

COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

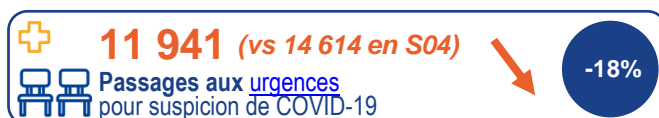
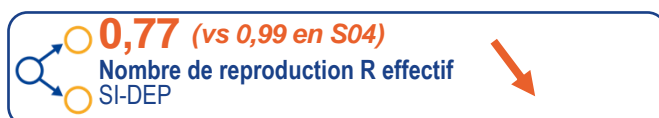
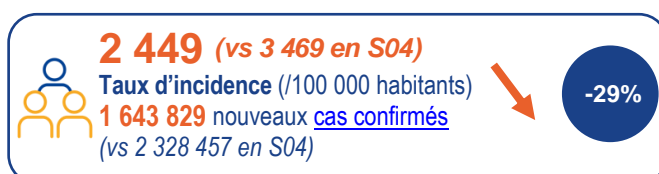
10 février 2022 / N°102

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 09 février 2022.

Chiffres clés

En semaine 05 (31 janvier-06 février 2022)

En comparaison avec S04 (24-30 janvier 2022)



Au 08 février 2022

En comparaison avec le 1^{er} février 2022



*S05 : 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.

Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 05, le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 s'est confirmé sur le territoire et s'est accompagné d'une baisse des nouvelles admissions à l'hôpital, mais les indicateurs restaient élevés.

• Métropole :

- Taux d'incidence en baisse dans l'ensemble des régions
- Taux de positivité toujours en hausse chez les 60 ans et plus
- Baisse amorcée des indicateurs hospitaliers dans la majorité des régions
- Surmortalité toutes causes depuis novembre en lien avec l'importance de la cinquième vague en France

• Outre-mer :

- Indicateurs virologiques et hospitaliers en diminution mais toujours élevés à La Réunion

Suivi des contacts

- Diminution du nombre de cas et de personnes-contacts
- Nombre stable et très faible de personnes-contacts déclarées par cas appelé (valeur de 1,1)

Variants

- Omicron représentait 98,8 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S04 du 24/01
- Sous-lignage BA.2 reste minoritaire mais en progression (5,4% le 24/01 vs 1,9% le 17/01)

Prévention

• Vaccination au 08 février 2022 (données Vaccin Covid) :

- 78,9% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète
- 69,3% des 18 ans et plus avaient reçu une dose de rappel (79,4% parmi les personnes éligibles) et 82,3% parmi les 65 ans et plus (90,3% parmi les éligibles)

• Importance des mesures combinées :

- Schéma vaccinal complet avec un rappel dès trois mois
- Respect des mesures barrières, dont le port du masque et la réduction des contacts, et des autres mesures préconisées telles que l'aération fréquente des lieux clos, le télétravail et l'adhésion au contact-tracing

Tableau de bord
[InfoCovidFrance](#)

POINT DE SITUATION

En semaine 05, le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 s'est confirmé sur le territoire national avec une diminution du taux d'incidence de 29%. Cette amélioration était observée dans l'ensemble des régions et dans toutes les classes d'âge, mais de manière moins marquée chez les 60 ans et plus chez qui le taux de positivité continuait d'augmenter. Si une baisse semblait également s'amorcer au niveau des admissions à l'hôpital, la pression y restait encore élevée cette semaine. Le sous-lignage BA.2 d'Omicron poursuivait sa progression mais demeurait encore minoritaire (5,4% en S04). Les données sur le traçage des contacts indiquaient que la proportion de personnes-contacts devenues des cas diminuait, probablement en raison du recours plus fréquent aux autotests sans confirmation systématique par PCR ou d'une immunité post-infectieuse acquise récemment. Au 08 février, 82,3% des 65 ans et plus et 73,9% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel de vaccination. L'adhésion rigoureuse aux gestes barrières (port du masque et réduction des contacts), l'aération fréquente des lieux clos et le télétravail restent essentiels pour consolider la dynamique épidémique actuelle. Continuer à renforcer la vaccination, notamment le rappel dès trois mois, en particulier chez les sujets vulnérables et âgés, respecter l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque sont nécessaires pour limiter les formes graves et freiner les répercussions sur le système de soins, qui reste en tension.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au niveau national, le taux d'incidence était de nouveau en baisse en S05 (-29%), atteignant 2 449 cas pour 100 000 habitants, soit encore plus de 234 800 cas en moyenne par jour. Il avait diminué dans toutes les classes d'âge, principalement chez les moins de 60 ans, où la baisse excédait 20%. Il restait le plus élevé chez les 10-19 ans (3 950, -37%). Le taux de dépistage était en diminution pour la quatrième semaine consécutive (7 476/100 000, -26%). Cette baisse concernait l'ensemble des classes d'âge et en particulier les moins de 60 ans. Les 10-19 ans avaient de nouveau le taux le plus élevé (9 786, -33%). Le taux de positivité était en diminution pour la première fois après 16 semaines de hausse (32,8%, -1,6 point). Il était néanmoins toujours en augmentation chez les 60 ans et plus.

Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 avaient diminué pour la deuxième semaine consécutive dans les associations SOS Médecins (5 514 actes, -25%) comme aux urgences (11 941 passages, -18%). Cette baisse était constatée aussi bien chez les adultes que chez les enfants pour les deux réseaux.

Le nombre de nouvelles hospitalisations était en diminution (15 103, -15%) tout comme les admissions en soins critiques, qui atteignaient 1 762, soit -10% (données non consolidées). La part des patients porteurs du SARS-CoV-2 hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 se stabilisait à 33% pour les hospitalisations et 20% pour les soins critiques. Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS avait quant à lui légèrement diminué (1 790, -5%). La [surmortalité toutes causes](#) observée depuis novembre (S47-2021) avait atteint un pic en S51-2021 avec un excès de 20%. Elle semblait portée par des décès COVID-19 et touchait particulièrement les 65-84 ans.

En France métropolitaine, le taux d'incidence avait diminué dans l'ensemble des régions. Cette baisse était de nouveau la plus importante en Île-de-France, territoire qui affichait toujours le plus faible taux en S05 (1 450, -37%). Toutefois, il restait supérieur à 2 500/100 000 dans six régions et dépassait 3 000 en

Nouvelle-Aquitaine, où la baisse était la plus faible (3 380, -16%). Le taux de dépistage avait aussi diminué dans l'ensemble du territoire et était le plus élevé dans le Grand Est (8 351, -23%). Les taux de nouvelles hospitalisations étaient en baisse dans la majorité des régions.

En Outre-mer, les taux d'incidence avaient diminué dans l'ensemble des territoires, tout comme les nouvelles hospitalisations, excepté à Mayotte où elles étaient stables à un niveau très bas.

VARIANTS

Omicron représentait 98,8% des séquences interprétables de l'enquête Flash S04 (données préliminaires). Le sous-lignage BA.2 restait minoritaire bien que toujours en progression (5,4% des séquences interprétables en S04 vs 1,9% en S03).

SUIVI DES CONTACTS

Les nombres de nouveaux cas (1 680 482) et de [personnes-contacts](#) (296 680) enregistrés dans la base ContactCovid étaient en diminution (respectivement -31% et -9%). Le nombre de personnes-contacts déclarées par cas appelé était stable à un niveau faible (valeur de 1,1). 18,0% des personnes-contacts identifiées en S04 (valeur non consolidée) étaient ensuite devenues des cas contre 20,3% en S03. Cette diminution pourrait être liée au fait que les personnes-contacts se dépistent de plus en plus par autotest, sans toujours confirmer ce diagnostic positif par un test PCR ou antigénique naso-pharyngé, et/ou à une possible immunité post-infectieuse récente des personnes-contacts.

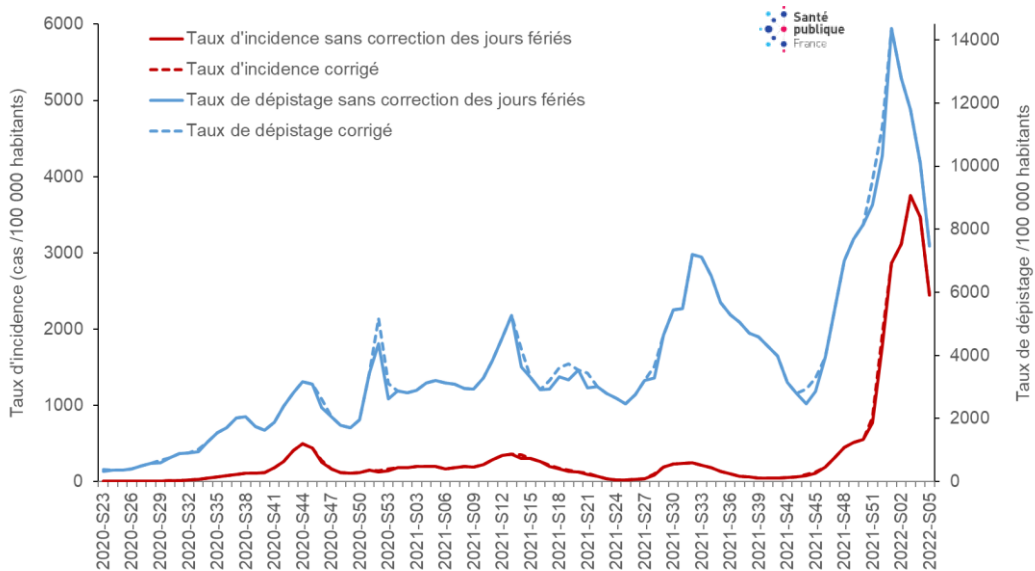
PRÉVENTION

Au 08/02, 78,9% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète. La couverture vaccinale de la dose de rappel atteignait 82,3% chez les 65 ans et plus (90,3% parmi les éligibles à cette date) et 73,9% chez les 80 ans et plus (87,0% parmi les éligibles à cette date).

Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) était en baisse par rapport à la semaine précédente (2 449 pour 100 000 habitants vs 3 469 en S04, soit -29%), tout comme le [taux de dépistage](#) (7 476/100 000 vs 10 095 en S04, -26%). Le [taux de positivité](#) avait également diminué, (32,8%, -1,6 point). Parmi les 4 597 782 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 69% étaient asymptomatiques (vs 70% en S04), proportion en diminution depuis S52-2021 (82% vs 87% en S51). Le taux de positivité était en diminution chez les personnes symptomatiques (62% vs 64% en S04) et asymptomatiques (21% vs 23% en S04). La proportion de personnes positives présentant des symptômes était en hausse (57% vs 55% en S04).

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 09 février 2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence et dépistage par classe d'âge

En S05, le [taux d'incidence](#) était en baisse dans toutes les classes d'âge, selon un gradient allant de -3% chez les 90 ans et plus à -38% chez les 0-9 ans. Il dépassait 3 000 cas pour 100 000 chez les 10-49 ans et atteignait 3 950 chez les 10-19 ans (-37%). Le [taux de dépistage](#) était en diminution dans toutes les tranches d'âge. Les baisses les plus fortes étaient observées chez les plus jeunes : -33% chez les 0-9 ans (8 082/100 000) et chez les 10-19 ans, où le taux était le plus élevé (9 786/100 000). Le [taux de positivité](#) était en baisse chez les moins de 60 ans, de -2,7 points chez les 0-9 ans (33,9%) à -0,3 point chez les 50-59 ans (28,9%). Il était en hausse chez les plus âgés, de +0,5 point chez les 60-69 ans (25,0%) à +2,1 points chez les 90 ans et plus (21,0%). Il restait le plus élevé chez les 10-19 ans (40,4%, -2,2 points). Chez les enfants d'âge scolaire, le taux d'incidence le plus haut était observé chez les 11-14 ans (4 392, -37%), avec un taux de dépistage de 10 376 (-33%) et un taux de positivité de 42,3% (-2,4 points).

Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 46-2021, France (données au 09 février 2022)

109	143	214	227	229	289	712	872	1061	1413	1697	1652	90 ans et +
86	118	148	154	155	200	636	687	664	863	998	942	80-89 ans
134	184	224	214	204	253	787	853	761	972	1079	994	70-79 ans
155	239	314	326	318	399	1076	1187	1096	1344	1396	1189	60-69 ans
178	278	392	432	459	670	1763	2127	2091	2430	2348	1823	50-59 ans
225	375	550	635	677	981	2287	3087	3525	4373	4143	3004	40-49 ans
270	423	631	732	844	1374	2939	3839	4295	5271	4809	3409	30-39 ans
218	321	457	553	792	1781	3640	5305	4171	4536	3835	2703	20-29 ans
195	345	531	637	670	909	2231	4607	5528	6825	6224	3950	10-19 ans
211	391	580	637	581	531	1097	2574	4029	4875	4380	2737	0-9 ans
194	312	450	511	556	839	1932	2869	3116	3751	3469	2449	Tous âges
S46	S47	S48	S49	S50	S51*	S52*	S01	S02	S03	S04	S05	

Santé publique France

Source : SI-DEP

*Taux corrigés pour l'effet des jours fériés



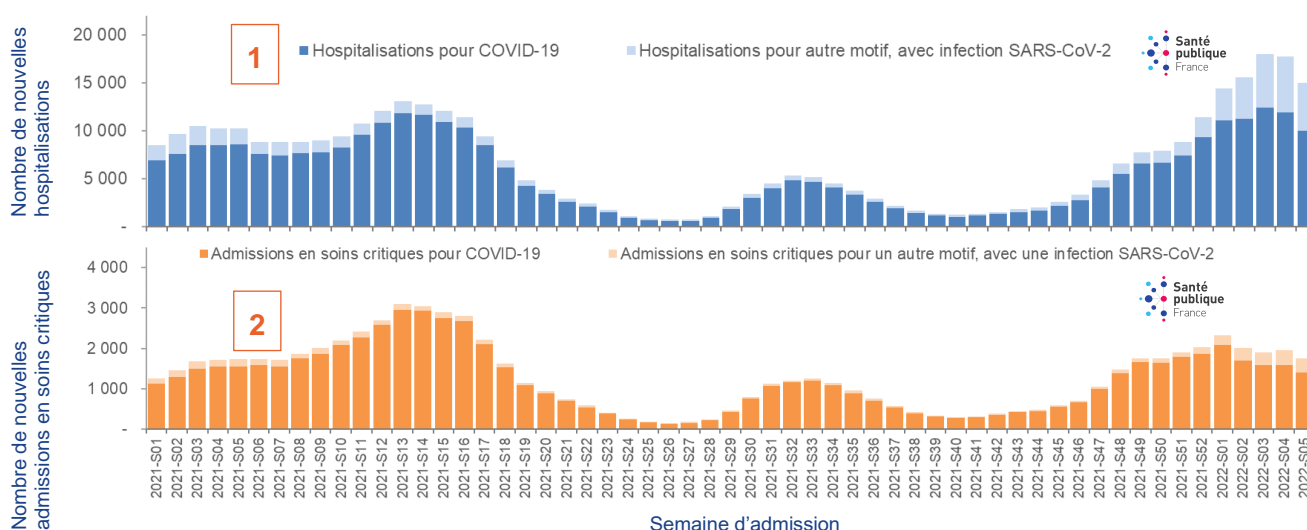
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S05, arrêtées au 08/02/2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

Le 08 février 2022, 33 420 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 32 961 le 1^{er} février, soit + 1%) dont 3 568 en services de soins critiques (vs 3 764 le 1^{er} février, soit - 5%).

Au niveau national, les nouvelles hospitalisations étaient en baisse en S05 (15 103, -15% vs -1% entre S03 et S04), tout comme les nouvelles admissions en services de soins critiques (1 762, -10% vs +2% entre S03 et S04). En S05, 10 053 patients porteurs du SARS-CoV-2 ont été hospitalisés pour prise en charge de la COVID-19 et 5 050 l'ont été pour un autre motif (soit respectivement -16% et -14% par rapport à S04). Concernant les soins critiques, 1 407 patients (-11%) ont été admis pour prise en charge de la COVID-19 en S05 et 355 pour un autre motif (-3%). En S05, la proportion de patients porteurs du SARS-CoV-2 hospitalisés pour un autre motif que la COVID-19 était stable : 33% pour les hospitalisations tous services, 20% pour les hospitalisations en soins critiques et 14% pour les hospitalisations en réanimation. Ces proportions étaient stables 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 08 février 2022)



S05 : données non consolidées

En S05, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations étaient en diminution dans toutes les classes d'âge. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient stables ou en baisse dans la majorité des tranches d'âge. Une légère augmentation était cependant constatée chez les 80-89 ans, avec 266 admissions (+10%).

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 S50-2021 à S05-2022, France

Classe d'âge	1								Classe d'âge	2							
	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05		S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05
90 ans et +	81,1	91,1	119,4	142,8	187,1	236,6	235,4	216,9	1,9	2,6	2,4	3,4	3,7	4,4	5,7	5,2	
80-89 ans	49,3	51,9	65,0	80,9	96,8	120,7	121,7	108,3	3,7	3,7	4,0	5,7	6,7	6,6	7,5	8,2	
70-79 ans	27,3	28,5	34,4	43,5	45,7	52,7	53,0	46,2	7,3	7,6	8,3	9,8	8,7	7,9	8,0	7,1	
60-69 ans	17,6	18,8	21,1	26,0	24,8	26,0	27,0	22,9	6,3	6,8	6,8	7,7	6,0	5,2	6,1	5,2	
50-59 ans	11,1	11,8	13,8	16,0	14,7	15,9	14,9	12,5	3,8	4,2	4,3	4,6	3,4	3,4	3,2	2,7	
40-49 ans	6,7	7,8	9,5	11,2	10,8	11,1	11,0	8,3	2,1	2,5	2,4	2,3	1,8	1,9	1,5	1,3	
30-39 ans	6,3	8,1	12,6	15,8	16,2	18,7	17,1	13,3	1,2	1,4	1,5	1,6	1,1	1,1	0,9	1,0	
20-29 ans	3,5	5,2	9,8	14,1	15,2	16,0	14,3	11,3	0,6	0,5	0,6	0,9	0,9	0,8	0,7	0,6	
10-19 ans	1,1	1,4	2,6	4,8	5,6	6,8	6,8	5,0	0,2	0,1	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	
0-9 ans	2,5	3,5	7,3	10,1	13,0	14,5	14,8	11,5	0,4	0,6	0,9	1,1	1,5	1,5	1,5	1,3	
Tous âges	11,9	13,2	17,1	21,6	23,4	26,9	26,6	22,5	2,6	2,9	3,0	3,5	3,0	2,8	2,9	2,6	

En S05 (données non consolidées), on recensait 1 790 décès à l'hôpital au niveau national (-5% par rapport à S04). La semaine précédente, ce nombre était en hausse de 14% par rapport à S03. Parmi ces décès, 93% des patients avaient plus de 60 ans. On comptait également 143 décès en ESMS (établissements sociaux et médico-sociaux), vs 135 décès en S04.

Situation au niveau régional

Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence était en baisse dans toutes les régions. Il était le plus élevé en Nouvelle-Aquitaine (3 380, -16%) et en Occitanie (2 894, -26%). Les diminutions les plus fortes étaient observées en Île-de-France (1 450, -37%) et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (2 267, -35%). Le taux de dépistage était en baisse sur tout le territoire, de -17% en Corse à -29% en Hauts-de-France. Il était le plus élevé dans le Grand Est (8 351/100 000) et en Occitanie (8 291). Le taux de positivité était stable ou en diminution dans l'ensemble des régions sauf en Nouvelle-Aquitaine, où il restait en augmentation (42,2%, +1,1 point). En S05, le taux d'incidence était supérieur à 3 000 dans 17 départements (vs 82 en S04). Les taux les plus hauts étaient observés dans les Pyrénées-Atlantiques (3 719, -20%), les Landes (3 619, -12%), en Haute-Vienne (3 575, -20%) et en Charente (3 560, -11%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence diminuait dans l'ensemble des territoires. Il restait le plus élevé à La Réunion (3 211, -39%**). Le taux de dépistage était également en baisse dans tous les territoires, et était le plus élevé en Martinique (12 039, -10%).

Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 52-2021, France (données au 09 février 2022)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.		
	S52*	S01	S02	S03	S04	S05	S05 vs S04 (%)	S05	S05 vs S04 (point)	S05	S05 vs S04 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2103	3141	3476	4055	3462	2332	-33	35,3	-2,6	6 605	-28
Bourgogne-Franche-Comté	1261	2204	2590	3589	3481	2586	-26	37,8	-0,8	6 836	-24
Bretagne	1389	2153	2488	3313	3486	2679	-23	38,4	-0,8	6 971	-21
Centre-Val de Loire	1337	2185	2447	3195	3062	2244	-27	36,2	-1,4	6 190	-24
Corse	2617	2713	2293	2698	2505	2054	-18	25,7	-0,2	7 989	-17
Grand Est	1478	2269	2533	3512	3546	2677	-24	32,1	-0,7	8 351	-23
Hauts-de-France	1386	2317	2855	3841	3609	2423	-33	30,7	-1,7	7 904	-29
Île-de-France	3274	4149	3702	3289	2309	1450	-37	23,5	-3,8	6 171	-27
Normandie	1507	2345	2565	3299	3235	2318	-28	34,2	-1,7	6 772	-25
Nouvelle-Aquitaine	1323	2131	2492	3551	4002	3380	-16	42,2	1,1	8 019	-18
Occitanie	1441	2312	2843	3874	3888	2894	-26	34,9	-0,8	8 291	-24
Pays de la Loire	1465	2293	2829	4068	4115	2803	-32	39,7	-2,2	7 061	-28
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1907	2708	3191	3962	3499	2267	-35	27,7	-3,2	8 172	-28
Guadeloupe	1165	3675	4577	3594	2266	1448	-36	21,4	-3,7	6 751	-25
Guyane	1053	3806	2907	1429	679	321	-53	12,2	-8,8	2 622	-19
Martinique	808	2297	2953	3146	2786	2475	-11	20,6	-0,2	12 039	-10
Mayotte	1115	2610	1174	384	99	48	-52	4,0	-2,3	1 200	-24
La Réunion**	1616	2661	3914	5423	5258	3211	-39	41,4	2,9	7 755	-43

*Données corrigées pour l'effet du jour férié (1^{er} janvier 2022)

**S05 : Données à interpréter avec prudence en raison du cyclone ayant limité l'accès au dépistage



Source : SI-DEP

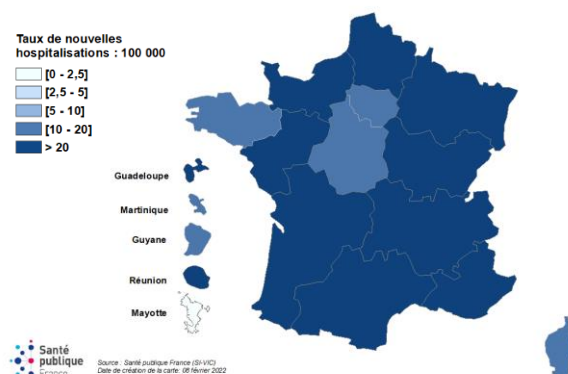
Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

En France métropolitaine, en S05, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations étaient en diminution dans la majorité des régions. Ils étaient stables en Bourgogne-Franche-Comté, Occitanie et Pays de la Loire. Les taux restaient les plus élevés en Provence-Alpes-Côte d'Azur (31,9/100 000), Bourgogne-Franche-Comté (30,5) et Normandie (26,5).

Les taux de nouvelles admissions en soins critiques étaient stables ou en baisse dans la majorité des régions. Ils étaient en légère augmentation en Bourgogne-Franche-Comté, en Hauts-de-France et en Pays de la Loire.

En Outre-mer, le taux de nouvelles hospitalisations était stable à un niveau très bas à Mayotte et en diminution dans les autres régions. La Réunion (35,8) et La Guadeloupe (24,1) avaient les taux les plus élevés. Le taux de nouvelles admissions en soins critiques était stable ou en légère baisse dans toutes les régions. Il restait le plus élevé à La Réunion (5,5).

Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S05-2022, France



Source : Santé publique France (SI-VIC)
Date de création de la carte : 08 février 2022

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

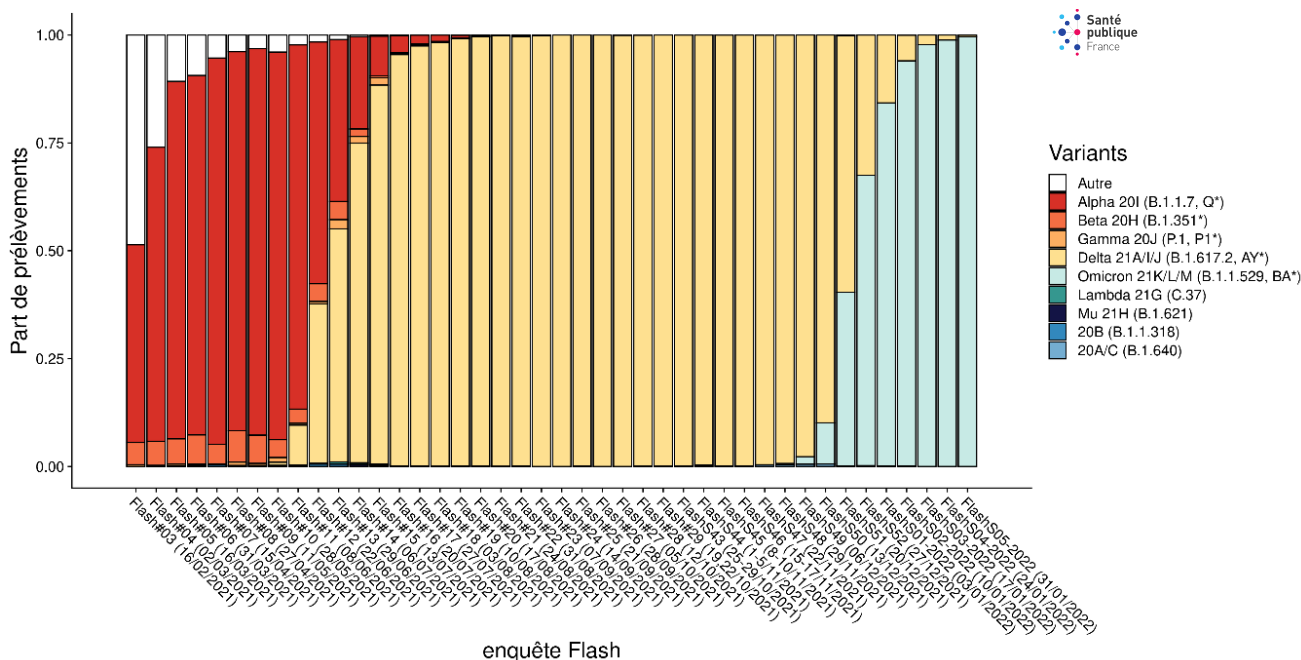
Retrouvez toutes les informations sur la situation épidémiologique des régions dans les [PE régionaux](#).

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 S05, la proportion de prélèvements en France ayant un **résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,6% pour le proxy A0C0** (contre 99,4% en S04) et de **99,1% pour le proxy D1** (contre 98,9% en S04). À l'inverse, la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation **L452R** (portée principalement par le variant Delta) était très faible, à **0,3% en S05** (contre 0,6% en S04). Ces différents indicateurs illustrent le **remplacement complet de Delta par Omicron**.

Par ailleurs, les [données de séquençage](#) confirment la **dominance d'Omicron en France métropolitaine** : il représentait **98,8% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S04** (24/01, sur la base de 1 518 séquences interprétables), contre 97,5% dans l'enquête Flash S03 (17/01, sur la base de 3 640 séquences interprétables). Le VOC* **Delta ne représentait plus que 1,2% des séquences interprétables** de l'enquête Flash S04, et le VOI* B.1.640 n'était pas détecté au cours des enquêtes Flash S03 et Flash S04. Les données préliminaires de l'enquête Flash S05 (31/01) 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 07 février 2022, enquêtes Flash S04-2022 et S05-2022 non consolidées)



Source : base de données EMERGEN, exploitation Santé publique France

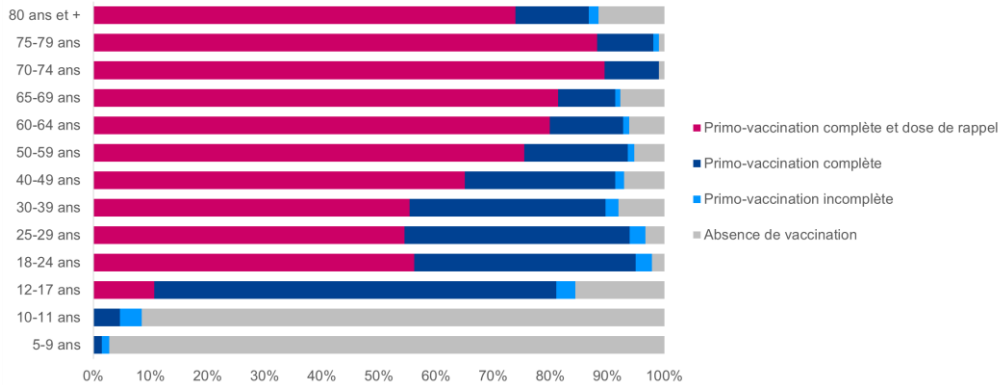
*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance.

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 **très majoritairement au sous-lignage BA.1** : 94% des 1 518 séquences interprétables de l'enquête Flash S04 correspondaient à BA.1, dont 42% à son sous-lignage BA.1.1. **Si le sous-lignage BA.2 reste minoritaire, sa proportion augmente à l'échelle nationale**, en étant présent dans 5,4% des séquences interprétables de Flash S04 (vs 1,9% pour Flash S03). Les données préliminaires de l'enquête Flash S05 (31/01) confirment cette tendance à l'augmentation, avec 6,5% de BA.2 parmi les 812 séquences interprétables. Une transmissibilité plus élevée de BA.2 par rapport à BA.1, comme suggéré par des études réalisées au Danemark et au Royaume-Uni, pourrait expliquer cette augmentation régulière de BA.2 par rapport à BA.1. Cependant, **BA.2 ne semble pas progresser aussi rapidement en France que ce qui a été observé au Danemark**. BA.2 reste encore aujourd'hui minoritaire en France, comme dans d'autres pays d'Europe, dont le Royaume-Uni. Cette situation contrastée au niveau européen pourrait être liée au délai entre l'introduction de BA.1 et BA.2 (très court au Danemark) qui peut influencer la dynamique entre les deux sous-lignages. Les données les plus récentes semblent confirmer que BA.1 et BA.2 présentent une sévérité et un échappement à la réponse immunitaire similaires, et **BA.2 n'est donc pas considéré comme un variant distinct** mais bien comme inclus dans le VOC Omicron. Au 07/02/2022, **deux séquences du sous-lignage BA.3 ont été identifiées en France**, et ce sous-lignage reste rare à l'échelle internationale. Plus d'informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans l'[analyse de risque variants du 26/01/2022](#).

Vaccination

Au 08/02/2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 78,9% pour une primo-vaccination complète* et de 55,2% pour la dose de rappel. Parmi les 18 ans et plus, 69,3% avaient reçu une dose de rappel et 79,4% de ceux qui étaient éligibles au rappel** à cette date l'avaient effectivement reçu. Parmi les 65 ans et plus, 82,3% avaient reçu une dose de rappel et 90,3% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu. En outre, 8,5% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (2,8% pour les 5 à 9 ans).

Couverture vaccinale, par classe d'âge, France (données au 08 février 2022)



Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

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 08 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	56,2	65,5
25-29	54,5	64,9
30-39	55,4	68,1
40-49	65,1	76,1
50-59	75,5	84,1
60-64	79,9	88,5
65-69	81,4	91,0
70-74	89,5	92,1
75-79	88,2	91,6
80 et +	73,9	87,0

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Au 08/02/2022, 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 70,9% avaient reçu un rappel. Le pourcentage de ces résidents éligibles au rappel et l'ayant effectivement reçu était de 76,3% (76,1% au 01/02/2022).

En ce qui concerne les **professionnels de santé**, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 74,4% (vs 72,3% au 01/02/2022) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD, de 84,5% (vs 83,0%) pour les libéraux et de 73,3% pour les salariés en établissements de santé (vs 70,9%).

En parallèle, 82,0% de **professionnels** exerçant en Ehpad ou USLD **éligibles** à la dose de rappel avaient effectivement reçu cette dose (80,4% au 01/02/2022). Ce pourcentage était de 88,2% pour les professionnels libéraux (87,4% au 01/02/2022) et de 81,2% pour les professionnels salariés (79,2% au 01/02/2022).

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 sous [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 [la hausse de la mortalité depuis novembre 2021](#)

Les derniers résultats de [la surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements 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](#)