

# COVID-19

## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

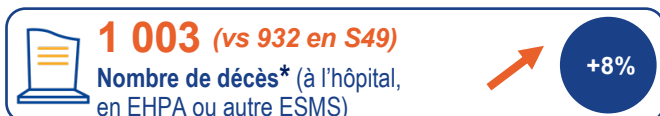
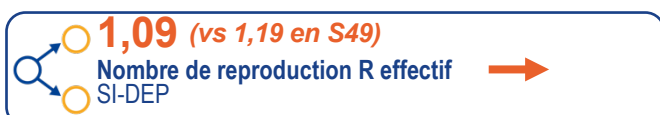
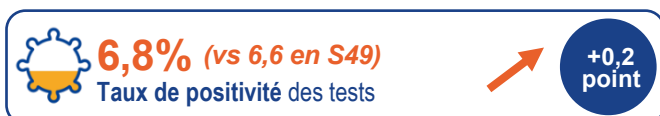
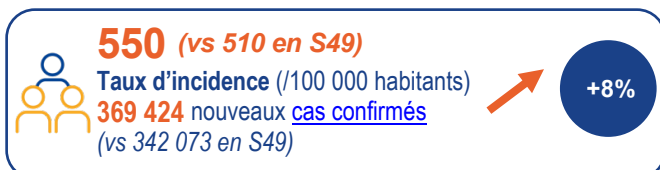
23 décembre 2021 / N°95

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<sup>1</sup> et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 23 décembre 2021.

### Chiffres clés

En semaine 50 (13-19 décembre 2021)

En comparaison avec S49 (06-12 décembre 2021)



Au 21 décembre 2021

En comparaison avec le 14 décembre 2021



### Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 50, la circulation du SARS-CoV-2 s'est maintenue à un niveau élevé, avec des disparités régionales, et la circulation du variant Omicron s'est intensifiée

- Métropole :
  - Augmentation des taux d'incidence en Provence-Alpes-Côte d'Azur (901/100 000) et en Île-de-France (674)
  - Taux d'incidence stables ou en diminution dans les autres régions, mais à des niveaux élevés
  - Nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques se stabilisant à un niveau élevé dans la majorité des régions
- Outre-mer : poursuite de l'augmentation de l'incidence à La Réunion

Variants

- Intensification de la circulation du variant Omicron, avec 10,6% des tests ciblés montrant un profil compatible en S50, proportion atteignant 30% en début de S51
- Au 23 décembre, 1 440 cas confirmés par séquençage d'infection au variant Omicron en France

Santé mentale

- Stabilité à un niveau élevé des indicateurs de santé mentale (états dépressifs et anxieux, problèmes de sommeil et pensées suicidaires) dans l'enquête CoviPrev (vague 30, 30 novembre-07 décembre 2021)

Prévention

- Vaccination au 22 décembre 2021 (données Vaccin Covid) :
  - 76,8% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète
  - 39,0% des 18 ans et plus avaient reçu une dose de rappel (79,4% parmi les personnes éligibles) et 68,1% parmi les 65 et plus (86,9% parmi les éligibles)
- Importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet (incluant primo-vaccination complète et rappel), adhésion au contact-tracing et aux mesures préconisées. Le respect des gestes barrières, dont la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos, est indispensable en cette période de fêtes de fin d'année, dans le contexte de la circulation du variant Omicron

Tableau de bord  
[InfoCovidFrance](#)

Chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le monde

\* Données non consolidées.

<sup>1</sup> 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.

## Semaine 50 (du 13 au 19 décembre 2021)

### POINT DE SITUATION

En semaine 50, l'incidence de la COVID-19 s'est maintenue à un niveau très élevé sur le territoire. Même si son augmentation est moins importante que les semaines précédentes au niveau national, de fortes hausses ont été observées dans plusieurs régions, notamment en Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Par ailleurs, les taux d'incidence continuaient à augmenter chez les adultes jeunes et restaient à un niveau élevé chez les enfants. Enfin, une intensification de la circulation du variant Omicron, dont la plus grande transmissibilité est maintenant démontrée, invite à la plus grande vigilance, notamment dans le contexte des rassemblements festifs de fin d'année. Les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques semblaient se stabiliser à un niveau élevé, en restant toutefois inférieures à celles des trois premières vagues. La circulation importante du virus chez les jeunes enfants depuis plusieurs semaines invite à surveiller avec attention l'évolution de leurs admissions à l'hôpital et en soins critiques, ainsi que l'incidence des syndromes inflammatoires multi-systémiques pédiatriques (PIMS). Entre le 20 et le 22 décembre, 30% des tests de criblage montraient un profil compatible avec la présence du variant Omicron et, au 23 décembre, 1 440 cas étaient confirmés Omicron par séquençage dans toutes les régions métropolitaines, à La Réunion, en Guadeloupe, à Saint-Martin et en Guyane. Au 21 décembre, 76,8% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète. Parmi les personnes de 18 ans et plus, 39,0% avaient reçu une dose de rappel (68,1% parmi les 65 ans et plus). À l'approche des fêtes, l'adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos, est plus que jamais nécessaire. Dans la perspective d'une épidémie dominée à court terme par le variant Omicron, la vaccination, dont le rappel, et l'ensemble des mesures d'isolement pour les cas et de quarantaine pour les personnes-contacts restent indispensables pour freiner au mieux la progression des contaminations et préserver le système de soins.

### SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

**Au niveau national**, le taux d'incidence augmentait de 8%, passant à 550 cas pour 100 000 habitants en S50 (vs 510 en S49). En moyenne, plus de 50 000 cas étaient diagnostiqués chaque jour. Le taux de reproduction effectif était toujours significativement supérieur à 1, indiquant une poursuite de l'augmentation de la circulation virale. Le taux d'incidence se stabilisait chez les 60 ans et plus, tandis qu'il continuait à augmenter à un niveau élevé chez les plus jeunes, notamment les 20-29 ans (+42%) et les 30-39 ans (+14%), atteignant 836 dans cette classe d'âge. Chez les enfants, le taux d'incidence diminuait chez les 0-9 ans (578, -9%), de même que le taux de dépistage (10 874, -14%). Sur l'ensemble de la population, le taux de dépistage (7 685/100 000 en S49) progressait toujours, passant à 8 136 (+6%). Le taux de positivité des tests restait élevé à 6,8% (+0,2 point).

Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 se stabilisaient en S50 dans les associations SOS-Médecins (3 653, +3%) et aux urgences (7 826 passages, +2%), de même que le nombre de nouvelles hospitalisations (7 118, -5%) et les admissions en soins critiques (1 612, -7%) (données non consolidées), après plusieurs semaines de forte augmentation. Au 21 décembre, 16 142 patients COVID-19 étaient hospitalisés, dont 3 109 en soins critiques. Plus de 1 000 décès ont été rapportés (+8%) dont 969 à l'hôpital et 34 en ESMS en S50 (données non consolidées). De plus, on enregistrait un [excès de mortalité toutes causes](#) entre S47 et S49, notamment en Auvergne-Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

**En France métropolitaine**, le taux d'incidence était le plus élevé et toujours en hausse en Provence-Alpes-

Côte d'Azur (901, +17%), suivie d'Auvergne-Rhône-Alpes (730, +7%) et de l'Île-de-France (674, +33%) où il augmentait de +51% (998) à Paris. Les taux de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques se stabilisaient dans la majorité des régions et des classes d'âge, sauf en Corse et en Auvergne-Rhône-Alpes.

**En Outre-mer**, les taux d'incidence et de nouvelles hospitalisations étaient toujours en hausse à La Réunion, tandis qu'ils se stabilisaient en Martinique.

### VARIANTS

Le variant Delta était toujours majoritaire lors de la dernière enquête Flash de séquençage dont les données sont disponibles (06 décembre). Néanmoins, on observe une forte accélération de la circulation du variant Omicron : 11% des tests criblés montraient un profil de mutations compatible en S50 et 1 440 cas confirmés par séquençage au 23/12 à 16h00, dans toutes les régions de France métropolitaine, à La Réunion, en Guadeloupe, à Saint-Martin et en Guyane. En début de semaine 51, environ 30% des criblages réalisés sont évocateurs d'un profil Omicron.

### PRÉVENTION

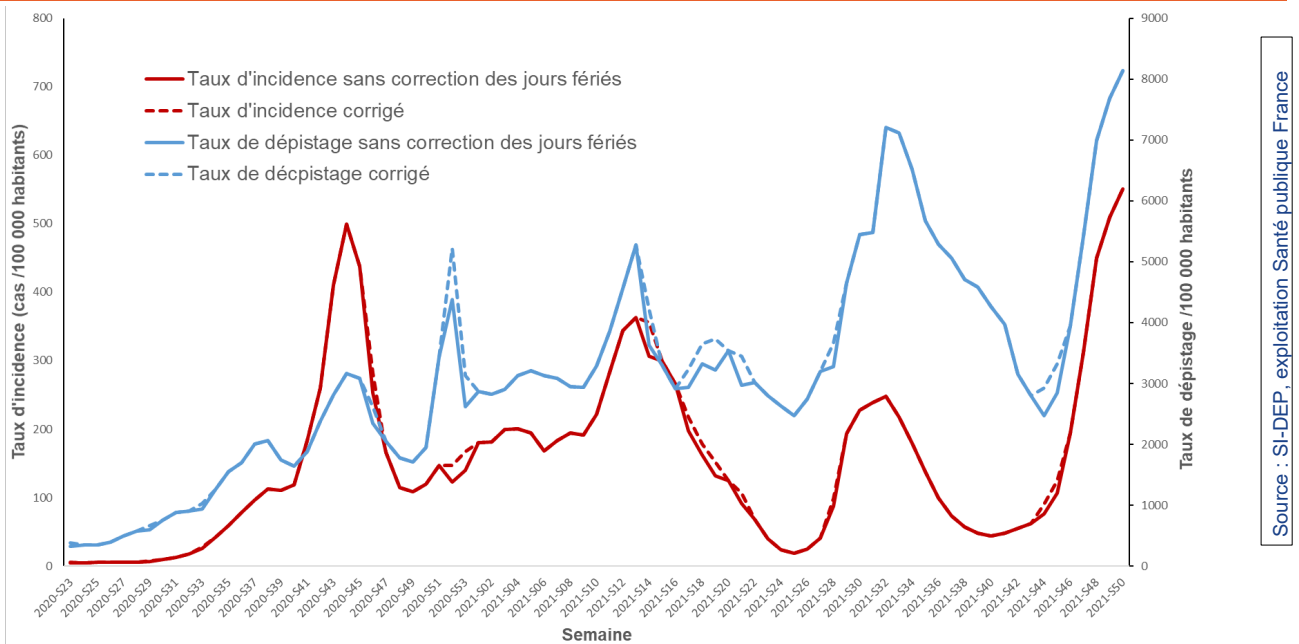
Lors de la vague 30 de l'enquête CoviPrev (30 novembre-07 décembre) les indicateurs de santé mentale (états dépressifs et anxieux, problèmes de sommeil et pensées suicidaires) restaient stables par rapport aux dernières vagues de l'enquête, mais à un niveau élevé et préoccupant.

Au 21 décembre, 76,8% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète. Chez les 18 ans et plus, 39,0% avait reçu une dose de rappel (79,4% parmi les éligibles à cette date), et cette proportion atteignait 68,1% chez les 65 ans et plus (86,9% parmi les éligibles à cette date).

## Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) a continué d'augmenter et a atteint 550 cas pour 100 000 habitants en S50 (vs 510 en S49, soit +8%). Le [taux de dépistage](#) était également en hausse (8 136/100 000 vs 7 685 en S49, +6%) tout comme le [taux de positivité](#) (6,8%, +0,2 point). Parmi les 4 954 786 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 86% étaient asymptomatiques, proportion en légère augmentation par rapport à la semaine précédente où elle était de 84%. Une faible hausse du taux de positivité était observée chez les personnes symptomatiques (22,5% vs 20,7% en S49) et asymptomatiques (4,1% vs 4,0%). La proportion de cas présentant des symptômes a baissé (48% vs 50%).

### 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 22 décembre 2021)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

### Incidence et dépistage par classe d'âge

En S50, le [taux d'incidence](#) a augmenté chez les 10-59 ans, plus particulièrement chez les 20-29 ans (+42%) et les 30-39 ans (+14%) alors qu'il était stable ou en légère baisse dans les autres classes d'âge. Il dépassait de nouveau 500 chez les moins de 50 ans et atteignait 836 chez les 30-39 ans. Le [taux de dépistage](#) était en hausse chez les 20-59 ans et a diminué chez les 0-9 ans (-14%). Il s'est stabilisé dans les autres tranches d'âge. Il était supérieur à 10 000 chez les moins de 40 ans, et était le plus élevé chez les 10-19 ans (10 975). Le [taux de positivité](#) était stable ou en baisse dans la majorité des classes d'âge, sauf chez les 0-9 ans et les 20-39 ans où il a augmenté. Il restait le plus notable chez les 30-39 ans (8,2%, +0,2 point). Chez les enfants d'âge scolaire âgés de 6-10 ans, le taux d'incidence atteignait 948 (-13%), avec un taux de dépistage de 16 338 (-16%) et un taux de positivité de 5,8 (+0,2 point).

### Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 39, France (données au 22 décembre 2021)

35	27	29	38	48	55	80	109	143	214	226	224	90 ans et +
25	26	35	43	43	56	66	86	118	148	154	151	80-89 ans
31	33	43	56	63	80	99	134	184	224	214	201	70-79 ans
30	29	37	47	57	81	108	155	239	313	325	314	60-69 ans
37	35	39	46	58	83	116	178	278	392	431	454	50-59 ans
54	48	53	61	72	110	145	225	375	549	634	670	40-49 ans
69	64	67	72	85	132	181	270	423	631	731	836	30-39 ans
61	58	61	57	69	105	150	218	321	457	552	785	20-29 ans
61	49	50	58	58	81	112	195	345	531	636	665	10-19 ans
51	41	44	52	44	66	106	211	391	580	636	578	0-9 ans
48	44	48	55	62	91	125	194	312	450	510	550	Tous âges
S39	S40	S41	S42	S43	S44*	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	

Santé publique France

Source : SI-DEP

\*S44 et S45 : taux corrigés pour l'effet des jours fériés (1<sup>er</sup> et 11 novembre).



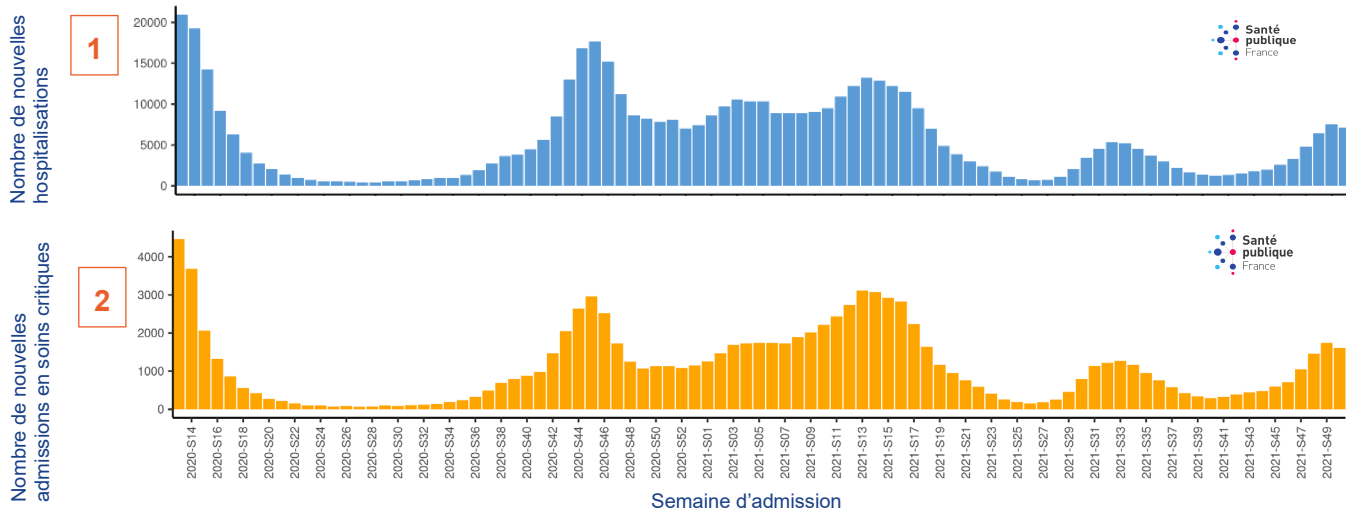
# Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S50, arrêtées au 21 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.**

Le 21 décembre 2021, 16 142 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 14 885 le 14 décembre, soit +8%), dont 3 109 en services de soins critiques (vs 2 805 le 14 décembre, +11%).

Au niveau national, les indicateurs hospitaliers par date d'admission semblent se stabiliser, avec 7 118 [nouvelles hospitalisations](#) en S50 (-5% par rapport à S49, vs +16% entre S48 et S49) et 1 612 nouvelles admissions en services de soins critiques (-7% par rapport à S49, vs +19% entre S48 et S49) (données de S50 non consolidées).

## 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 (données au 21 décembre 2021)



S50 : données non consolidées.

En S50, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations étaient stables ou en légère baisse dans la plupart des tranches d'âge. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient stables dans la majorité des classes d'âge, sauf chez les 50-79 ans où elles étaient en diminution et chez les 80-89 ans où elles étaient en hausse.

## Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (2) pour 100 000 habitants, par classe d'âge, de S43 à S50 2021, France

Classe d'âge	1								2							
	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50
90 ans et +	20,6	20,3	30,8	43,2	55,1	68,7	72,7	70,2	1,0	1,3	0,9	1,2	1,8	1,6	1,8	1,5
80-89 ans	11,3	12,4	17,6	22,0	30,5	39,8	43,9	43,2	1,4	1,5	2,4	2,2	2,7	3,3	2,8	3,3
70-79 ans	6,4	8,1	9,7	11,4	17,5	24,1	26,1	24,3	2,0	2,7	2,9	3,3	5,2	6,9	8,4	6,8
60-69 ans	3,7	3,9	5,1	6,8	9,7	14,6	17,0	16,0	1,5	1,6	1,8	2,3	3,4	5,4	6,1	5,7
50-59 ans	2,3	2,4	3,2	4,2	6,4	8,5	10,6	10,2	0,8	0,8	1,1	1,4	1,9	2,8	3,9	3,5
40-49 ans	1,5	1,6	1,7	2,5	3,8	5,1	6,5	6,2	0,4	0,5	0,6	0,7	1,2	1,4	1,8	1,9
30-39 ans	1,3	1,4	1,7	2,1	3,3	4,4	6,1	5,5	0,4	0,2	0,3	0,4	0,7	0,9	1,1	1,1
20-29 ans	0,8	1,1	1,1	1,3	1,9	2,6	3,3	3,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,5	0,5
10-19 ans	0,2	0,2	0,4	0,3	0,6	0,7	0,8	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
0-9 ans	0,6	0,7	0,9	1,4	1,8	1,8	2,7	2,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Tous âges	2,7	3,0	3,8	4,9	7,1	9,6	11,1	10,6	0,7	0,7	0,9	1,1	1,6	2,2	2,6	2,4

En S50, on recensait **969 décès à l'hôpital** au niveau national (+8% par rapport à S49 ; données de S50 non consolidées). La semaine précédente, ce nombre était en hausse de 30% par rapport à S48. On comptait également **34 décès en ESMS** (établissements sociaux et médico-sociaux), vs 36 décès en S49 et 30 en S48.

## Situation au niveau régional

### Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence était en hausse dans quatre régions, surtout en Île-de-France (+33%) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (+17%). Il était stable ou en légère baisse sur le reste du territoire. L'incidence était supérieure à 300/100 000 dans l'ensemble des régions, sauf en Normandie (297) et en Bretagne (291). Le taux de positivité s'échelonnait de 5,1% en Normandie et en Bretagne à 8,9% en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux de dépistage dépassait 10 000/ 100 000 habitants en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Île-de-France. En S50, le taux d'incidence était supérieur à 800 dans 9 départements (vs 4 en S49) et il dépassait 600 dans 26 d'entre eux, comme en S49. Les taux les plus élevés étaient observés dans la Drôme (1 127, +9%), à Paris (998, +51%), en Ardèche (962, +3%) et dans les Alpes-Maritimes (950, +28%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence a augmenté à La Réunion (577, +47%), en Guyane (117, +13%) et en Guadeloupe (61, +24%). En revanche, il s'est stabilisé en Martinique (176, +2%).

### Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 45-2021, France (données au 22 décembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.		
	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	S50 vs S49 (%)	S50	S50 vs S49 (point)	S50	S50 vs S49 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	130	219	394	603	680	730	7	8,9	0,3	8 216	3
Bourgogne-Franche-Comté	95	175	311	489	557	498	-11	7,6	-0,4	6 585	-6
Bretagne	113	142	215	298	301	291	-3	5,1	-0,2	5 668	0
Centre-Val de Loire	102	158	211	311	348	332	-5	6,1	-0,4	5 441	1
Corse	218	306	387	447	634	646	2	6,3	-1,1	10 298	20
Grand Est	124	204	313	448	484	468	-3	6,2	-0,1	7 598	-2
Hauts-de-France	123	194	304	417	448	434	-3	6,0	-0,2	7 194	1
Île-de-France	117	191	312	449	508	674	33	6,6	0,7	10 251	19
Normandie	76	120	180	239	270	297	10	5,1	0,3	5 822	4
Nouvelle-Aquitaine	124	193	303	427	440	389	-12	6,1	-0,5	6 373	-5
Occitanie	117	191	332	495	586	588	0	7,2	-0,1	8 136	1
Pays de la Loire	156	199	268	370	393	363	-8	5,9	-0,3	6 162	-3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	160	244	419	589	767	901	17	8,6	0,4	10 484	12
Guadeloupe**	69	44	42	37	49	61	24	1,2	-0,4	5 271	72
Guyane	118	78	90	90	103	117	13	4,0	0,2	2 906	7
Martinique**	138	165	152	176	172	176	2	2,2	-0,6	7 953	29
Mayotte	34	36	25	24	30	39	27	1,4	0,3	2 692	-1
La Réunion	196	223	255	312	394	577	47	8,0	2,0	7 240	11

\*Données corrigées pour le jour férié du 11 novembre

\*\*Données non interprétables en raison des mouvements sociaux en Guadeloupe (en S46 et S47) et en Martinique (en S47)



Santé publique France

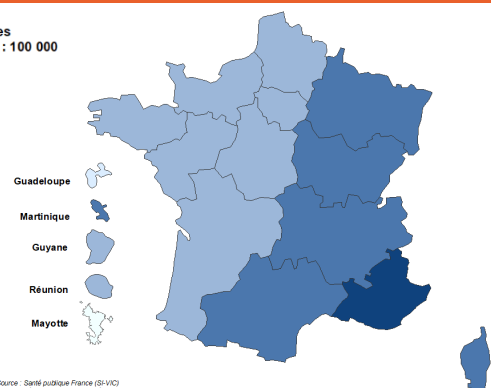
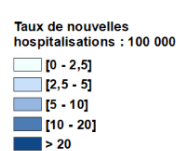
Source : SI-DEP

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

En France métropolitaine en S50, les taux hebdomadaires de [nouvelles hospitalisations](#) et de nouvelles admissions en soins critiques étaient stables ou en diminution sur l'ensemble du territoire, excepté en Corse et en Auvergne-Rhône-Alpes où ils étaient en hausse (+17% et +3% respectivement pour les taux d'hospitalisation). Les taux les plus élevés de nouvelles hospitalisations étaient observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En Outre-mer, les taux de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques restaient les plus élevés en Martinique, suivie par la Guyane. Ces deux indicateurs étaient en augmentation en Guadeloupe et en Guyane. Les taux de nouvelles hospitalisations étaient également en hausse à La Réunion.

### Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S50-2021, France



Santé publique France

Source : Santé publique France (SI-VIC)  
Date de création de la carte : 21 décembre 2021

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

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

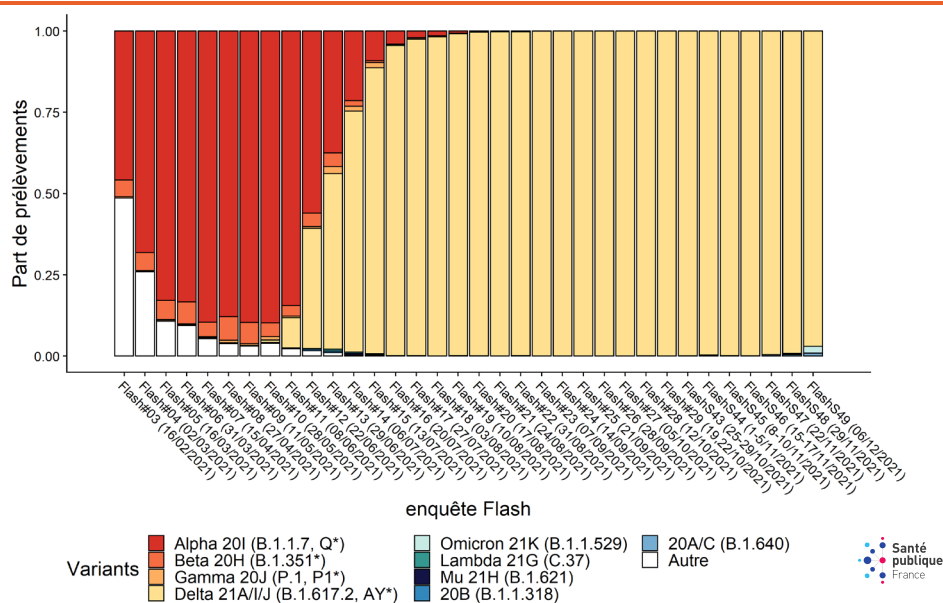
## Variants

La **stratégie de criblage** déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. Depuis juin 2021, sont ciblées les mutations E484K, E484Q et L452R (cf [analyse de risque variants du 02/06/2021](#)). Mais depuis l'émergence du variant Omicron, qui ne porte aucune de ces mutations, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements permettant de suspecter sa présence (profil codé A0B0C0, représentant 10,5% des séquences interprétables en S50). Cependant, ce suivi n'est pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (par exemple B.1.640). C'est pourquoi un **nouveau code (D)** a été récemment ajouté afin de collecter les résultats de cribrages complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron.

En S50, la mutation **L452R** (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 89,5% des prélèvements positifs criblés (vs 97,2% en S49). Dans le même temps, la proportion de prélèvements **A0B0C0** a augmenté de manière importante (**10,6%** vs 2,8% en S49), avec des disparités régionales. En S50, 980 résultats indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (D1), soit 9% des résultats interprétables (vs 1% en S49). Sur le début de la semaine 51 (du 20 au 22/12 inclus), la proportion de D1 était de 32% (1 568 D1 sur 4 904 résultats interprétables). Cependant, la recherche des mutations incluses dans D n'est pas encore généralisée et ces résultats doivent être interprétés avec précaution. L'ensemble des indicateurs suggère néanmoins une forte accélération de la diffusion d'Omicron.

Les **données de séquençage** indiquent une circulation toujours majoritaire du **variant Delta**, identifié dans **99% des séquences** interprétables en France lors de l'enquête Flash S48 (du 29/11, sur 4 222 séquences interprétables) et **97%** pour l'enquête Flash S49 (du 06/12, sur 1 986 séquences interprétables, données non consolidées). Cependant, une tendance à la baisse de la proportion de Delta est confirmée par ces mêmes données.

### Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 20 décembre 2021, enquêtes Flash S47, S48 et S49 non consolidées)



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

La circulation du variant **20A/C (B.1.640)**, classé VUM\* depuis [l'analyse de risque du 12/11/2021](#), semble se poursuivre en France métropolitaine : il représentait **0,5% des séquences interprétables** de l'enquête Flash S48 et **0,9%** pour l'enquête Flash S49 (données non consolidées). Les régions ayant rapporté le plus grand nombre de cas au 20 décembre 2021 sont les Hauts-de-France (149), l'Île-de-France (136) et la Normandie (134), d'après la base de données EMERGEN.

Au 23 décembre à 16h00, **1 440 cas confirmés d'infection au variant Omicron** ont été détectés en France, dans les 13 régions de France métropolitaine, à La Réunion, en Guadeloupe, à Saint-Martin et en Guyane (d'après la base de données de séquençage EMERGEN et les remontées des cellules régionales). Les données des enquêtes Flash confirment une augmentation rapide de la détection d'Omicron, qui représentait **0,3% des séquences interprétables** dans l'enquête Flash S48 et **2,1%** dans l'enquête Flash S49 (données non consolidées). Comme dans plusieurs autres pays européens, la transmission communautaire d'Omicron est confirmée à la hausse en France.

Les **analyses épidémiologiques** menées au Royaume-Uni, en Norvège et au Danemark sur le variant Omicron confirment sa transmissibilité accrue par rapport à Delta. Un échappement important d'Omicron à la réponse immunitaire a été démontré, même si une certaine protection contre les formes symptomatiques semble être conservée après une dose de rappel vaccinal. Les résultats précoces d'études sur la gravité de l'infection par Omicron suggèreraient une sévérité moindre par rapport à l'infection par Delta, mais il convient de disposer d'un suivi plus long afin de tirer des conclusions fermes.

Un point complet sur Omicron et B.1.640 (connaissances disponibles et situation épidémiologique) est disponible dans la [mise à jour de l'analyse de risque variants datée du 15/12/2021](#).

## Vaccination

Le 21 décembre 2021, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 76,8% pour une primo-vaccination complète\* et de 30,7% pour la dose de rappel\*\*. Parmi les 12 ans et plus, 89,3% avaient reçu une primo-vaccination complète. Parmi les 18 ans et plus, 39,0% 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, 68,1% avaient reçu une dose de rappel et 86,9% de ceux qui étaient éligibles au rappel à cette date l'avaient reçu.

### Couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel, par classe d'âge, France, 21 décembre 2021

Classes d'âge (ans)	Couverture vaccinale de la dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel
18-24	14,6	56,9
25-29	16,2	60,4
30-39	19,4	65,2
40-49	27,8	71,0
50-59	41,1	74,3
60-64	53,2	78,5
65-69	62,2	86,8
70-74	74,2	89,0
75-79	76,9	89,2
80 et +	63,7	83,9

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Au 21 décembre, 92,9% 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 65,5% avaient reçu un rappel. Par ailleurs, le pourcentage des résidents en Ehpad ou USLD éligibles au rappel le 21 décembre 2021 et l'ayant effectivement reçu est de 73,9% (vs 72,4% le 14 décembre 2021).

La couverture vaccinale de la dose de rappel était de 39,8% (vs 28,4% le 14 décembre) pour les **professionnels exerçant en Ehpad ou USLD**, de 65,2% (vs 57,0%) pour les **professionnels libéraux** et de 41,0% pour les **professionnels salariés en établissements de santé** (vs 31,6%).

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.

Le 21 décembre 2021, 71,7% de **professionnels** exerçant en Ehpad ou USLD éligibles à la dose de rappel avaient effectivement reçu cette dose (vs 54,6% le 14 décembre 2021). Ce pourcentage est de 84,5% (vs 76,3%) pour les professionnels de santé libéraux et de 76,4% pour les professionnels salariés (vs 64,4%).

À la même date, 75,9% des **personnes en situation de précarité âgées de 15 ans et plus** avaient reçu une primo-vaccination complète et 30,4% avaient reçu une dose de rappel.

Les données issues d'une enquête de couverture vaccinale contre la COVID-19 des résidents dans les établissements sociaux ainsi que des professionnels exerçant dans les établissements médico-sociaux ou dans les établissements de santé sont disponibles dans un « [Point sur](#) » dédié.

\* Sont définies comme ayant reçu une primo-vaccination complète, les personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses pour la primo-vaccination (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), les personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose pour la primo-vaccination (vaccin Janssen), les personnes vaccinées par une dose en cas d'antécédents de COVID-19, les personnes vaccinées par trois doses hors dose de rappel (notamment immunodéprimées).

\*\*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 de rappel ont été précédemment [décrits](#).

### Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur l'évolution de la santé mentale (enquête CoviPrev, vague 30)

Le Point sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 des professionnels exerçant dans le domaine de la santé et des résidents en ESMS

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](#)