

COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

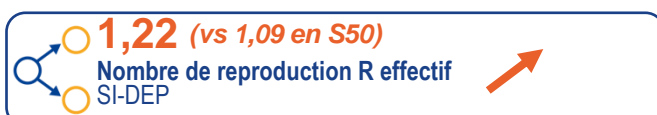
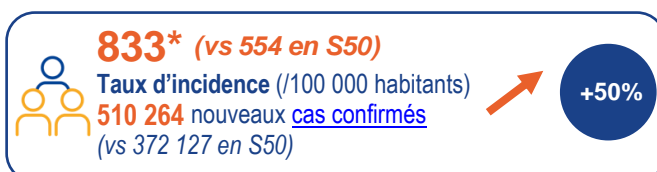
30 décembre 2021 / N°96

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 29 décembre 2021.

Chiffres clés

En semaine 51 (20-26 décembre 2021)

En comparaison avec S50 (13-19 décembre 2021)



Au 28 décembre 2021

En comparaison avec le 21 décembre 2021



Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 51, forte accélération de la circulation du SARS-CoV-2 avec une progression importante du variant Omicron maintenant majoritaire

- Métropole :
 - Taux d'incidence* supérieur à 1 000/100 000 habitants en Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Auvergne-Rhône-Alpes
 - Augmentations les plus importantes du taux d'incidence* chez les 20-29 ans et les 30-39 ans
 - Nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques stables à un niveau élevé au niveau national mais avec des disparités régionales
- Outre-mer :
 - Forte hausse du taux d'incidence* en Guadeloupe et à Mayotte
 - Taux d'incidence* toujours très élevé à La Réunion

Variants

- 62,4% des tests criblés montraient un profil compatible avec le variant Omicron en début de S52
- Omicron représentait 15% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S50 du 13 décembre

Prévention

- Vaccination au 28 décembre 2021 (données Vaccin Covid) :
 - 78,7% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète
 - 43,7% des 18 ans et plus avaient reçu une dose de rappel (80,7% parmi les personnes éligibles) et 70,6% parmi les 65 ans et plus (87,9% parmi les éligibles)
- Importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet (incluant primo-vaccination complète et rappel dès trois mois), 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 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

*Taux corrigé pour l'effet du jour férié (25 décembre)

**Données de S51 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.

Semaine 51 (du 20 au 26 décembre 2021)

POINT DE SITUATION

En semaine 51, la circulation du SARS-CoV-2 s'est fortement accélérée (+50%) en lien avec la progression rapide du variant Omicron qui est maintenant majoritaire. Le 27 décembre, 62,4% des tests de criblage indiquaient un profil compatible avec Omicron. Les 10-49 ans avaient les taux d'incidence (corrégés pour l'effet du jour férié du 25 décembre) les plus élevés (>900 cas pour 100 000 habitants), atteignant 1 770 (+124%) chez les 20-29 ans. Le taux d'incidence dépassait les 1 000 cas pour 100 000 habitants en Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Auvergne-Rhône-Alpes. Les nouvelles hospitalisations étaient en hausse dans ces quatre régions et stables ou en diminution sur le reste du territoire métropolitain. Une légère augmentation des hospitalisations était observée chez les moins de 40 ans, en particulier les 20-29 ans et les 0-9 ans. Au 28 décembre, 78,7% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète. Parmi les personnes de 18 ans et plus, 43,7% avait reçu une dose de rappel (70,6% parmi les 65 ans et plus). En cette période de rassemblements festifs, 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. Avec un haut niveau épidémique et une circulation virale toujours plus intense, dominée par le variant Omicron plus transmissible, l'intensification de la vaccination, y compris le rappel dès trois mois, et l'ensemble des mesures d'isolement pour les cas, et de quarantaine pour les personnes-contacts sont indispensables pour freiner au mieux la progression épidémique et préserver le système de soins.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au niveau national, le taux d'incidence corrigé pour l'effet du jour férié (25 décembre) a fortement augmenté en S51 (+50%), atteignant 833 cas pour 100 000 habitants (vs 554 en S50). En moyenne, près de 72 900 cas étaient diagnostiqués chaque jour. Le taux de reproduction effectif était en hausse (1,22) indiquant une accélération de la circulation virale. Le taux d'incidence corrigé a augmenté dans toutes les classes d'âge, à l'exception des 0-9 ans, où il a diminué (528/100 000, -9%). Les taux d'incidence dépassaient les 900 cas pour 100 000 habitants chez les 10-49 ans. Les taux les plus élevés et les augmentations les plus fortes étaient observés chez les 20-29 ans (1 770, +124%) et les 30-39 ans (1 364, +62%). Sur l'ensemble de la population, le taux de dépistage corrigé a continué d'augmenter (9 563/100 000, +17%). Il s'élevait à 15 666 (+46%) chez les 20-29 ans mais était en baisse chez les moins de 20 ans en lien avec les vacances scolaires. Le taux de positivité des tests a augmenté de 1,9 point, atteignant 8,7%.

Après une semaine de stabilisation, les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 sont repartis à la hausse en S51 dans les associations SOS-Médecins (4 036 actes, +11%) et aux urgences (9 686 passages, +23%).

Le nombre de nouvelles hospitalisations (7 621) et les admissions en soins critiques (1 719) (données non consolidées) sont restées stables. Au 28 décembre, 17 471 patients COVID-19 étaient hospitalisés, dont 3 429 en soins critiques. Plus de 1 000 décès ont de nouveau été rapportés en S51 (+8%), avec 1 099 décès à l'hôpital et 44 en ESMS (données non consolidées). L'excès de mortalité toutes causes observé depuis S47 s'est poursuivi en S50.

En France métropolitaine, le taux d'incidence corrigé était en augmentation dans toutes les régions. Il atteignait 1 409 (+108%) en Île-de-France, 1 092 (+20%) en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 1 040 (+60%) en Corse et 1 000 (+36%) en Auvergne-Rhône-Alpes. Ces quatre régions avaient des taux de nouvelles hospitalisations en hausse. Une légère augmentation des hospitalisations était aussi observée chez les moins de 40 ans, en particulier chez les 20-29 ans et les 0-9 ans.

En Outre-mer, le taux d'incidence restait élevé à La Réunion (669, +15%) et était en forte augmentation en Guadeloupe (206, +220%) et à Mayotte (113, +194%). Il s'élevait à 258 (+38%) en Martinique. Les taux de nouvelles hospitalisations étaient en hausse à La Réunion et en Guyane.

VARIANTS

Le variant Omicron est devenu majoritaire sur le territoire national avec 62,4% des tests de criblage rapportant des profils de mutation compatibles avec un variant Omicron au début de la semaine 52 (vs 39,4% en S51). L'enquête Flash de S50 confirme l'augmentation rapide de la détection d'Omicron (15% des séquences interprétables en S50 vs 1,5% en S49, France métropolitaine). Au 29 décembre, le variant Omicron a été détecté par séquençage dans toutes les régions métropolitaines et d'outre-mer.

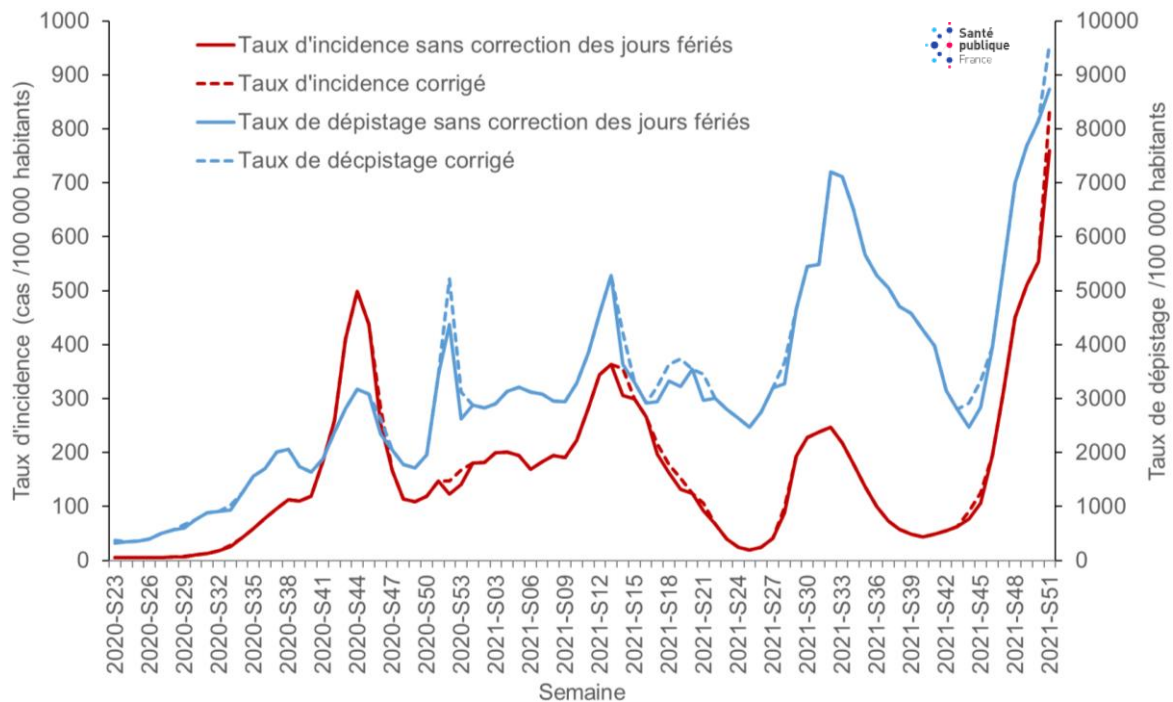
PRÉVENTION

Au 28 décembre, 78,7% de la population totale avait reçu une primo-vaccination complète. Chez les 18 ans et plus, 43,7% avait reçu une dose de rappel (80,7% parmi les éligibles à cette date), et cette proportion atteignait 70,6% chez les 65 ans et plus (87,9% parmi les éligibles à cette date).

Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) corrigé pour l'effet du jour férié (25 décembre) a continué d'augmenter et a atteint 833 cas pour 100 000 habitants en S51 (vs 554 en S50, soit +50%). Le [taux de dépistage](#) corrigé était également en augmentation (9 563/100 000 vs 8 146 en S50, +17%) tout comme le [taux de positivité](#) (8,7%, +1,9 point). Parmi les 5 376 030 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 87% étaient asymptomatiques, proportion stable par rapport à la semaine précédente (86%). Une hausse du taux de positivité était observée chez les personnes symptomatiques (30% vs 23% en S50) et asymptomatiques (5,4% vs 4,1%). La proportion de cas présentant des symptômes a baissé (45% vs 48%).

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 29 décembre 2021)



Incidence et dépistage par classe d'âge

En S51, le [taux d'incidence](#) corrigé a augmenté dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 0-9 ans, où il était en baisse (-9%). Les augmentations les plus fortes étaient observées chez les 20-29 ans (+124%) et les 30-39 ans (+62%). Le taux d'incidence corrigé dépassait 500 cas pour 100 000 habitants chez les moins de 60 ans et atteignait 1 770 chez les 20-29 ans. Le [taux de dépistage](#) corrigé était en hausse chez les plus de 20 ans et diminuait chez les 0-9 ans (-46%) et les 10-19 ans (-10%). Il était supérieur à 10 000 pour 100 000 habitants chez les 20-49 ans et était le plus élevé chez les 20-29 ans (15 666). Le [taux de positivité](#) était en augmentation chez les moins de 40 ans et stable chez les 40 ans et plus. Il était le plus élevé chez les 20-29 ans (11,3%). Chez les enfants d'âge scolaire, le taux d'incidence corrigé était le plus élevé chez les 6-10 ans, où il atteignait 832 (-13%), avec un taux de dépistage corrigé de 7 931 (-51%) et un taux de positivité de 10,5 (+4,7 points).

Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 40, France (données au 29 décembre 2021)

27	29	38	48	55	80	109	143	214	227	228	283	90 ans et +
26	35	43	43	56	67	86	118	148	154	155	198	80-89 ans
33	43	56	63	80	99	134	184	224	214	203	250	70-79 ans
29	37	47	57	81	108	155	239	314	326	317	395	60-69 ans
35	39	46	58	83	116	178	278	392	432	458	663	50-59 ans
48	53	61	72	110	146	225	375	550	635	675	973	40-49 ans
64	67	72	85	132	181	270	423	631	732	842	1364	30-39 ans
58	61	57	69	105	151	218	321	457	553	790	1770	20-29 ans
49	50	58	58	81	112	195	345	531	637	669	904	10-19 ans
41	44	52	44	66	106	211	391	580	637	580	528	0-9 ans
44	48	55	62	91	125	194	312	450	510	554	833	Tous âges
S40	S41	S42	S43	S44*	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	S51*	

Source : SI-DEP

*taux corrigés pour l'effet des jours fériés



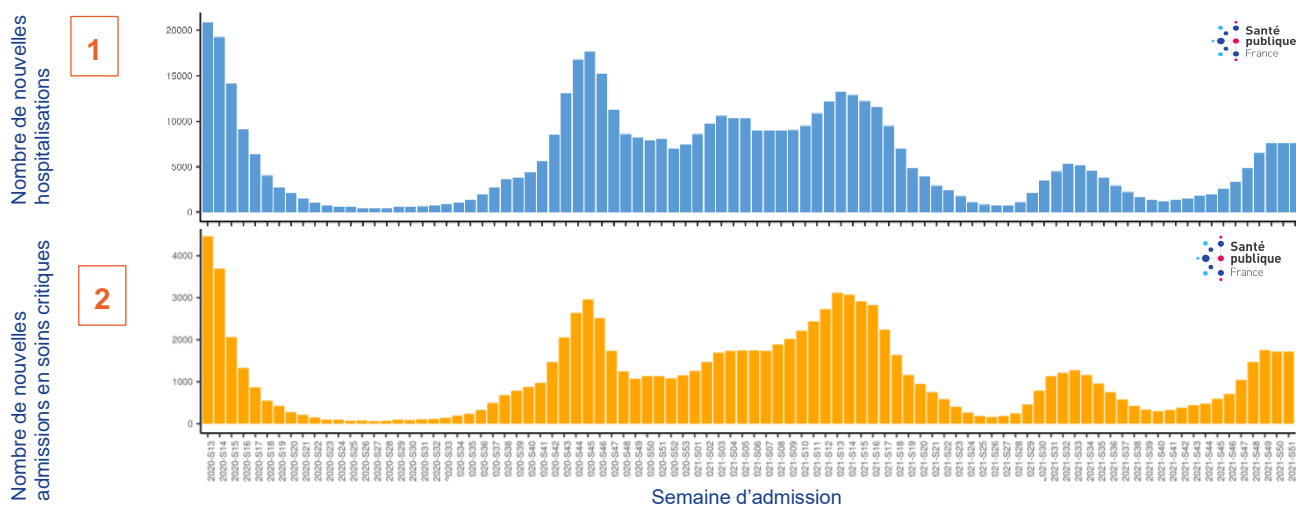
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S51, arrêtées au 28 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.**

Le 28 décembre 2021, 17 471 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 16 412 le 21 décembre, soit +8%), dont 3 429 en services de soins critiques (vs 3 109 le 21 décembre, +10%).

Au niveau national, les indicateurs hospitaliers par date d'admission ont continué de se stabiliser, avec 7 621 [nouvelles hospitalisations](#) en S51 (stable depuis S49, +1%) et 1 719 nouvelles admissions en services de soins critiques (stable depuis S49, -2%) (données de S51 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 28 décembre 2021)

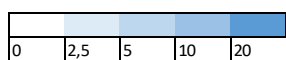


S51 : données non consolidées.

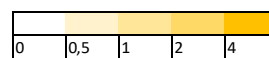
En S51, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations étaient stables ou en légère baisse chez les 40 ans et plus et en légère hausse chez les moins de 40 ans, notamment les 0-9 ans (236 hospitalisations en S51 vs 190 en S50) et les 20-29 ans (340 en S51 vs 246 en S50). Les nouvelles admissions en soins critiques étaient stables dans la majorité des classes d'âge, avec des effectifs faibles chez les 0-9 ans (36 admissions en S51 vs 27 en S50).

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 S44 à S51 2021, France

Classe d'âge	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51
90 ans et +	20,5	31,1	44,2	55,3	69,6	74,4	74,6	75,9
80-89 ans	12,5	17,7	22,4	30,8	40,1	44,6	46,6	43,0
70-79 ans	8,1	9,7	11,5	17,6	24,4	26,4	25,9	24,2
60-69 ans	4,0	5,1	6,9	9,7	14,6	17,2	16,9	16,6
50-59 ans	2,4	3,2	4,2	6,4	8,5	10,8	10,8	10,7
40-49 ans	1,6	1,7	2,5	3,8	5,1	6,5	6,6	6,9
30-39 ans	1,4	1,7	2,1	3,3	4,4	6,0	6,1	6,9
20-29 ans	1,1	1,1	1,3	1,9	2,6	3,3	3,3	4,5
10-19 ans	0,2	0,4	0,3	0,6	0,7	0,8	1,1	1,2
0-9 ans	0,7	0,9	1,4	1,8	1,8	2,7	2,4	3,0
Tous âges	3,0	3,9	5,0	7,1	9,6	11,3	11,3	11,4



Classe d'âge	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51
90 ans et +	1,3	0,9	1,2	1,8	1,9	1,9	1,6	2,1
80-89 ans	1,5	2,4	2,3	2,7	3,3	2,9	3,6	3,3
70-79 ans	2,7	2,9	3,3	5,2	7,0	8,4	7,1	6,8
60-69 ans	1,6	1,8	2,3	3,4	5,4	6,2	6,2	6,0
50-59 ans	0,8	1,1	1,4	1,9	2,8	3,9	3,7	3,9
40-49 ans	0,5	0,6	0,7	1,2	1,4	1,9	2,0	2,2
30-39 ans	0,2	0,3	0,4	0,7	0,9	1,1	1,2	1,2
20-29 ans	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,5	0,6	0,5
10-19 ans	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
0-9 ans	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,5
Tous âges	0,7	0,9	1,1	1,6	2,2	2,6	2,6	2,6



En S51, on recensait 1 099 décès à l'hôpital au niveau national (+7% par rapport à S50 ; données de S51 non consolidées). La semaine précédente, ce nombre était en hausse de 14% par rapport à S49. On comptait également 44 décès en ESMS (établissements sociaux et médico-sociaux), vs 37 décès en S50 et 38 en S49.

Situation au niveau régional

Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence corrigé était en hausse dans toutes les régions, et particulièrement en Île-de-France (+108%) et en Corse (+60%). Le taux d'incidence corrigé était supérieur à 500/100 000 dans l'ensemble des régions, excepté en Normandie (474), Bretagne (449) et Centre-Val de Loire (441). Le taux de positivité s'échelonnait de 6,7% en Bretagne à 10,5% en Auvergne-Rhône-Alpes et était en augmentation dans toutes les régions. Comme en S50, le taux de dépistage corrigé dépassait 10 000/ 100 000 habitants en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Île-de-France. En S51, le taux d'incidence corrigé était supérieur à 800 dans 31 départements (vs 9 en S50) et dépassait 1 000 dans 18 d'entre eux. Les taux les plus élevés étaient observés à Paris (2 231, +123%), en Hauts-de-Seine (1 625, +120%), en Val-de-Marne (1 447, +118%) et en Savoie (1 446, +84%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence corrigé a fortement augmenté en Guadeloupe (206, +220%), à Mayotte (113, +194%), en Guyane (187, +56%) et en Martinique (258, +38%). Il restait très élevé à La Réunion (669, +15%).

Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 46-2021, France (données au 29 décembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S46	S47	S48	S49	S50	S51*	S51* vs S50 (%)	S51	S51 vs S50 (point)	S51*	S51* vs S50 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	219	394	604	682	735	1000	36	10,5	1,6	9 534	16
Bourgogne-Franche-Comté	175	311	489	558	505	603	19	8,5	0,9	7 085	7
Bretagne	142	215	298	302	293	449	53	6,7	1,5	6 692	18
Centre-Val de Loire	158	211	311	349	335	441	32	7,5	1,3	5 912	9
Corse	306	387	447	635	650	1040	60	8,2	1,9	12 733	23
Grand Est	204	313	449	484	469	588	25	7,1	0,9	8 337	10
Hauts-de-France	194	304	418	449	436	501	15	7,0	0,9	7 154	-1
Île-de-France	191	312	449	509	679	1409	108	10,4	3,8	13 501	32
Normandie	120	180	238	270	302	474	57	7,4	2,2	6 398	10
Nouvelle-Aquitaine	193	303	427	441	393	528	34	7,6	1,4	6 976	9
Occitanie	191	332	495	586	591	720	22	8,0	0,7	9 020	11
Pays de la Loire	199	268	370	394	367	503	37	7,2	1,3	6 988	13
Provence-Alpes-Côte d'Azur	244	419	590	767	907	1092	20	9,2	0,5	11 902	13
Guadeloupe**	44	42	38	51	64	206	220	4,0	2,7	5 190	-2
Guyane	78	90	91	101	119	187	56	6,6	2,5	2 817	-3
Martinique**	165	152	176	174	187	258	38	3,9	1,5	6 665	-17
Mayotte	36	25	25	30	38	113	194	4,7	3,3	2 381	-12
La Réunion	223	255	312	392	581	669	15	12,4	4,4	5 372	-26

*Données corrigées pour l'effet du jour férié (25 décembre)

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



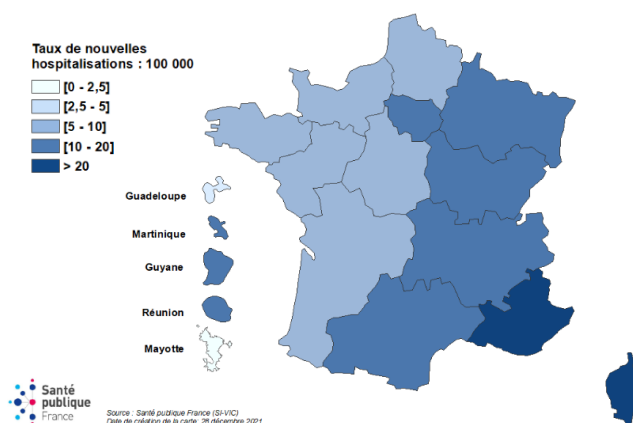
Source : Si-DEP

Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

En France métropolitaine en S51, les taux hebdomadaires de **nouvelles hospitalisations** et de nouvelles admissions en soins critiques étaient stables ou en diminution dans la majorité des régions. Une hausse des nouvelles hospitalisations était observée en Corse, Île-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte (respectivement +38%, +14%, +12% et +12%). Les nouvelles admissions en soins critiques ont augmenté en Provence-Alpes-Côte d'Azur et Normandie, et de façon moins marquée en Pays de la Loire et Île-de-France. Les taux les plus élevés de nouvelles hospitalisations étaient une nouvelle fois observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En Outre-mer, les taux de nouvelles hospitalisations étaient les plus élevés et en hausse en Guyane. Les taux de nouvelles admissions en soins critiques étaient les plus élevés en Martinique, bien qu'en légère diminution. Ces deux indicateurs étaient également élevés à La Réunion et en augmentation.

Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S51-2021, France



Source : Santé publique France (Si-VIC) Date de création de la carte : 29 décembre 2021

Source : Si-VIC, exploitation Santé publique France

Variants

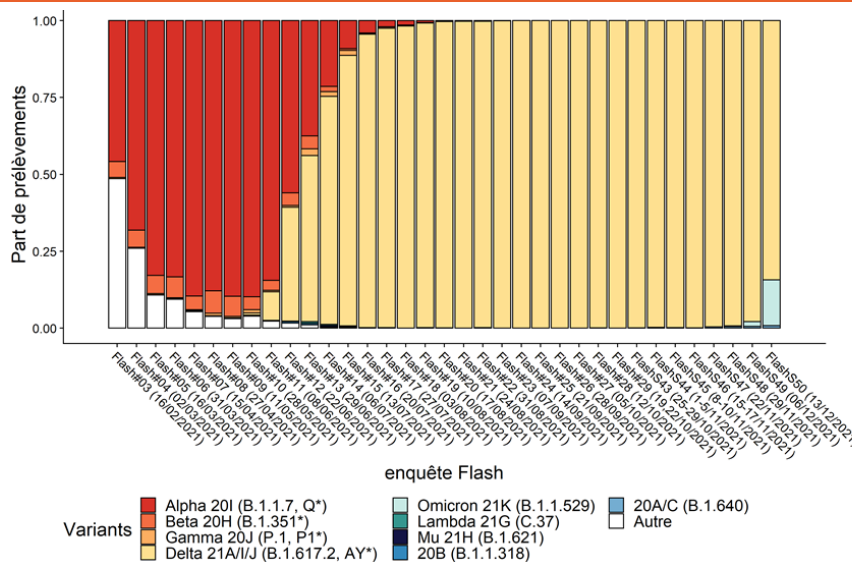
La stratégie de criblage déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations permettant de suspecter la présence de certains variants du SARS-CoV-2 (VOC) dont les caractéristiques modifient le profil de l'infection en termes de transmissibilité, de gravité ou d'échappement à l'immunité. Depuis juin 2021, étaient ciblées les mutations E484K (A), E484Q (B) et L452R (C) (cf. [l'analyse de risque variants](#) du 02/06/2021). Depuis l'émergence du variant Omicron, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements permettant de suspecter sa présence compte tenu de l'absence de ces trois mutations (profil codé A0B0C0). Ce suivi n'est toutefois pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (par exemple B.1.640). C'est pourquoi la [stratégie de criblage](#) a été adaptée en décembre avec modifications des kits de criblage utilisés par les laboratoires pour arrêter de rechercher la mutation E484Q (B) et cibler d'autres mutations spécifiques d'Omicron avec ajout d'un nouveau code (D) dans SI-DEP pour en recueillir les résultats.

En S51, la **proportion de prélèvements A0C0** a augmenté de manière importante (39,4% vs 9,3% en S50), avec des disparités régionales. **En début de semaine 52 (lundi 27/12)**, elle continuait à augmenter à **62,4%**. Inversement, la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) diminuait à 69,2% en S51 (vs 89,7% en S50). L'analyse des résultats concernant les mutations spécifiques d'Omicron (code D) doit actuellement rester très prudente compte tenu du déploiement progressif de la nouvelle stratégie de criblage dans les laboratoires, ce d'autant que ces mutations ont été initialement recherchées en deux temps (de manière privilégiée sur des prélèvements A0C0) dans certains laboratoires ; leur proportion est donc surestimée mais les tendances sont intéressantes. Ainsi, 16 198 résultats indiquaient en S51 la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée D1), soit 51% des résultats interprétables (vs 12% en S50). Sur le début de la semaine 52 (du 27 au 29/12 inclus), cette proportion était de 68% (20 702 D1 sur 30 530 résultats interprétables). L'ensemble de ces indicateurs suggère donc une forte accélération de la diffusion d'Omicron.

Les [données de séquençage](#) confirment une **augmentation rapide de la diffusion d'Omicron** en France métropolitaine : il représentait 1,5% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S49 du 06/12 et 15% dans l'enquête Flash S50 du 13/12 (données non consolidées). Cette évolution rapide est observée dans les autres pays, notamment en Europe. Au 29 décembre, le variant Omicron a été détecté dans toutes les régions de France métropolitaine et d'outre-mer (d'après la base de données de séquençage EMERGEN et les remontées des cellules régionales).

La dernière évaluation des risques au Royaume-Uni confirme l'avantage de croissance d'Omicron par rapport à Delta et le fait qu'Omicron est au moins aussi transmissible que 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 préliminaires suggéreraient enfin une sévérité moindre d'Omicron par rapport à l'infection par Delta, mais des études sont en cours pour confirmer ces résultats.

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 27 décembre 2021, enquêtes Flash S48, S49 et S50 non consolidées)



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

Le **variant Delta** était encore identifié dans 84,3% des 1 501 séquences interprétables de l'enquête Flash S50 (données non consolidées) mais cette proportion diminuait rapidement puisqu'elle était de 97,9% la semaine précédente (enquête Flash S49, 3 994 séquences interprétables).

La circulation du **variant 20A/C (B.1.640)**, classé VUM* depuis l'analyse de risque du 12/11/2021, se poursuit en France métropolitaine : 0,6% pour l'enquête Flash S49 et 0,9% pour l'enquête Flash S50 (données non consolidées). Les régions ayant rapporté le plus grand nombre de cas au 27 décembre 2021 sont les Hauts-de-France (188), l'Île-de-France (171) et la Normandie (146), d'après la base de données EMERGEN.

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 28 décembre 2021, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 78,7% pour une primo-vaccination complète* et de 34,4% pour la dose de rappel. Parmi les 12 ans et plus, 89,6% avaient reçu une primo-vaccination complète. Parmi les 18 ans et plus, 43,7% avaient reçu une dose de rappel et 80,7% de ceux qui étaient éligibles au rappel** à cette date l'avaient effectivement reçu. Parmi les 65 ans et plus, 70,6% avaient reçu une dose de rappel et 87,9% 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, 28 décembre 2021

Classe d'âge (ans)	Couverture vaccinale de la dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel
18-24	20,8	64,2
25-29	20,8	64,5
30-39	23,9	68,2
40-49	33,5	74,2
50-59	47,1	77,4
60-64	58,1	81,4
65-69	65,8	87,9
70-74	77,1	89,8
75-79	78,8	90,0
80 et +	65,4	84,8

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Au 28 décembre, 93,0% 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 66,5% avaient reçu un rappel. Par ailleurs, le pourcentage des résidents en Ehpad ou USLD éligibles au rappel le 28 décembre 2021 et l'ayant effectivement reçu était de 74,6% (vs 73,9% le 21 décembre 2021).

La couverture vaccinale de la dose de rappel était de 44,2% (vs 39,8% le 21 décembre) pour les **professionnels exerçant en Ehpad ou USLD**, de 68,5% (vs 65,2%) pour les **professionnels libéraux** et de 45,3% pour les **professionnels salariés en établissements de santé** (vs 41,0%). 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).

Le 28 décembre 2021, 76,2% de **professionnels** exerçant en Ehpad ou USLD éligibles à la dose de rappel avaient effectivement reçu cette dose (vs 71,7% le 21 décembre 2021). Ce pourcentage était de 86,9% (vs 84,5%) pour les professionnels de santé libéraux et de 79,6% pour les professionnels salariés (vs 76,4%).

À la même date, 76,1% des **personnes en situation de précarité âgées de 15 ans et plus** avaient reçu une primo-vaccination complète et 33,6% avaient reçu une dose de rappel.

Les données de couvertures vaccinales par département sont publiées sous [Géodes](#) pour la métropole. Les couvertures vaccinales dans la population générale en Outre-mer sont présentées dans le tableau suivant :

Région	Couverture vaccinale une dose (%)	Primo-vaccination complète (%)	Primo-vaccination complète et dose de rappel (%)
Guadeloupe	36,7	34,8	8,8
Guyane	30,4	27,2	5,7
La Réunion	63,1	61,4	16,5
Martinique	38,4	36,5	10,4
Mayotte	53,8	45,4	3,5
Saint-Barthélemy	77,9	74,7	22,9
Saint-Martin	36,2	33,7	7,7

*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](#). Depuis le 28 décembre 2021, le délai entre la primo-vaccination et le rappel est passé à trois mois pour les personnes âgées de 18 ans et plus. Ce délai réduit sera pris en compte dès la semaine prochaine pour les estimations des pourcentages de personnes éligibles ayant reçu une dose de rappel.

Découvrez l'enquête de la semaine

Le bilan sur 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](#)

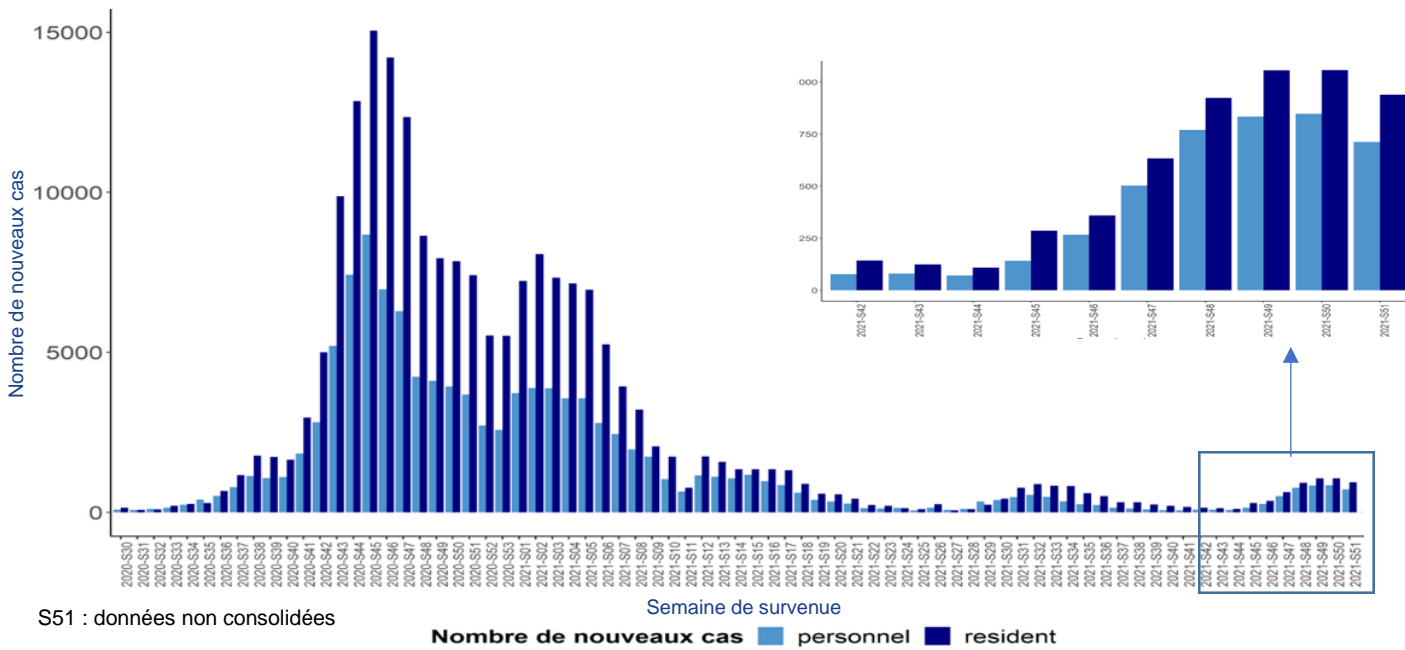
LES FOCUS DE LA SEMAINE

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux

En augmentation à partir de la semaine 45-2021 (semaine du 08 novembre), le **nombre de signalements** hebdomadaires d'un ou plusieurs cas de COVID-19 biologiquement confirmés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) s'est stabilisé entre les semaines 49-2021 et 50-2021. En semaines 50 et 51, un total de 350 et 251 signalements ont été respectivement enregistrés (données non consolidées pour S51).

Une augmentation du **nombre de cas confirmés** a été observée entre les semaines 45-2021 et 49-2021 avant une stabilisation en S50. En semaines 50 et 51, on observe 1 917 et 1 744 cas enregistrés (données non consolidées pour S51).

Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 26 décembre 2021, France (données au 28 décembre 2021)



Après une stabilisation du **nombre de décès** entre les semaines 40 et 43-2021, une tendance à l'augmentation a été observée à partir de la semaine 44, qui s'est accentuée en S48. Le nombre de décès à l'hôpital et en établissement était de 47 en S49, 56 en S50 et 55 en S51 (données non consolidées pour S51).

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 26 décembre 2021, France (données au 28 décembre 2021)

