publique France

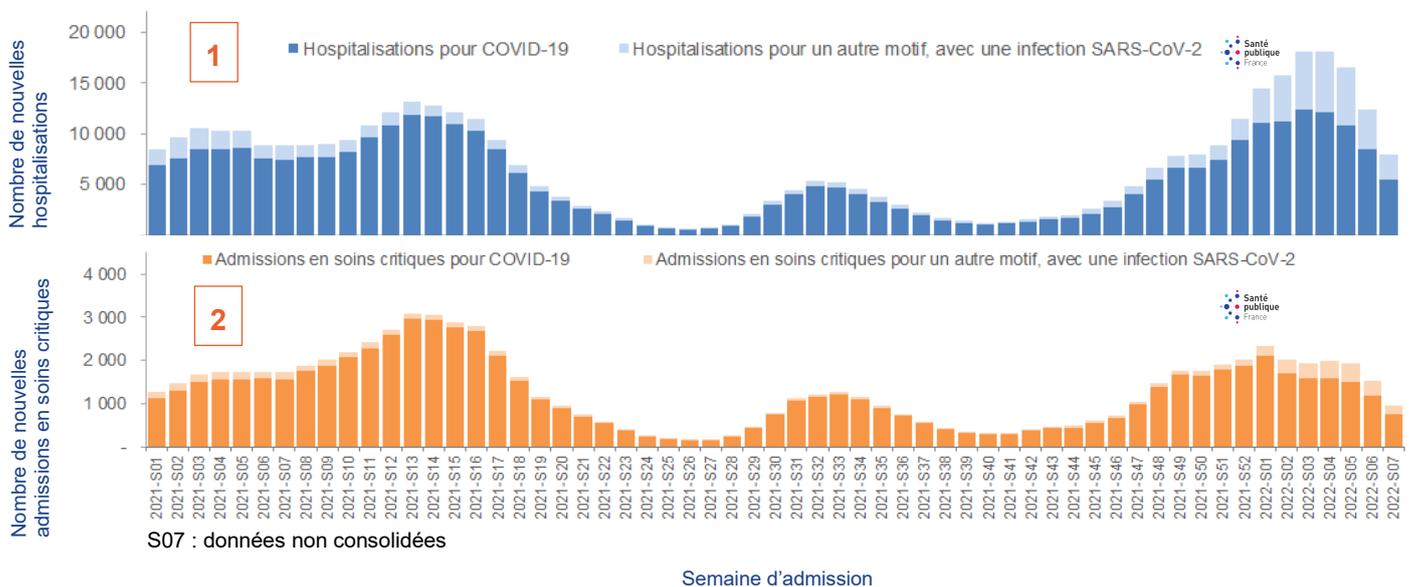
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S07, arrêtées au 22/02/2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

Le 22 février 2022, 27 636 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 31 160 le 15 février, soit -11%) dont 2 855 en services de soins critiques (vs 3 248 le 15 février, soit -12%).

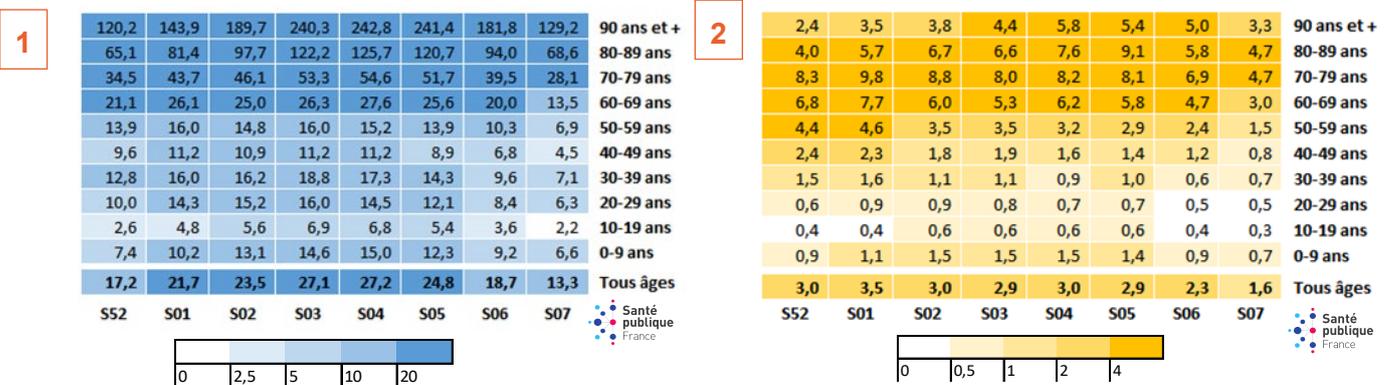
Au niveau national, les nouvelles hospitalisations étaient en baisse en S07 (8 891, -29% vs -25% entre S05 et S06), tout comme les nouvelles admissions en services de soins critiques (1 066, -30% vs -22% entre S05 et S06). En S07, 6 030 patients porteurs du SARS-CoV-2 ont été hospitalisés pour prise en charge de la COVID-19 et 2 861 l'ont été pour un autre motif (soit respectivement -29% et -30% par rapport à S06). Concernant les soins critiques, 834 patients (-30%) ont été admis pour prise en charge de la COVID-19 en S07 et 232 pour un autre motif (-30%). En S07, la proportion de patients porteurs du SARS-CoV-2 hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 était stable : 32% pour les hospitalisations tous services, 22% pour les hospitalisations en soins critiques et 18% pour les hospitalisations en réanimation. Cette stabilité était observée dans toutes les classes d'âge.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et nouvellement admis en services de soins critiques (2) depuis le 03 janvier 2021, France (données au 22 février 2022)



En S07, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques étaient en diminution dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 20-39 ans où les taux de nouvelles admissions en soins critiques étaient stables.

Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et nouvellement admis en services de soins critiques (2) pour 100 000 habitants, par classe d'âge, de S52-2021 à S07-2022, France



En S07 (données non consolidées), on recensait 1 403 décès à l'hôpital au niveau national (-23% par rapport à S06 vs -6% entre S05 et S06). Parmi ces décès, 93% des patients avaient plus de 60 ans. On comptait également 133 décès en ESMS (établissements sociaux et médico-sociaux) vs 190 décès en S06.

Situation au niveau régional

Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence était en forte baisse dans toutes les régions, de -32% en Corse à -48% en Auvergne-Rhône-Alpes. Il restait le plus élevé en Nouvelle-Aquitaine (1 221/100 000, -42%), en Occitanie (1 064, -40%) et dans le Grand Est (1 002, -34%). L'Île-de-France était la région avec le plus faible taux d'incidence (514, -37%). Le taux de dépistage était également en forte baisse sur tout le territoire, de -13% en Île-de-France à -38% en Nouvelle-Aquitaine et en Auvergne-Rhône-Alpes. Il était le plus élevé en Corse (5 117/100 000, -18%) et en Occitanie (4 149, -28%). Le taux de positivité diminuait de nouveau dans l'ensemble des régions.

En S07, le taux d'incidence était inférieur à 2 000 dans tous les départements (vs 84 en S06). Les taux les plus élevés étaient observés dans le sud-ouest de la France dans les départements des Hautes-Pyrénées (1 521, -35%), des Landes (1 491, -39%), de la Haute-Vienne (1 409, -39%) et du Gers (1 392, -38%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence diminuait dans l'ensemble des territoires. Il restait le plus élevé à La Réunion (1 547, -30%) et en Martinique (1 369, -33%). Le taux de dépistage était également en baisse dans toutes les régions, et restait le plus élevé en Martinique (9 201, -14%).

Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine S02-2021, France (données au 23 février 2022)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.		
	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S07 vs S06 (%)	S07	S07 vs S06 (point)	S07	S07 vs S06 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	3476	4057	3466	2338	1305	685	-48	24,3	-4,5	2 816	-38
Bourgogne-Franche-Comté	2590	3591	3485	2591	1501	839	-44	28,4	-4,3	2 956	-36
Bretagne	2488	3316	3492	2690	1376	886	-36	32,2	-2,4	2 749	-31
Centre-Val de Loire	2447	3197	3067	2250	1125	713	-37	28,4	-2,9	2 514	-30
Corse	2293	2700	2513	2065	1416	964	-32	18,8	-4,0	5 117	-18
Grand Est	2533	3514	3553	2684	1520	1002	-34	28,0	-2,3	3 583	-29
Hauts-de-France	2855	3843	3614	2429	1210	775	-36	25,5	-2,2	3 039	-30
Île-de-France	3702	3293	2315	1456	820	514	-37	13,0	-5,1	3 969	-13
Normandie	2565	3301	3239	2323	1128	742	-34	28,0	-1,8	2 653	-30
Nouvelle-Aquitaine	2492	3553	4009	3392	2112	1221	-42	35,4	-2,7	3 452	-38
Occitanie	2843	3876	3896	2900	1785	1064	-40	25,7	-5,4	4 149	-28
Pays de la Loire	2829	4069	4121	2812	1271	761	-40	30,6	-3,7	2 487	-33
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3191	3965	3505	2277	1255	784	-38	20,7	-3,0	3 793	-28
Guadeloupe	4577	3595	2275	1461	1078	615	-43	11,8	-6,3	5 195	-12
Guyane	2907	1430	680	326	173	79	-54	4,0	-3,6	1 974	-14
Martinique	2953	3149	2795	2497	2031	1369	-33	14,9	-4,1	9 201	-14
Mayotte	1174	384	99	50	26	15	-40	1,4	-0,8	1 107	-5
La Réunion	3914	5431	5285	3278	2210	1547	-30	35,2	-2,3	4 389	-26

*S05 : à interpréter au regard de l'accès limité au dépistage pendant la survenue du cyclone



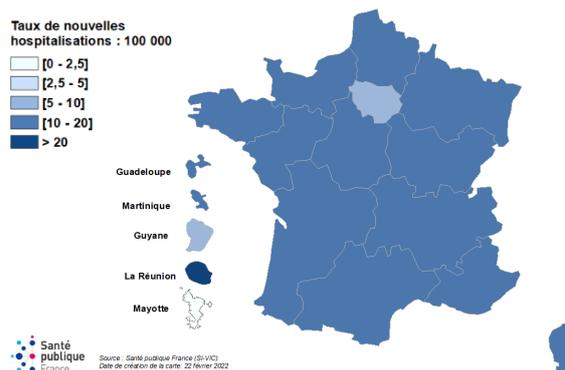
Hospitalisations et soins critiques

En France métropolitaine, en S07, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques étaient en baisse dans toutes les régions à l'exception de la Corse où ils étaient stables.

Les taux de nouvelles hospitalisations étaient les plus élevés en Bourgogne-Franche-Comté (18,8/100 000), Provence-Alpes-Côte d'Azur (18,6) et en Corse (17,1).

En Outre-mer, les taux de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques étaient en diminution. La Réunion (20,3), la Martinique (11,7) et la Guadeloupe (11,4) avaient les taux de nouvelles hospitalisations les plus élevés. Concernant les nouvelles admissions en soins critiques, les taux les plus élevés étaient à La Réunion (2,9) et en Guadeloupe (2,9).

Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S07-2022, France



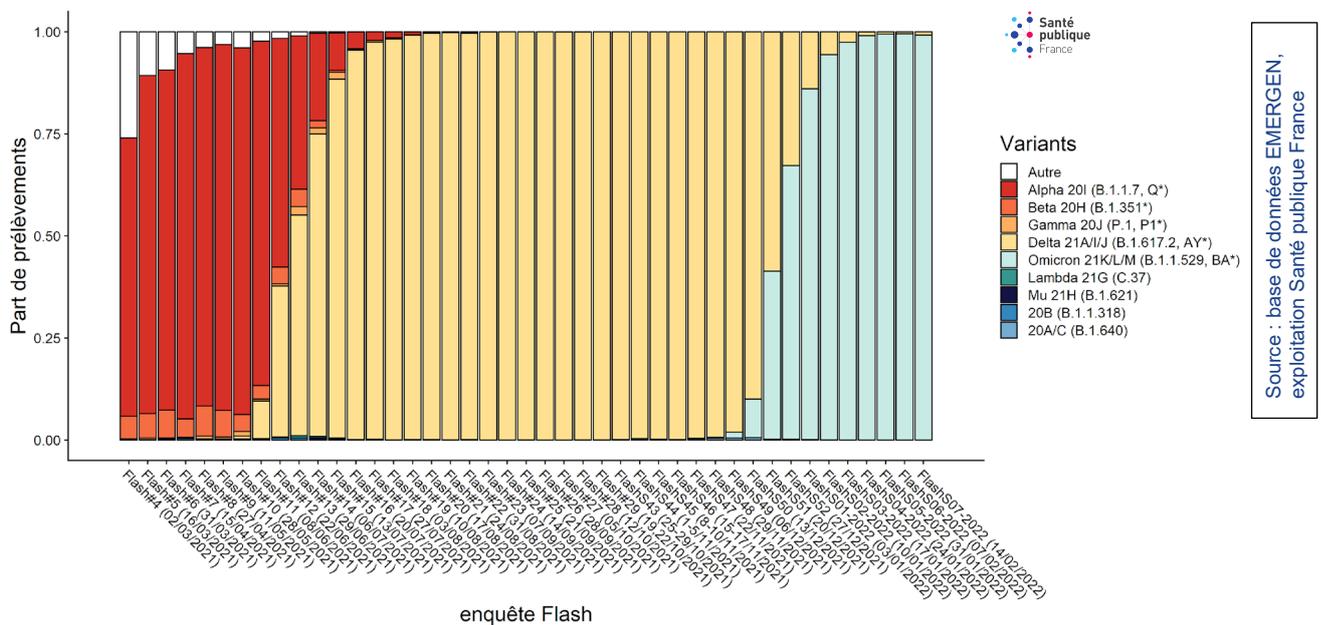
Retrouvez toutes les informations sur la situation épidémiologique des régions dans les [PE régionaux](#).

Variants

La [stratégie de criblage](#) déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations impactant la transmissibilité, la gravité ou l'échappement immunitaire du SARS-CoV-2. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de variants. En S07, la proportion de prélèvements en France ayant un **résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,8% pour le proxy A0C0** (contre 99,7% en S06) et de **99,1% pour le proxy D1** (contre 99,1% en S06). À l'inverse, la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation **L452R** (portée principalement par le variant Delta) était très faible, à **0,2% en S07** (contre 0,3% en S06). Ces différents indicateurs illustrent le **remplacement complet de Delta par Omicron**.

Par ailleurs, les [données de séquençage](#) confirment la **dominance d'Omicron en France**, où il représentait **99,5% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S06** (07/02, sur la base de 2 358 séquences interprétables), contre 99,4% dans l'enquête Flash S05 (31/01, sur la base de 2 976 séquences interprétables). Le VOC* **Delta ne représentait plus que 0,5% des séquences interprétables** de l'enquête Flash S06 (contre 0,9% en S05). Le VOI* **B.1.640** n'a pas été détecté depuis Flash S02, mais des cas ont été identifiés hors enquêtes Flash jusqu'en S06. Les données préliminaires de l'enquête Flash S07 (14/02) suivent les mêmes tendances d'augmentation d'Omicron par rapport à Delta.

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 23 février 2022, enquêtes Flash S06-2022 et S07-2022 non consolidées)



*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance.

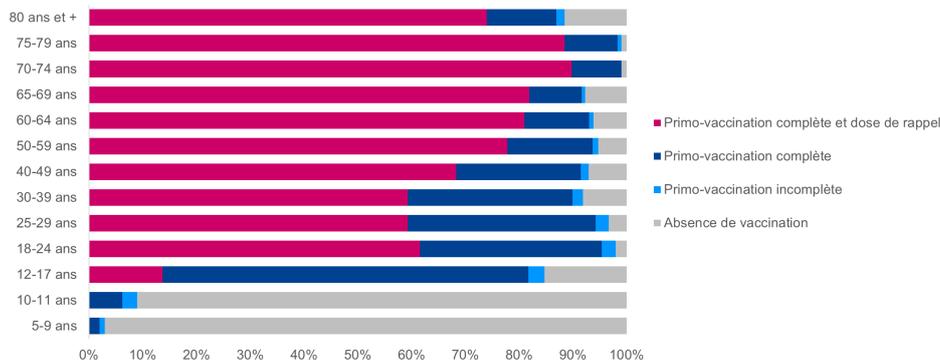
À ce jour, le VOC Omicron inclut, au sein du lignage parental B.1.1.529, trois sous-lignages : BA.1 (et son sous-lignage BA.1.1), BA.2 et BA.3. Les séquences d'Omicron identifiées en France appartiennent **encore majoritairement au sous-lignage BA.1** : 83% des 2 403 séquences Omicron de l'enquête Flash S06 correspondaient à BA.1, dont 51% à son sous-lignage BA.1.1. **La proportion du sous-lignage BA.2 augmente à l'échelle nationale** depuis début janvier : il représentait 4,8% des séquences Omicron de Flash S04, 9,5% de Flash S05, 16% de Flash S06 et 27% de Flash S07 (données préliminaires). La progression de BA.2 au détriment de BA.1 est observée dans toutes les régions de France métropolitaine, mais à des niveaux différents selon les régions. En particulier, la proportion de BA.2 en Nouvelle-Aquitaine, où ce sous-lignage semble avoir été introduit plus précocement que dans les autres régions, a dépassé les 30% au cours de Flash S06 (07/02). Au total, 14 séquences correspondant à **BA.3** ont été identifiées au 21/02 (d'après la base de données EMERGEN), dont deux seulement au cours d'enquêtes Flash. Une part importante de ces 14 séquences BA.3 proviennent d'un même cluster identifié et ce sous-lignage reste très rare en France.

Vaccination

Au 22/02/2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 79,2% pour une primo-vaccination complète* et de 57,4% pour la dose de rappel. Parmi les 18 ans et plus, 71,9% avaient reçu une dose de rappel et 82,1% de ceux qui étaient éligibles au rappel** à cette date l'avaient effectivement reçu. Parmi les 65 ans et plus, 82,6% avaient reçu une dose de rappel et 90,9% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu. En outre, 9,0% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (3,0% pour les 5 à 9 ans).

Du fait notamment de suppressions de dossiers dans la base Vaccin Covid effectuées au cours de la dernière semaine par la Caisse nationale d'assurance maladie, des baisses de couvertures vaccinales peuvent être observées.

Couverture vaccinale, par classe d'âge, France (données au 22 février 2022)



Couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel, par classe d'âge, France (données au 22 février 2022)

Classe d'âge (ans)	Couverture vaccinale de la dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel
18-24	61,6	70,8
25-29	59,3	70,0
30-39	59,3	72,2
40-49	68,3	79,2
50-59	77,8	86,6
60-64	81,0	90,1
65-69	81,9	92,0
70-74	89,8	92,7
75-79	88,5	92,1
80 et +	74,0	87,4

Au 22/02/2022, 93,4% des **résidents en Ehpad** (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient reçu une primo-vaccination complète et 70,7% avaient reçu un rappel. Le pourcentage de ces résidents éligibles au rappel et l'ayant effectivement reçu était de 76,5% (76,4% au 15/02/2022).

En ce qui concerne les **professionnels de santé**, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 76,8% pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD, de 85,7% pour les libéraux et de 76,0% pour les salariés en établissements de santé.

En parallèle, 84,4% de **professionnels** exerçant en Ehpad ou USLD **éligibles** à la dose de rappel avaient effectivement reçu cette dose (83,7% au 15/02/2022). Ce pourcentage était de 89,5% pour les professionnels libéraux (89,2% au 15/02/2022) et de 83,7% pour les professionnels salariés (83,0% au 15/02/2022).

Les couvertures vaccinales de la dose de rappel chez les résidents en Ehpad ou USLD et des professionnels exerçant dans le domaine de la santé peuvent être sous-estimées du fait de la date de constitution des cohortes (mars 2021).

Les données de couvertures vaccinales par département sont publiées sur [Géodes](#).

*La définition d'une primo-vaccination complète a précédemment été [publiée](#). **Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose ont été précédemment [décrits](#). Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel ne tient pas compte des personnes récemment infectées.

Découvrez les enquêtes de la semaine

- Le Point sur [l'efficacité de la vaccination pour la prévention des infections symptomatiques COVID-19](#)
- Le Point sur [les signalements d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales](#)
- Les derniers résultats de [la surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#)
- Le bilan de la surveillance [des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique](#)

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](#)

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France