

COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

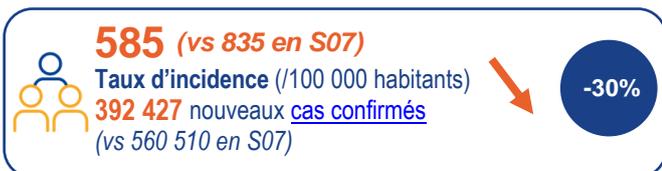
03 mars 2022 / N°105

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 1^{er} mars 2022.

Chiffres clés

En semaine 08 (21-27 février 2022)

En comparaison avec S07 (14-20 février 2022)



Au 1^{er} mars 2022

En comparaison avec le 22 février 2022



Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 08, la situation épidémique poursuivait son amélioration, l'ensemble des indicateurs virologiques et hospitaliers étaient en baisse mais restaient à un niveau élevé.

- Métropole :
 - Taux d'incidence et de positivité en diminution dans toutes les classes d'âge et dans l'ensemble des régions
 - Baisse des nouvelles hospitalisations dans toutes les régions
- Outre-mer :
 - Diminution du taux d'incidence et des hospitalisations mais indicateurs toujours élevés à La Réunion

Variants

- Omicron représentait 99,6% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S07 du 14/02
- Sous-lignage BA.2 en progression (25% en S07, 15,4% en S06)

Suivi des contacts

- Diminution du nombre de cas (-29%) et de personnes-contacts à risque (-24%)
- Stabilité à un niveau faible du nombre de personnes-contacts déclarées par cas (en moyenne 1,0 personne contact par cas appelé)

Prévention

- Enquête CoviPrev vague 32 (07-14 février)
 - Stabilisation de l'adhésion déclarée à la dose de rappel
 - La santé mentale reste dégradée : 70% des répondants ont déclaré avoir des problèmes de sommeil
- Vaccination au 1^{er} mars 2022 (données Vaccin Covid) :
 - 79,3% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète
 - 72,5% des 18 ans et plus avaient reçu une dose de rappel (82,5% parmi les personnes éligibles) et 82,7% parmi les 65 ans et plus (90,9% parmi les éligibles)
- Importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet dont le rappel dès trois mois ainsi que le respect des mesures préconisées (port du masque, lavage des mains, aération fréquente des lieux clos et adhésion au contact-tracing)

*Suite à un problème technique cette semaine, ces indicateurs sont restreints aux 38 associations SOS Médecins qui ont transmis leurs données à Santé publique France sur les 60 habituelles (environ 71% des données habituellement reçues). L'évolution est de ce fait interprétable. **S08 : 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, Insem, Insee.

Semaine 08 (du 21 au 27 février 2022)

POINT DE SITUATION

En semaine 08, la situation épidémiologique continuait de s'améliorer avec une diminution de 30% du taux d'incidence et de 3,4 points du taux de positivité. Cette tendance était observée dans l'ensemble des régions et dans toutes les classes d'âge. En parallèle, le R-effectif restait inférieur à 1 pour la 4^{ème} semaine consécutive. Les admissions à l'hôpital et en soins critiques étaient également en baisse, tout comme la mortalité en lien avec la COVID-19, même si elle dépassait encore les 1 000 décès. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron continuait de progresser et était devenu majoritaire en Nouvelle-Aquitaine. D'après les données de traçage des contacts, le nombre de nouveaux cas diminuait. Le nombre de nouvelles personnes-contacts à risque par cas restait faible, ce qui pourrait s'expliquer par le nombre important de personnes déclarées positives récemment (il y a moins de 2 mois) qui ne sont donc plus considérées comme personnes-contacts. Au 1^{er} mars, d'après VaccinCovid, 82,7% des 65 ans et plus et 74,2% des 80 ans et plus avaient reçu un rappel vaccinal. Dans ce contexte favorable, il apparaît indispensable de maintenir les gestes barrières (le port du masque, le lavage des mains, l'aération des lieux clos), dans la perspective d'une approche globale de prévention et notamment pour protéger les plus vulnérables. De même, afin de poursuivre dans la dynamique actuelle, le suivi des autres mesures préconisées en particulier en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing, demeurent essentiels.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au niveau national, le taux d'incidence était en baisse pour la quatrième semaine consécutive (-30%), atteignant 585 cas pour 100 000 habitants, ce qui représentait un peu moins de 60 000 nouveaux cas en moyenne par jour. Cette diminution était observée dans toutes les classes d'âge et plus particulièrement chez les 40-49 ans (-35%) et les 30-39 ans (-34%). Cette semaine, il était le plus élevé chez les 20-29 ans (790, -25%). Le taux de dépistage a également diminué (2 862/100 000, -18%) tout comme le taux de positivité (20,4%, -3,4 points), et ce, dans l'ensemble des classes d'âge.

Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 diminuaient aux urgences (-29%) comme dans les associations SOS Médecins (-15%). Cette baisse était observée dans toutes les classes d'âge.

La baisse du nombre d'admissions à l'hôpital (6 397, -33%) et en soins critiques (782, -31%) se poursuivait. Au 1^{er} mars, le nombre de patients hospitalisés était inférieur à 25 000. Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS suivait la même tendance (1 123, -32%). Quant à la [surmortalité toutes causes](#), elle amorçait une diminution en S06, qui continuait en S07 de façon plus marquée.

En France métropolitaine, le taux d'incidence était en diminution dans l'ensemble des régions. Il dépassait encore 700/100 000 habitants dans trois d'entre elles : la Nouvelle-Aquitaine (822, -33%), le Grand Est (771, -23%), et la Bretagne (716, -19%), cette dernière affichant la baisse la plus faible. Le taux de dépistage a aussi diminué dans l'ensemble des territoires. Il restait supérieur à 3 000 dans quatre régions et restait le plus important en Corse. Quant au taux de nouvelles hospitalisations, il était également en baisse sur l'ensemble des régions métropolitaines.

En Outre-mer, les taux d'incidence et les nouvelles hospitalisations ont diminué. Toutefois, ces indicateurs restaient élevés à La Réunion.

VARIANTS

Omicron représentait 99,6% des séquences interprétables de l'enquête Flash S07 (14/02). Le sous-lignage BA.2 poursuivait sa progression (25% des séquences interprétables en S06 vs 15,4% en S06).

SUIVI DES CONTACTS

En S08, les nombres de nouveaux cas et de nouvelles [personnes-contacts](#) à risque diminuaient (respectivement -29% et -24%). Après quatre semaines d'augmentation, l'âge moyen des cas et des contacts était stable en S08 par rapport à S07 (39 ans pour les cas et 34 ans pour les contacts). Le nombre de personnes-contacts déclarées par cas appelé restait stable à un niveau faible, avec en moyenne 1,0 personne contact par cas appelé. Cela pourrait en partie être lié au fait que de nombreuses personnes ont été testées positives dans les deux derniers mois, et sont donc exclues de la définition d'une personne-contact à risque.

PRÉVENTION

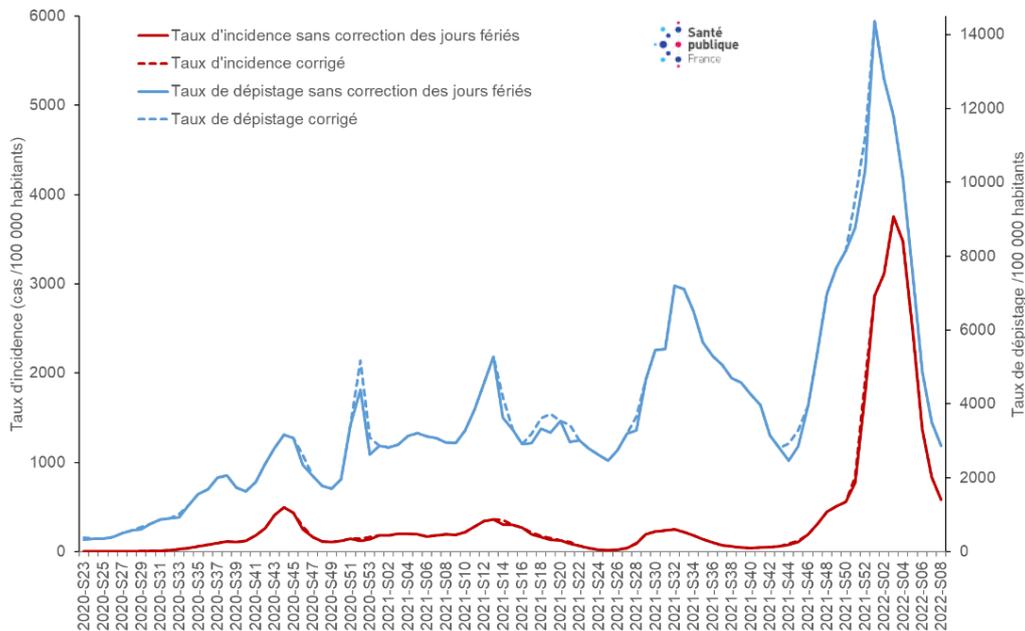
L'enquête CoviPrev des 07-14 février (vague 32) indiquait une stabilisation de l'adhésion à la dose de rappel. Au niveau des mesures barrières, une baisse du port du masque systématique en présence des personnes vulnérables et du salut sans se serrer la main était observée. De même, 26% des répondants ont déclaré moins respecter les mesures barrières qu'au début de l'épidémie. Par ailleurs, la santé mentale des Français restait dégradée : 70% déclaraient avoir des problèmes de sommeil, ce qui représentait une hausse de 4 points par rapport à la vague précédente.

Au 1^{er} mars, 79,3% de la population totale avaient reçu une primo-vaccination complète. La couverture vaccinale de la dose de rappel atteignait 82,7% chez les 65 ans et plus (90,9% parmi les éligibles à cette date) et 74,2% chez les 80 ans et plus (87,4% 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 (585 pour 100 000 habitants vs 835 en S07, soit -30%), tout comme le [taux de dépistage](#) (2 862/100 000 vs 3 509, -18%). Le [taux de positivité](#) diminuait également (20,4%, -3,4 points). Parmi les 1 714 247 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 75% étaient asymptomatiques, proportion stable par rapport à S07 (74%). Le taux de positivité était en diminution chez les personnes symptomatiques (52% vs 56% en S07) et asymptomatiques (11% vs 14%). La proportion de personnes positives présentant des symptômes était en légère hausse en S08 (61% vs 59% en S07).

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 02 mars 2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence et dépistage par classe d'âge

En S08, le [taux d'incidence](#) a diminué dans toutes les classes d'âge. Les baisses les plus fortes étaient de nouveau observées chez les 30-39 ans (784/100 000, -34%) et les 40-49 ans (664/100 000, -35%). Le taux d'incidence était inférieur à 1 000 cas pour 100 000 habitants dans toutes les classes d'âge et atteignait 790 chez les 20-29 ans (-25%). Le [taux de dépistage](#) était aussi en diminution dans toutes les tranches d'âge. Les 0-9 ans (1 973/100 000, -24%) et les 40-49 ans (2 866,-24%) présentaient les plus fortes diminutions. Les 90 ans et plus avaient le taux le plus élevé (4 045, -19%). Le [taux de positivité](#) était également en baisse dans toutes les classes d'âge. Il était le plus haut chez les 30-39 ans (23,4%, -4,4 points) et le plus bas chez les 80-89 ans (14,8%, -2,2 points). Chez les enfants d'âge scolaire, le taux d'incidence le plus élevé était constaté chez les 15-17 ans (611, -32%), avec un taux de dépistage de 2 719 (-22%) et un taux de positivité de 22,5% (-3,3 points).

Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 49-2021, France (données au 02 mars 2022)

227	229	289	712	872	1061	1418	1707	1683	1234	897	654	90 ans et +
154	155	200	636	687	664	864	1002	952	713	530	403	80-89 ans
214	204	253	787	853	761	973	1082	1000	730	542	424	70-79 ans
326	318	399	1076	1187	1096	1345	1400	1195	815	579	430	60-69 ans
432	459	670	1763	2127	2091	2433	2353	1830	1141	743	525	50-59 ans
635	677	981	2288	3087	3525	4377	4154	3016	1684	1016	664	40-49 ans
732	844	1375	2940	3839	4295	5276	4819	3423	1987	1196	784	30-39 ans
553	792	1781	3641	5305	4171	4539	3842	2713	1619	1050	790	20-29 ans
637	670	909	2231	4607	5528	6828	6231	3960	1755	908	626	10-19 ans
637	581	531	1097	2574	4029	4877	4383	2744	1318	666	454	0-9 ans
511	556	839	1933	2869	3116	3754	3476	2459	1372	835	585	Tous âges
S49	S50	S51*	S52*	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	Santé publique France

*Taux corrigés pour l'effet des jours fériés



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

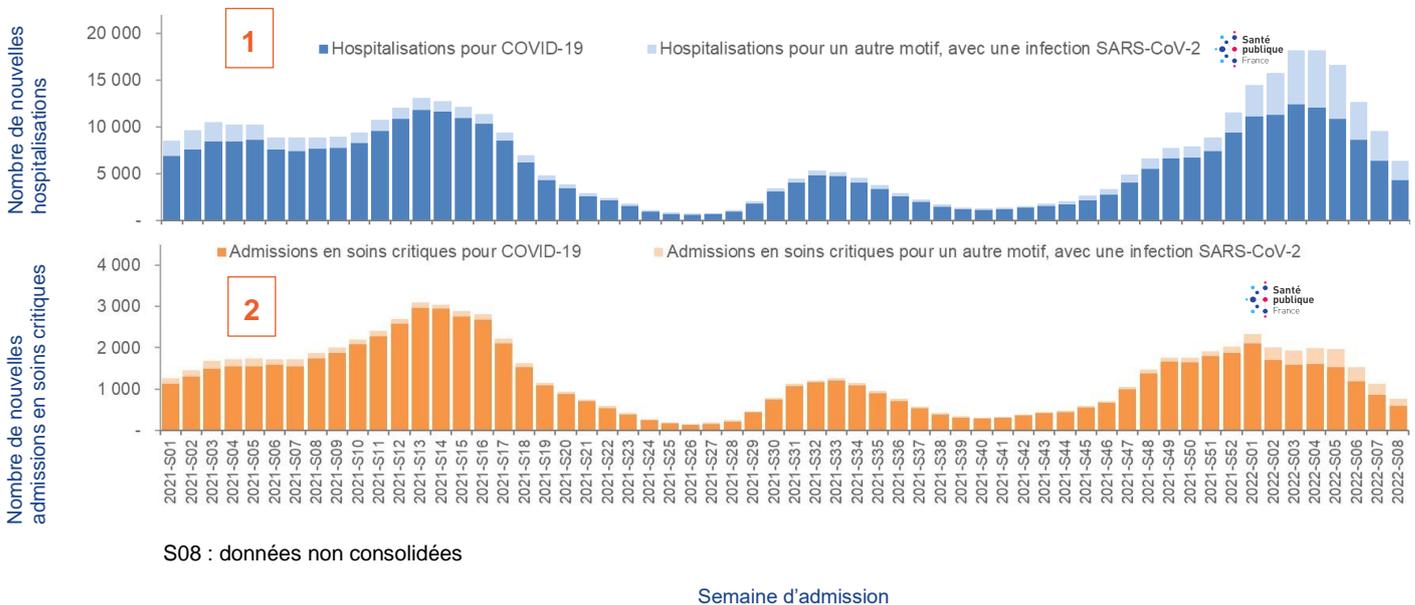
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S08, arrêtées au 01/03/2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.**

Le 1^{er} mars 2022, 24 508 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 27 636 le 22 février, soit -11%) dont 2 421 en services de soins critiques (vs 2 855 le 22 février, soit -15%).

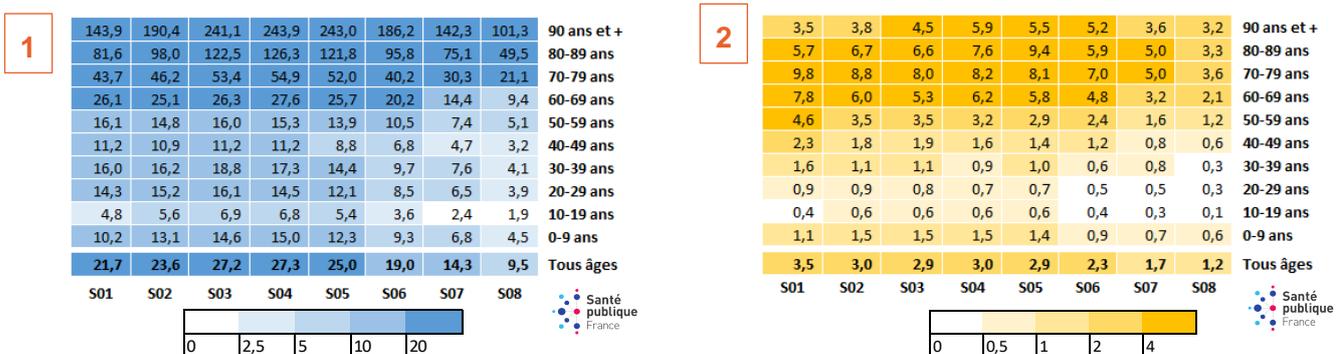
Au niveau national, les [nouvelles hospitalisations](#) étaient en baisse en S08 (6 397, -33% vs -25% entre S06 et S07), tout comme les nouvelles admissions en services de soins critiques (782, -31% vs -27% entre S06 et S07). En S08, 4 361 patients porteurs du SARS-CoV-2 ont été hospitalisés pour prise en charge de la COVID-19 et 2 036 l'ont été pour un autre motif (soit respectivement -31% et -37% par rapport à S07). Concernant les soins critiques, 592 patients (-32%) ont été admis pour prise en charge de la COVID-19 en S08 et 190 pour un autre motif (-28%). En S08, 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, 24% pour les hospitalisations en soins critiques et 17% pour les hospitalisations en réanimation.

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 1^{er} mars 2022)



En S08, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques étaient en diminution dans toutes les classes d'âge. La baisse la plus marquée était retrouvée chez les 30-39 ans (-287 nouvelles hospitalisations entre S07 et S08, soit -46%).

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 S01-2022 à S08-2022, France



En S08 (données non consolidées), on recensait 1 028 décès à l'hôpital au niveau national (-31% par rapport à S07 vs -19% entre S06 et S07). On comptait également 95 décès en ESMS (établissements sociaux et médico-sociaux) vs 143 décès en S07.

Situation au niveau régional

Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence était en forte baisse dans toutes les régions, de -19% en Bretagne à -38% en Corse. Il restait le plus élevé en Nouvelle-Aquitaine (822/100 000, -33%), dans le Grand Est (771, -23%) et en Bretagne (716). L'Île-de-France était la région avec le plus faible taux d'incidence (330, -36%). Le taux de dépistage était également en baisse sur tout le territoire métropolitain, de -3% en Normandie à -28% en Occitanie. Il était le plus élevé en Corse (3 797/100 000, -26%) et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 357, -12%). Le taux de positivité diminuait de nouveau dans l'ensemble des régions.

En S08, le taux d'incidence était inférieur à 1 000 dans tous les départements à l'exception des Hautes-Pyrénées (vs 27 départements en S07). Les taux les plus élevés étaient observés dans les départements des Hautes-Pyrénées (1 031, -33%), de la Moselle (990, -21%), des Landes (985, -34%), et du Gers (965, -31%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence diminuait dans l'ensemble des territoires. Il restait le plus élevé à La Réunion (1 119, -28%) et en Martinique (888, -36%). Le taux de dépistage était également en baisse dans toutes les régions, et restait le plus élevé en Martinique (7 978, -13%).

Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine S03-2022, France (données au 02 mars 2022)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.		
	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S08 vs S07 (%)	S08	S08 vs S07 (point)	S08	S08 vs S07 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	4057	3466	2339	1306	687	452	-34	21,1	-3,3	2 141	-24
Bourgogne-Franche-Comté	3591	3485	2592	1502	840	531	-37	24,6	-3,8	2 163	-27
Bretagne	3316	3492	2691	1378	888	716	-19	28,8	-3,5	2 486	-10
Centre-Val de Loire	3197	3067	2251	1128	715	521	-27	23,8	-4,6	2 185	-13
Corse	2700	2513	2067	1417	967	604	-38	15,9	-3,0	3 797	-26
Grand Est	3514	3553	2685	1522	1004	771	-23	24,0	-4,0	3 217	-10
Hauts-de-France	3843	3614	2430	1212	778	574	-26	20,5	-5,0	2 795	-8
Île-de-France	3293	2315	1457	821	516	330	-36	10,9	-2,1	3 044	-23
Normandie	3301	3239	2324	1130	745	566	-24	22,1	-6,0	2 566	-3
Nouvelle-Aquitaine	3553	4009	3393	2114	1224	822	-33	31,9	-3,5	2 578	-25
Occitanie	3876	3896	2901	1787	1067	693	-35	23,3	-2,4	2 975	-28
Pays de la Loire	4069	4121	2814	1273	764	548	-28	24,9	-5,8	2 202	-12
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3965	3505	2278	1257	787	598	-24	17,8	-2,9	3 357	-12
Guadeloupe	3595	2275	1463	1079	620	458	-26	9,9	-2,0	4 620	-11
Guyane	1430	680	325	174	79	56	-29	3,2	-0,8	1 784	-10
Martinique	3149	2795	2501	2038	1378	888	-36	11,1	-3,8	7 978	-13
Mayotte	384	99	50	26	15	10	-37	0,9	-0,5	1 120	-2
La Réunion*	5431	5285	3283	2215	1556	1119	-28	34,0	-1,4	3 295	-25

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



Hospitalisations et soins critiques

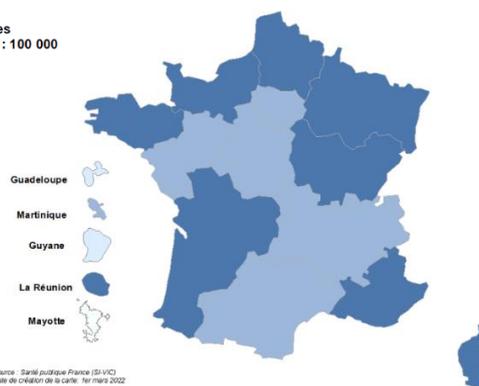
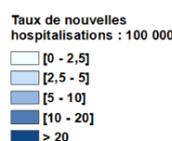
En France métropolitaine, en S08, les taux hebdomadaires de [nouvelles hospitalisations](#) étaient en baisse dans toutes les régions.

Les taux de nouvelles hospitalisations étaient les plus élevés dans le Grand Est (12,6), en Bourgogne-Franche-Comté (12,3) et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (11,7).

Les taux de nouvelles admissions en soins critiques étaient en baisse dans la majorité des régions et étaient stables en Corse, en Normandie et dans le Grand Est.

En Outre-mer, les taux de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques étaient en diminution dans toutes les régions. Les taux les plus élevés pour les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques étaient à La Réunion (13,3 et 2,6) et la Martinique (7,2 et 1,7 respectivement).

Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S08-2022, France



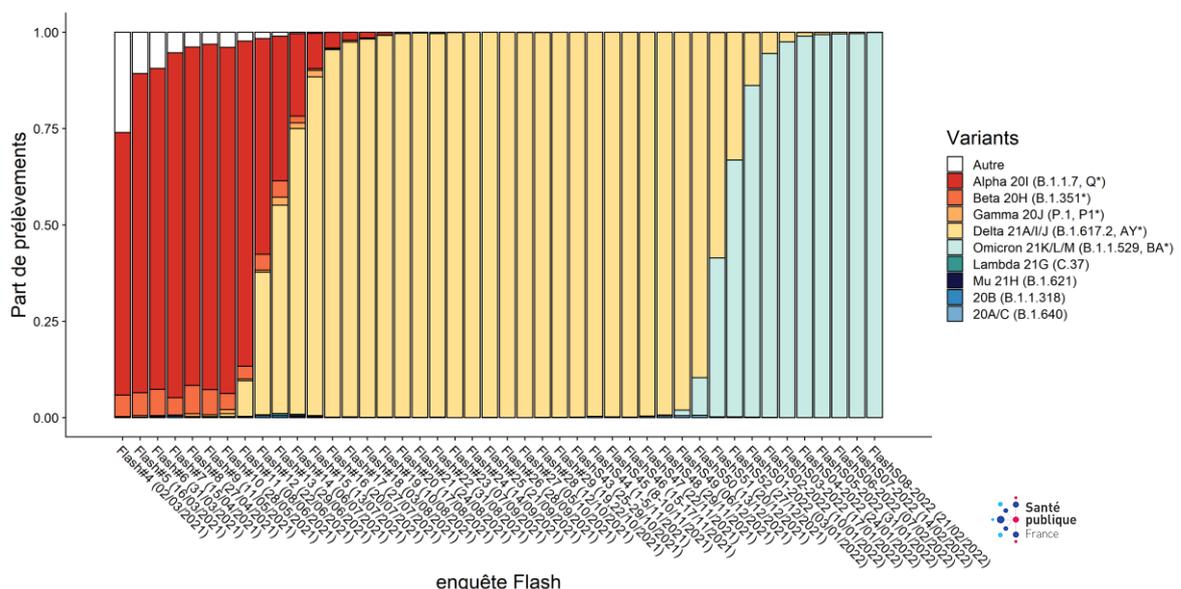
Retrouvez toutes les informations sur la situation épidémiologique des régions dans les [PE régionaux](#).

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 S08, la proportion de prélèvements en France ayant un **résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,5% pour le proxy A0C0** (contre 99,6% en S07) et de **98,9% pour le proxy D1** (contre 98,9% en S07). 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 S08** (contre 0,2% en S07). 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 **99,6% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S07** (14/02, sur la base de 1 834 séquences interprétables), comme dans l'enquête Flash S06 (07/02, sur la base de 3 896 séquences interprétables). Le VOC* **Delta ne représentait plus que 0,4% des séquences interprétables** de l'enquête Flash S07 (contre 0,4% en S06). 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 S08 (21/02, sur 886 séquences interprétables) indiquent aussi la dominance d'Omicron et la quasi-disparition de Delta.

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 28 février 2022, enquêtes Flash S07-2022 et S08-2022 non consolidées)



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

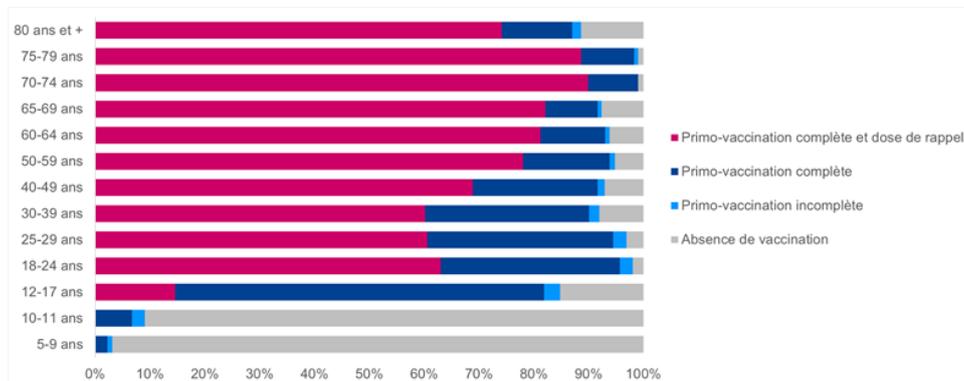
À ce jour, le VOC Omicron inclut, au sein du lignage parental B.1.1.529, trois sous-lignages : BA.1 (et son sous-lignage BA.1.1), BA.2 et BA.3. Les séquences d'Omicron identifiées en France appartiennent **encore majoritairement au sous-lignage BA.1** : 35% des 1 829 séquences Omicron de l'enquête Flash S07 correspondaient à BA.1 et 40% à son sous-lignage BA.1.1. **La proportion du sous-lignage BA.2 augmente à l'échelle nationale** depuis début janvier : il représentait 9,2% des séquences Omicron de Flash S05, 15,4% de Flash S06, 25% de Flash S07 et 38% de Flash S08 (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, BA.2 est, depuis la S07, majoritaire en Nouvelle-Aquitaine, où ce sous-lignage semble avoir été introduit plus précocement que dans les autres régions. Au total, **17 séquences correspondant à BA.3** ont été identifiées au 28/02 (d'après la base de données EMERGEN), dont deux seulement au cours d'enquêtes Flash. Une part importante de ces 17 séquences BA.3 proviennent d'un même cluster identifié, ce sous-lignage restant très rare en France.

Depuis le 18/02/2022, un **recombinant Delta/Omicron** (auquel aucun nom de lignage n'a encore été assigné) fait l'objet d'un suivi renforcé par Santé publique France et le CNR Virus des infections respiratoires. La majorité de son génome correspond au variant Delta (sous-lignage AY.4), mais une large portion du gène S (codant pour la protéine Spike) correspond au variant Omicron (sous-lignage BA.1). Au 02/03, **18 séquences de ce recombinant ont été détectées en France**, dont 13 au cours d'enquêtes Flash. Ces séquences correspondent à des cas provenant de plusieurs régions et remontant à début janvier 2022, ce qui suggère une circulation à des niveaux faibles depuis plusieurs semaines. À ce jour, très peu de données sont disponibles sur les caractéristiques de ce recombinant, et des investigations sont en cours. Plus d'informations sont disponibles dans l'[analyse de risque variants du 23/02/2021](#)

Vaccination

Au 01/03/2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 79,3% pour une primo-vaccination complète* et de 57,9% pour la dose de rappel. Parmi les 18 ans et plus, 72,5% avaient reçu une dose de rappel et 82,5% de ceux qui étaient éligibles au rappel** à cette date l'avaient effectivement reçu. Parmi les 65 ans et plus, 82,7% avaient reçu une dose de rappel et 90,9% de ceux qui y étaient éligibles à cette date l'avaient reçu. En outre, 9,1% des enfants âgés de 10 à 11 ans avaient reçu une première dose de vaccin (3,1% pour les 5 à 9 ans).

Couverture vaccinale, par classe d'âge, France (données au 1^{er} mars 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 1^{er} mars 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	63,0	71,9
25-29	60,6	70,9
30-39	60,2	72,8
40-49	68,9	79,6
50-59	78,1	86,8
60-64	81,2	90,2
65-69	82,1	92,1
70-74	89,9	92,7
75-79	88,6	92,1
80 et +	74,2	87,4

Au 01/03/2022, 93,5% 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 70,8% avaient reçu un rappel. Le pourcentage de ces résidents éligibles au rappel et l'ayant effectivement reçu était de 76,5% (76,5% au 22/02/2022).

En ce qui concerne les **professionnels de santé**, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 77,3% pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD, de 86,0% pour les libéraux et de 76,4% pour les salariés en établissements de santé.

En parallèle, 84,7% de **professionnels** exerçant en Ehpad ou USLD **éligibles** à la dose de rappel avaient effectivement reçu cette dose (84,4% au 22/02/2022). Ce pourcentage était de 89,6% pour les professionnels libéraux (89,5% au 22/02/2022) et de 84,0% pour les professionnels salariés (83,7% au 22/02/2022).

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'évolution de la santé mentale des Français pendant l'épidémie de Covid-19](#)
 Le point sur [l'évolution de l'adhésion des Français aux mesures de prévention pendant l'épidémie de Covid-19](#)
 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](#)

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

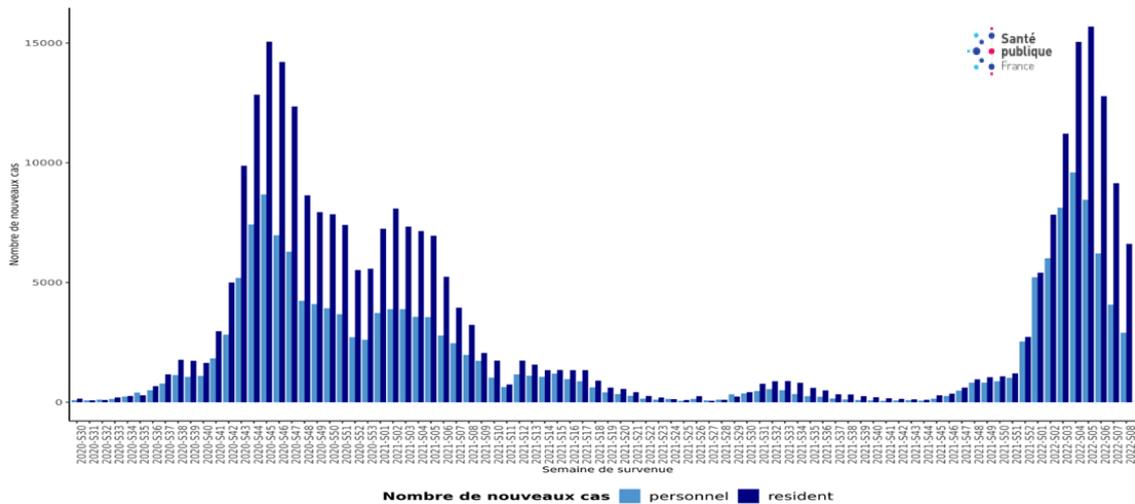
LE FOCUS DE LA SEMAINE

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux

À partir de la S02-2022 (semaine du 10 janvier), le **nombre de nouveaux signalements** hebdomadaires d'un ou plusieurs cas de COVID-19 biologiquement confirmés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) diminuait. En semaines 07 et 08-2022, 244 et 125 nouveaux signalements étaient respectivement enregistrés (données non consolidées pour 08-2022).

Le **nombre de nouveaux cas confirmés** avait fortement augmenté entre les semaines 51-2021 et 05-2022 puis avait diminué à partir de la semaine 06-2022. En semaines 07 et 08-2022, 13 216 et 9 515 cas confirmés ont été respectivement enregistrés. À noter que les données de la semaine 08-2022 ne sont pas consolidées.

Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 27 février 2022, France (données au 1^{er} mars 2022)

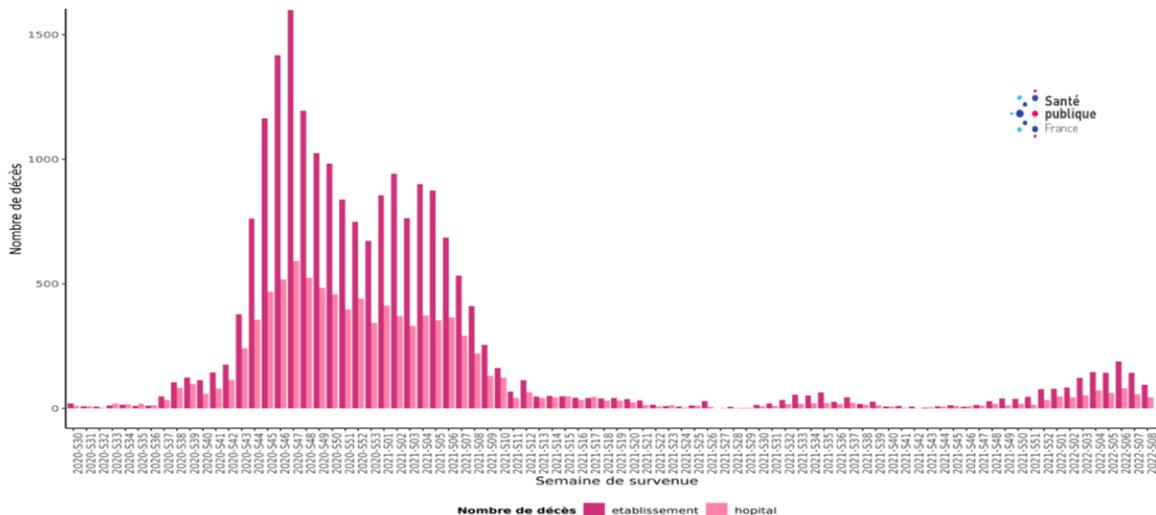


*S44 et S45 : taux corrigés pour l'effet des jours fériés (1^{er} et 11 novembre).

Après une augmentation du **nombre de nouveaux décès** entre les semaines 42-2021 et 06-2022, la tendance semble être à la baisse depuis la semaine 07-2022. Le nombre total de décès à l'hôpital et en établissement était de 269 en S06, 199 en S07 et 140 en S08-2022 (données non consolidées pour S08-2022).

La part des décès des résidents en ESMS parmi les cas confirmés survenus au cours de la vague actuelle (S48-2021 au S08-2022) est de 2%, tandis que la part de décès parmi les cas confirmés pendant la quatrième vague (S31 au S40-2021) était de 9%.

Nombre hebdomadaire de nouveaux décès de COVID-19 en établissement et à l'hôpital chez les résidents en ESMS, entre le 20 juillet 2020 et le 27 février 2022, France (données au 1^{er} mars 2022)



S08-2022 : données non consolidées

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France