

COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

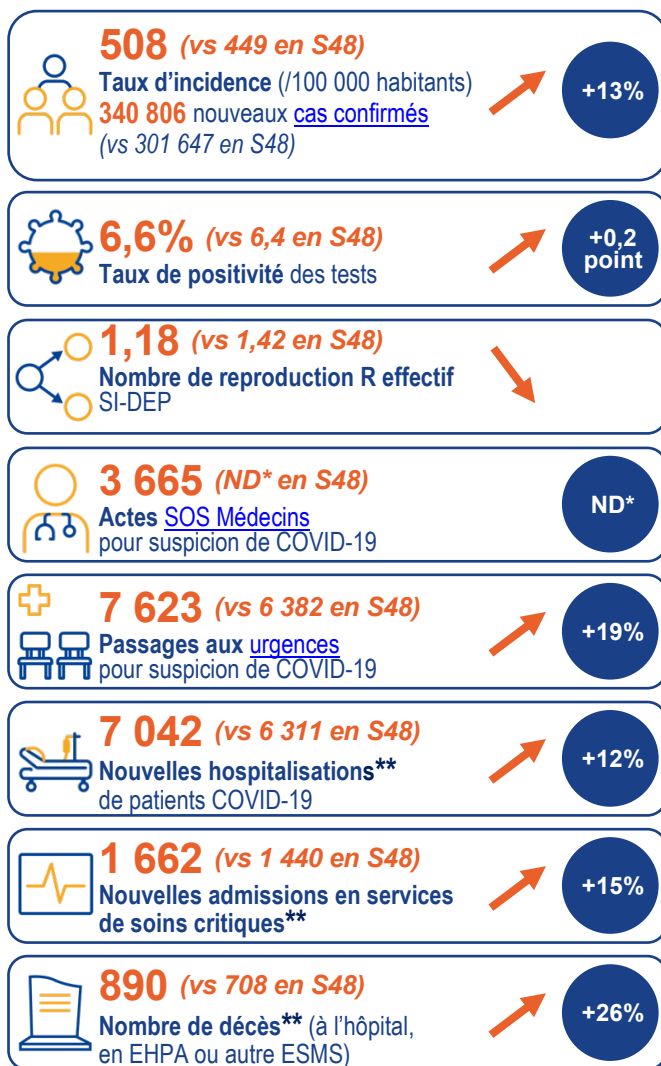
16 décembre 2021 / N°94

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 16 décembre 2021.

Chiffres clés

En semaine 49 (06-12 décembre 2021)

En comparaison avec S48 (29 novembre-05 décembre 2021)



Au 14 décembre 2021

En comparaison avec le 07 décembre 2021



Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 49, la progression de la circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivie, avec des indicateurs hospitaliers toujours en hausse

- Métropole :
 - Taux d'incidence supérieur aux pics des 2^e, 3^e et 4^e vagues
 - Taux d'incidence les plus élevés chez les 6-10 ans (>1 000/100 000), 11-14 ans et 30-39 ans (>700)
 - Nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques à des niveaux inférieurs aux trois premières vagues hospitalières, mais en hausse dans la majorité des régions
- Outre-mer : taux d'incidence et indicateurs hospitaliers en augmentation à La Réunion

Variants

- Enquête Flash S48 (29/11) : 99% de variant Delta identifié par séquençage
- 310 cas confirmés de variant Omicron en France au 16/12 à 16h00
- Circulation modérée du variant B.1.640 sur le territoire

Suivi des contacts

- Adaptation du dispositif de contact-tracing pour faire face au nombre très élevé de nouveaux cas : indicateurs à interpréter avec précaution

Prévention

- Enquête CoviPrev (vague 30 : 30/11-07/12/2021) :
 - Adhésion très majoritaire des adultes à la vaccination, rappel compris (90%)
 - 94% des personnes vaccinées ont l'intention de se faire dépister en cas de contact à risque vs 74% des personnes non vaccinées
 - Amélioration du respect systématique des gestes barrières
- Vaccination au 14 décembre 2021 (données Vaccin Covid) :
 - 78,0% de la population totale avait reçu au moins une dose et 76,4% était complètement vaccinée
 - Chez les 65 ans et plus, 60,5% avait reçu une dose de rappel ; ce taux s'élevait à 82,0% parmi les personnes éligibles de cette classe d'âge
- Importance des mesures combinées : vaccination et rappel, adhésion au contact-tracing et respect des gestes barrières, pour préserver le système de soins

* En raison d'un mouvement national de grève des actes médicaux SOS Médecins et d'une transmission perturbée des données, celles-ci ne sont pas disponibles pour S47 et S48, ce qui ne permet pas d'en mesurer l'évolution. ** 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.

POINT DE SITUATION

En semaine 49, la progression de la circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivie sur le territoire métropolitain. Le taux d'incidence a dépassé ceux des pics épidémiques des trois vagues précédentes, avec plus de 500 cas pour 100 000 habitants. Si une tendance à la stabilisation est observée chez les 60 ans et plus, ce taux continuait d'augmenter chez les moins de 60 ans, avec un niveau très élevé chez les enfants de 6 à 10 ans. Les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques étaient toujours en hausse et dépassaient le niveau de la vague précédente, mais restaient inférieures à celles des trois premières vagues. Au 16 décembre à 16h00, le variant Omicron a été détecté chez 310 personnes dans toutes les régions métropolitaines et à La Réunion. Au 14 décembre, 76,4% de la population totale était complètement vaccinée. Parmi les personnes de 65 ans et plus, 60,5% avaient reçu une dose de rappel. En raison du nombre très important de cas, la capacité à identifier et contrôler les chaînes de transmission diminue sensiblement. À l'approche des fêtes de fin d'année et dans la perspective d'une épidémie dominée à court terme par le variant Omicron, le suivi des recommandations de vaccination, l'isolement pour les cas et la quarantaine pour les personnes-contacts incomplètement vaccinées sont plus que jamais indispensables pour freiner au mieux la progression des contaminations et préserver le système de soins. Cela doit s'accompagner d'une adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont la réduction des contacts.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au niveau national, le taux d'incidence a atteint 508 cas pour 100 000 habitants en S49 (vs 449 en S48). Cette augmentation est cependant moindre (+13%) que la semaine précédente (+44%). En moyenne, près de 48 700 cas étaient diagnostiqués chaque jour. Le taux de reproduction effectif continuait à baisser à 1,18, indiquant un léger ralentissement de la circulation virale. Le taux d'incidence restait le plus élevé et en augmentation chez les moins de 60 ans, tandis qu'il se stabilisait à un niveau élevé chez les plus âgés. Chez les adultes, il atteignait 729 (+16%) chez les 30-39 ans et 632 (+15%) chez les 40-49 ans. Chez les enfants, les taux les plus hauts étaient toujours observés chez les 6-10 ans (1 082, +9%), où le taux de dépistage restait particulièrement important (19 371, +2%). Sur l'ensemble de la population, le taux de dépistage (7 680/100 000) a poursuivi sa progression (+10%). Le taux de positivité des tests s'élevait à 6,6% (+0,2 point). Les recours aux soins pour suspicion de COVID-19 ont continué d'augmenter aux urgences (7 623 passages, +19%). Le nombre de nouvelles hospitalisations poursuivait sa progression (7 042, +12%), tout comme les admissions en soins critiques (1 662, +15%) (données non consolidées). Au 14 décembre, 14 885 patients COVID-19 étaient hospitalisés, dont 2 805 en soins critiques. Il y a eu 890 décès (+26%), dont 857 à l'hôpital et 33 en ESMS en S49. De plus, le nombre de [décès toutes causes](#) était en hausse en S47 et S48.

En France métropolitaine, le taux d'incidence dépassait les 500 pour 100 000 dans six régions. Il était le plus élevé et toujours en forte augmentation en Provence-Alpes-Côte d'Azur (765, +30%), suivie d'Auvergne-Rhône-Alpes (678, +13%). Le taux de dépistage restait le plus haut (supérieur à 9 000/100 000) en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les taux de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques ont augmenté dans la majorité des régions et des classes d'âge.

En Outre-mer, les taux d'incidence, de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques

étaient en hausse à La Réunion, tandis que ces indicateurs se stabilisaient en Martinique.

VARIANTS

Le variant Delta représentait 99% des virus séquencés sur les prélèvements interprétables de la dernière enquête Flash (29 novembre). Au 16 décembre à 16h00, le variant Omicron a été détecté dans 310 prélèvements et dans 13 régions de France métropolitaine et à La Réunion. Par ailleurs, le variant B.1.640 a été détecté dans plusieurs régions métropolitaines, à La Réunion et en Guyane.

SUIVI DES CONTACTS

Le niveau d'incidence très élevé complexifie les opérations de contact-tracing. Une adaptation nécessaire du dispositif entraîne une diminution des indicateurs-clés et appelle à les interpréter avec précaution. Par ailleurs, d'après la vague 30 de l'enquête CoviPrev (30/11-07/12/21) 94% des personnes interrogées vaccinées vs 74% des personnes n'ayant reçu aucune dose avaient l'intention de se faire dépister en cas de contact à risque.

SÉROPRÉVALENCE

La séroprévalence a fortement augmenté en S42 (18-24/10) s'élevant à 79,8%, vs 52,4% en S23 (07-13/06). L'augmentation de l'immunité a été plus élevée chez les adultes, en particulier ceux de 60 ans et plus, en lien avec la progression de la vaccination.

PRÉVENTION

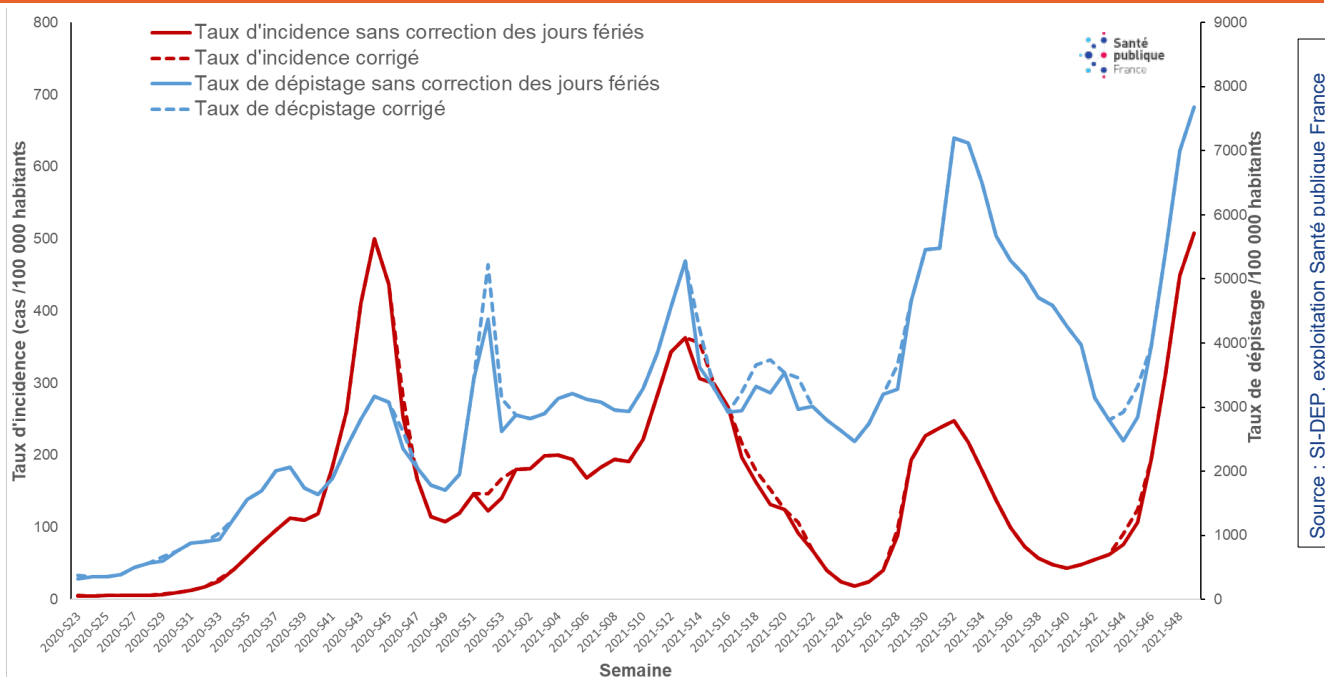
La vague 30 de l'enquête CoviPrev indique qu'une part très majoritaire des adultes sont favorables à se faire vacciner (90%). En revanche, 43% des parents sont prêts à faire vacciner leur enfant de 5 à 11 ans. Par ailleurs, on observe une augmentation de l'adhésion aux mesures barrières.

Au 14 décembre, 78,0% de la population totale avait reçu au moins une dose de vaccin et 76,4% était complètement vaccinée. Chez les 65 ans et plus, la couverture vaccinale de la dose de rappel s'élevait à 60,5% et atteignait 82,0% lorsqu'ils étaient éligibles à cette date.

Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) a continué d'augmenter et a atteint 508 cas pour 100 000 habitants en S49 (vs 449 en S48, soit +13%). Le [taux de dépistage](#) était aussi en hausse (7 680/100 000 vs 6 995 en S48, +10%) tout comme le [taux de positivité](#) (6,6%, +0,2 point). Parmi les 4 669 300 personnes testées chez qui l'éventuelle présence de symptôme était renseignée, 84% étaient asymptomatiques, proportion stable par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité était en légère augmentation chez les personnes symptomatiques (20,6% vs 20,3% en S48) et chez les personnes asymptomatiques (3,9% vs 3,8%). La proportion de cas présentant des symptômes se maintenait à 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 15 décembre 2021)



Incidence et dépistage par classe d'âge

En S48, le [taux d'incidence](#) a de nouveau augmenté chez les moins de 60 ans, alors qu'il s'est stabilisé chez les plus âgés. Il dépassait 500 chez les moins de 50 ans et atteignait 729 chez les 30-39 ans (+16%). Une hausse modérée du [taux de dépistage](#) était constatée dans chaque tranche d'âge (de +5% chez les 0-9 ans à +15% chez les 20-29 ans). Il était supérieur à 7 000 chez les moins de 50 ans, et était le plus élevé chez les 0-9 ans (12 636), et les 10-19 ans (10 409). Le [taux de positivité](#) a augmenté chez les moins de 50 ans, s'est stabilisé chez les 50-59 ans (+0,1 point) et était en baisse chez les 60 ans et plus. Il restait le plus haut chez les 40-49 ans (8,4%, +0,4 point) et le plus bas chez les 90 ans et plus (4,2%, -0,2 point). Chez les 6-10 ans, le taux d'incidence atteignait 1 082 (+9%), avec un taux de dépistage de 19 371 (+2%) et un taux de positivité de 5,6 (+0,4 point).

Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 38, France (données au 15 décembre 2021)

32	35	27	29	38	48	55	80	109	143	214	224	90 ans et +
26	25	26	35	43	43	56	67	86	118	147	152	80-89 ans
32	31	33	43	56	63	80	99	134	184	223	212	70-79 ans
33	30	29	37	47	57	81	108	155	238	313	323	60-69 ans
42	37	35	39	46	58	84	116	178	278	391	430	50-59 ans
63	54	48	53	61	72	110	145	225	375	548	632	40-49 ans
84	69	64	67	72	85	132	181	270	423	630	729	30-39 ans
73	61	58	61	57	69	105	151	218	321	456	550	20-29 ans
72	61	49	50	58	58	81	112	195	345	531	634	10-19 ans
70	51	41	44	52	44	66	106	211	391	579	634	0-9 ans
57	48	44	48	55	62	91	125	194	312	449	508	Tous âges
S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44*	S45*	S46	S47	S48	S49	

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



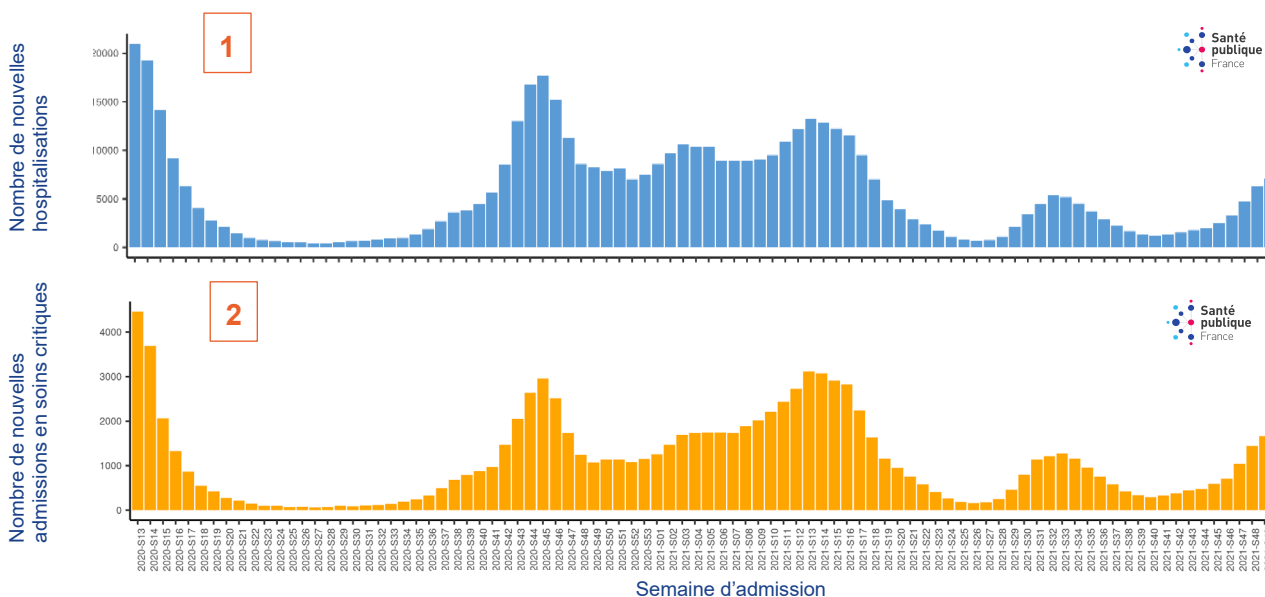
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S49, arrêtées au 14 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.**

Le 14 décembre 2021, 14 885 patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 12 778 le 07 décembre, soit +16%), dont 2 805 en services de soins critiques (vs 2 364 le 07 décembre, +19%).

Au niveau national, les indicateurs hospitaliers par date d'admission ont augmenté, avec 7 042 [nouvelles hospitalisations](#) en S49 (+12% par rapport à S48, vs +34% entre S47 et S48) et 1 662 nouvelles admissions en services de soins critiques (+15% par rapport à S48, vs +38% entre S47 et S48) (données de S49 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 14 décembre 2021)



S49 : données non consolidées.

En S49, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations étaient en hausse dans la majorité des classes d'âge. Les nouvelles admissions en soins critiques ont augmenté dans toutes les tranches d'âge, sauf chez les 80-89 ans où elles ont diminué.

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 S42 à S49 2021, France

1	17,1	20,4	19,5	30,4	42,5	54,7	68,4	66,7	90 ans et +	2	0,8	1,0	1,3	0,9	1,1	1,8	1,6	1,8	90 ans et +
	8,8	11,2	12,4	17,5	21,7	30,0	38,6	40,5	80-89 ans		1,2	1,4	1,5	2,4	2,2	2,7	3,3	2,4	80-89 ans
	5,7	6,4	8,0	9,6	11,3	17,3	23,5	24,6	70-79 ans		1,8	2,0	2,7	2,9	3,3	5,2	6,8	7,9	70-79 ans
	3,0	3,7	3,9	5,1	6,7	9,6	14,4	16,2	60-69 ans		1,2	1,5	1,5	1,8	2,3	3,4	5,4	5,9	60-69 ans
	2,0	2,3	2,4	3,1	4,1	6,3	8,3	10,2	50-59 ans		0,7	0,8	0,8	1,1	1,4	1,9	2,8	3,7	50-59 ans
	1,2	1,5	1,5	1,7	2,5	3,7	5,0	6,3	40-49 ans		0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	1,2	1,4	1,8	40-49 ans
	1,2	1,3	1,4	1,7	2,0	3,3	4,3	5,5	30-39 ans		0,4	0,4	0,2	0,3	0,4	0,7	0,9	1,0	30-39 ans
	0,8	0,8	1,1	1,1	1,3	1,9	2,6	3,1	20-29 ans		0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,5	20-29 ans
	0,2	0,2	0,2	0,4	0,3	0,6	0,7	0,7	10-19 ans		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	10-19 ans
	0,5	0,6	0,7	0,9	1,4	1,8	1,8	2,5	0-9 ans		0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0-9 ans
	2,3	2,6	2,9	3,8	4,9	7,0	9,4	10,5	Tous âges		0,6	0,7	0,7	0,9	1,1	1,6	2,1	2,5	Tous âges
	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49			S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	

Santé publique France

0 2,5 5 10 20

0 0,5 1 2 4

En S49, on recensait **857 décès à l'hôpital** au niveau national (+26% par rapport à S48 ; données de S49 non consolidées). La semaine précédente, ce nombre était en hausse de 46% par rapport à S47. On comptait également **33 décès en ESMS** (établissements sociaux et médico-sociaux), vs 29 décès en S48 et 15 en S47.

Situation au niveau régional

Incidence, positivité et dépistage

En **métropole**, le taux d'incidence était en hausse dans l'ensemble des régions, excepté en Bretagne (300, +1%). Il était supérieur à 300/100 000 sur tout le territoire, sauf en Normandie (269). Le taux de positivité s'échelonnait entre 4,8% en Normandie et 8,5% en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux de dépistage a augmenté partout et restait le plus important en Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Île-de-France. En S49, le taux d'incidence était supérieur à 400 dans 56 départements (vs 47 en S48) et dépassait 600 dans 26 d'entre eux (vs 17 en S48). Les taux les plus élevés étaient observés dans la Drôme (1 033 +25%), en Ardèche (929, +6%) et dans le Vaucluse (841, +39%).

En **Outre-mer**, le taux d'incidence était en hausse à La Réunion (394, +26%), en Guyane (103, +14%) et en Guadeloupe (49, +34%). En revanche, il s'est stabilisé en Martinique (169, -3%).

Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 44-2021, France (données au 15 décembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S44*	S45*	S46	S47	S48	S49	S49 vs S48 (%)	S49	S49 vs S48 (point)	S49	S49 vs S48 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	85	130	219	394	603	678	13	8,5	0,2	7 953	10
Bourgogne-Franche-Comté	73	95	175	311	488	556	14	8,0	0,2	6 982	11
Bretagne	77	113	142	215	298	300	1	5,3	-0,2	5 663	5
Centre-Val de Loire	77	102	158	211	311	347	12	6,4	0,1	5 387	9
Corse	131	218	306	387	447	632	41	7,4	1,2	8 547	19
Grand Est	85	124	204	313	448	482	8	6,2	0,0	7 719	7
Hauts-de-France	86	123	194	304	417	446	7	6,3	0,1	7 136	6
Île-de-France	96	117	191	311	448	505	13	5,9	0,2	8 617	9
Normandie	55	76	120	180	238	269	13	4,8	0,3	5 589	6
Nouvelle-Aquitaine	85	124	193	303	427	438	3	6,6	-0,2	6 673	6
Occitanie	79	117	191	332	494	584	18	7,3	0,2	8 039	14
Pays de la Loire	108	156	199	268	370	393	6	6,2	0,0	6 373	6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	107	160	244	419	588	765	30	8,1	1,0	9 388	14
Guadeloupe**	57	69	44	42	37	49	34	1,6	0,0	3 063	34
Guyane	158	118	78	89	90	103	14	3,8	0,1	2 714	10
Martinique**	114	139	165	152	174	169	-3	2,7	-1,7	6 152	55
Mayotte	50	34	36	24	24	30	25	1,1	-0,2	2 713	52
La Réunion	120	196	223	255	312	394	26	6,0	0,9	6 546	8

*Données corrigées pour les jours fériés du 1er et 11 novembre.

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



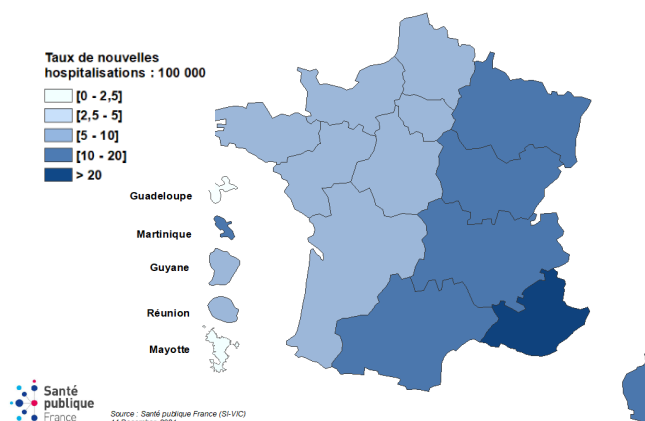
Source : SI-DEP

Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

En France métropolitaine, en S49, les taux hebdomadaires de [nouvelles hospitalisations](#) étaient en hausse sur l'ensemble du territoire, excepté en Corse et en Pays de la Loire où ils étaient en diminution. Les nouvelles admissions en soins critiques ont augmenté dans toutes les régions, sauf en Corse et Auvergne-Rhône-Alpes où elles étaient stables et en Pays de la Loire où une baisse était constatée. Les taux les plus élevés de nouvelles hospitalisations étaient observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Bourgogne-Franche-Comté et Auvergne-Rhône-Alpes.

En Outre-mer, les taux de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques restaient les plus élevés en Martinique. Ces deux indicateurs étaient en augmentation à La Réunion.

Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés pour 100 000 habitants, par région, en S49-2021, France



Source : Santé publique France (SI-VIC)
14 décembre 2021

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

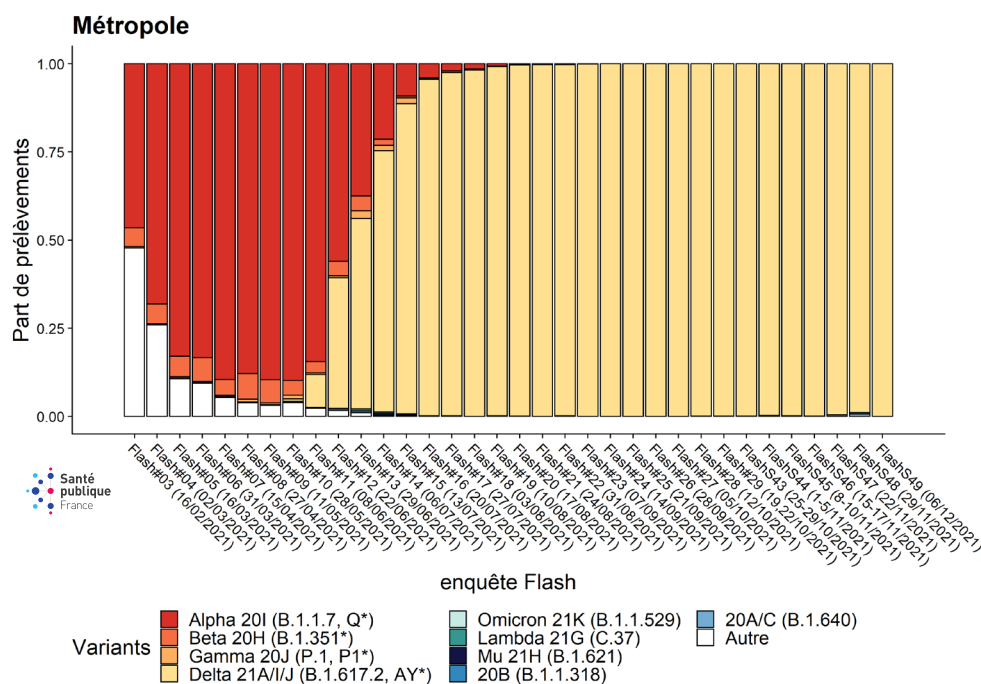
Retrouvez toutes les informations sur la situation épidémique des régions dans les [PE régionaux](#).

Variants

La mutation **L452R** (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 97,1% des prélèvements positifs criblés en S49 (vs 97,4% en S48). Les [données de séquençage](#) confirment la quasi-exclusivité du **variant Delta**, identifié dans **99,5% des séquences** interprétables en France lors de l'enquête Flash S47 (du 22/11, sur 3 466 séquences interprétables) et 99% pour l'enquête Flash S48 (du 29/11, sur 2 574 séquences interprétables, données non consolidées). Le variant Delta est aussi largement dominant à **l'échelle internationale** : il représentait 98% des 354 610 prélèvements séquencés entre le 15 novembre et le 14 décembre, d'après la base de données internationale GISAID.

Le variant **B.1.640**, classé VUM* depuis [l'analyse de risque du 12/11/2021](#), a été détecté dans plusieurs régions de France métropolitaine, à La Réunion et en Guyane. La proportion de B.1.640 lors des enquêtes Flash est passée de <0,1% jusqu'à S43 à 0,4% en S47 (France métropolitaine, données non consolidées).

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 13 décembre 2021, enquêtes Flash S47, S48 et S49 non consolidées)



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

Le variant **Omicron** (21K, B.1.1.529) a été classé VOC* par l'OMS le 26 novembre. Des études préliminaires au Royaume-Uni et en Afrique du Sud suggèrent qu'Omicron est environ 3 fois plus transmissible que Delta, mais ces résultats peuvent être biaisés par la surveillance accrue dont il fait l'objet actuellement. Des études *in vitro* ont été menées pour estimer l'efficacité vaccinale contre les formes symptomatiques. D'après ces données, la protection induite par une précédente infection ou par une vaccination deux doses est fortement diminuée contre Omicron par rapport aux autres variants. En revanche, la protection semble être conservée, bien qu'à des niveaux moindres que pour les autres variants, chez les personnes vaccinées avec un schéma complet et un rappel et celles ayant à la fois été précédemment infectées et vaccinées avec un schéma complet.

En France, le variant Omicron fait l'objet d'une surveillance renforcée, détaillée dans un focus méthodologique du [Point épidémiologique de la semaine 47](#). Ce variant ne présentant aucune des trois mutations suivies par le criblage (profil codé A0B0C0 dans SI-DEP), le suivi de la proportion des prélèvements criblés **A0B0C0** a été mis en place. Cette proportion restait stable en S49, avec **2,6%** vs 3,2% en S48, mais fait l'objet d'un suivi très attentif. Un **nouveau code (D)** a été inclus dans SI-DEP afin de collecter les résultats de criblages complémentaires ciblant plusieurs mutations portées par Omicron. En S49, **93 résultats indiquant la présence d'une de ces mutations cibles (D1)** avaient été saisis, représentant 1% des résultats interprétables. Si ces deux stratégies de criblage permettent de suspecter des infections à ce variant, un résultat de séquençage est nécessaire pour les confirmer. Au 16 décembre à 16h00, **310 cas confirmés d'infection au variant Omicron** ont été détectés en France, dans 13 régions de France métropolitaine et à La Réunion (d'après la base de données de séquençage EMERGEN). Parmi eux, un retour de voyage à l'étranger dans les 14 jours précédant le diagnostic a été rapporté pour plus de la moitié des personnes pour lesquelles cette notion a été investiguée. Le nombre de cas confirmés d'infection à ce variant en France est mis à jour quotidiennement sur le tableau de bord [InfoCovidFrance](#).

Vaccination

Le 14 décembre 2021, l'estimation de la couverture vaccinale à partir de Vaccin Covid était de 78,0% pour au moins une dose, de **76,4% pour une vaccination complète** et de 23,8% pour la dose de rappel. Parmi les 12 ans et plus, 90,7% avaient reçu au moins une dose et 88,9% étaient complètement vaccinés. Parmi les 65 ans et plus, 60,5% avaient reçu une dose de rappel et 82,0% de celles qui étaient éligibles au rappel à cette date l'avaient effectivement 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

Classes d'âge (ans)	Couverture vaccinale de la dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel (%)
18-24	7,7	41,4
25-29	10,0	47,6
30-39	12,3	52,7
40-49	18,1	58,4
50-59	29,1	62,2
60-64	40,8	66,6
65-69	51,3	79,0
70-74	65,6	83,7
75-79	71,6	85,9
80 et +	59,2	80,4

Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Au 07 décembre, 94,1% des **résidents en Ehpad** (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou **USLD** (unité de soins de longue durée) avaient reçu au moins une dose de vaccin, 92,8% étaient complètement vaccinés et 63,1% avaient reçu une dose de rappel. Par ailleurs, le pourcentage des résidents en Ehpad ou USLD éligibles au rappel le 14 décembre 2021 et l'ayant effectivement reçu est de 72,4 (vs 71,0% le 07 décembre 2021).

Le pourcentage des **professionnels** exerçant en Ehpad ou USLD éligibles à la dose de rappel le 14 décembre 2021 et ayant effectivement reçu cette dose est de 54,6% (vs 40,8% le 07 décembre 2021). Ce pourcentage est de 76,3% (vs 71,7%) pour les professionnels de santé libéraux et de 64,4% pour les professionnels salariés.

Couverture vaccinale des professionnels de santé en France du 07 au 14 décembre 2021 (en %)

	Au moins une dose (%)		Vaccination complète (%)		Dose de rappel (%)	
	07 décembre	14 décembre	07 décembre	14 décembre	07 décembre	14 décembre
Professionnels en Ehpad ou USLD	92,7	92,8	91,9	92,0	18,5	28,4
Professionnels libéraux	97,0	97,1	96,6	96,7	47,0	57,0
Personnels soignants salariés en établissements de santé	92,7	92,8	92,0	92,1	22,0	31,6

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'adhésion aux mesures de prévention ([enquête CoviPrev, vague 30](#))

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

Comparaison des indicateurs virologiques et hospitaliers

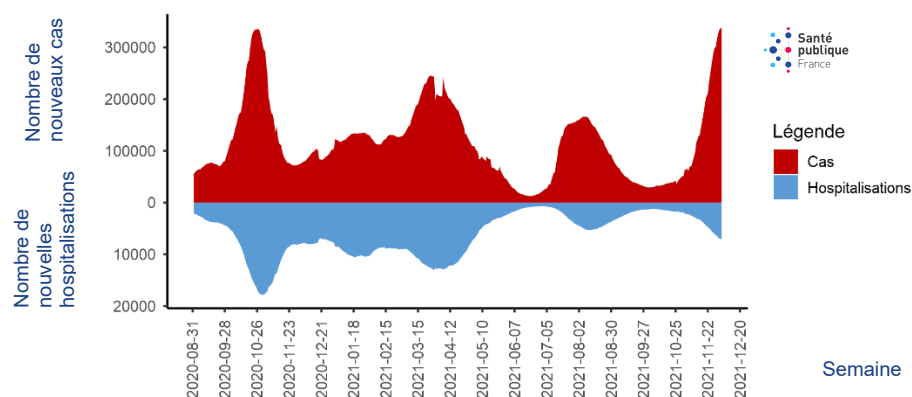
La **cinquième vague** de l'épidémie de COVID-19 a démarré début novembre 2021. Le taux d'incidence a fortement augmenté et a dépassé le niveau atteint lors des vagues précédentes. Cependant, les indicateurs hospitaliers sont jusqu'à ce jour inférieurs à ceux observés au cours des vagues 2 et 3, quand les vaccins n'étaient pas encore disponibles à large échelle. Pour autant, rappelons que les tensions hospitalières restent bien présentes, avec le déploiement du Plan blanc dans plusieurs régions.

Plusieurs hypothèses peuvent expliquer l'impact différent de cette 5^e vague sur les admissions à l'hôpital et les décès :

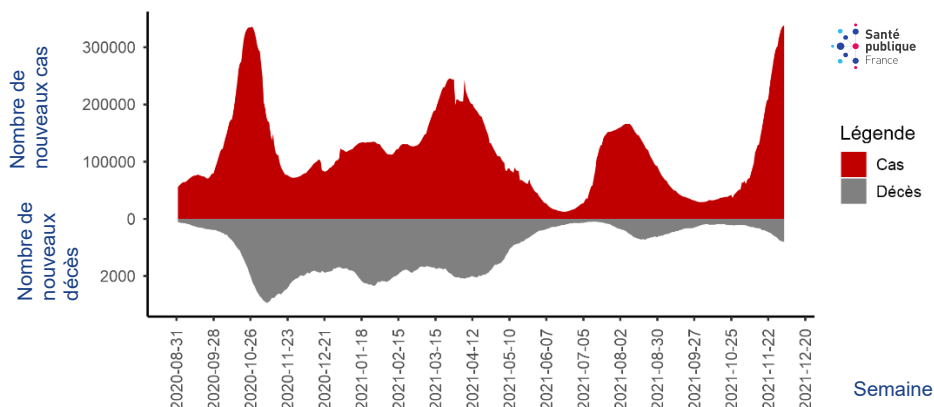
- tout d'abord, l'efficacité du vaccin pour éviter les formes sévères reste très importante. La couverture vaccinale élevée en population générale et la progression de la campagne de rappel ont pu réduire sensiblement l'apparition de cas graves, ainsi que le nombre d'hospitalisations et de décès dans toutes les classes d'âge. D'ailleurs, l'impact favorable de la vaccination sur la dynamique de l'épidémie a déjà été mis en évidence lors des deux vagues précédentes (vagues 3 et 4) [1].

- malgré la hausse de l'incidence observée dans toutes les classes d'âge au début de cette 5^e vague (S44 à S49-2021), le virus semble avoir majoritairement circulé chez les plus jeunes, qui présentent un moindre risque d'être hospitalisés. Plus précisément, les 0-49 ans représentaient 73% des cas durant cette période vs 64% lors des vagues 2 et 3 (de S40-2020 à S19-2021), les 50-74 ans 23% (vs 27%) et les 75 ans et plus 4% (vs 9%). Ce phénomène peut s'expliquer par le fait que les personnes plus âgées respectent davantage les mesures barrières et que la plupart d'entre elles ont reçu leur dose de rappel, acquérant ainsi une meilleure protection contre l'infection [2].

Nombre de nouveaux cas confirmés et nombre de nouvelles hospitalisations depuis le 1^{er} septembre 2020, par semaine glissante, au 14 décembre 2021, France



Nombre de nouveaux cas confirmés et nombre de nouveaux décès depuis le 1^{er} septembre 2020, par semaine glissante, au 14 décembre 2021, France



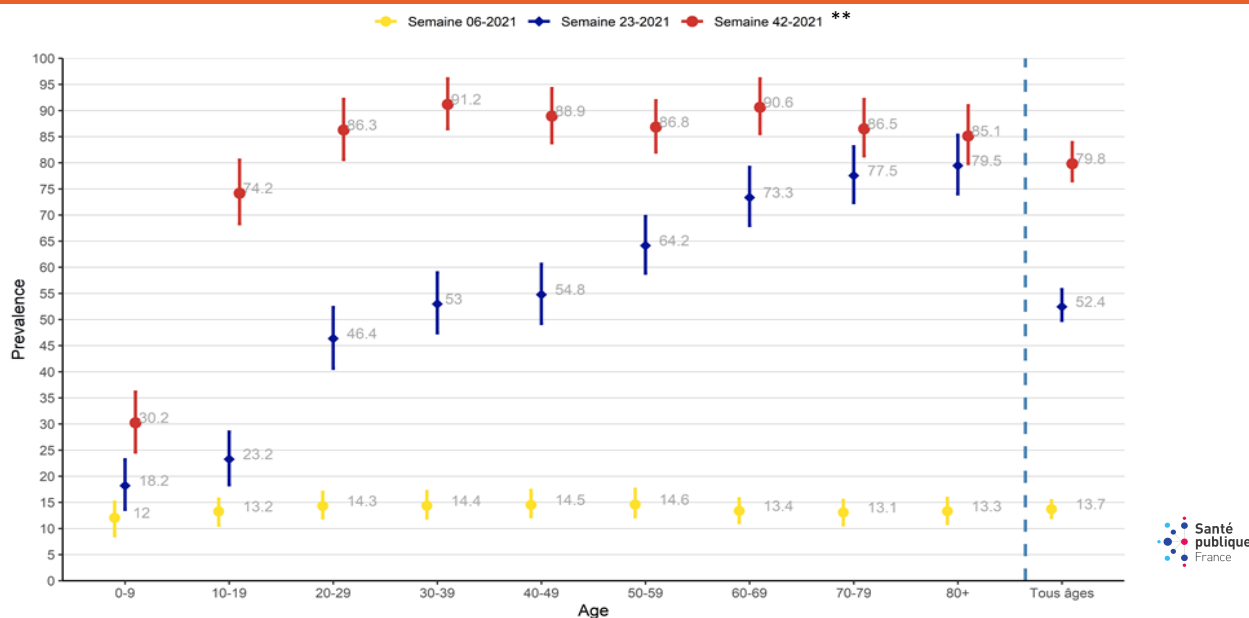
[1] Vaux S, Blondel C, Platon J, Fonteneau L, Pini A, Hassan E, et al. Couverture vaccinale contre la Covid-19 et impact sur la dynamique de l'épidémie. Bull Epidemiol Hebd. 2021;(Cov_12):2- 13. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/Cov_12/2021_Cov_12_1.html

[2] Appariements entre les bases SI-VIC, SI-DEP et VAC-SI jusqu'au 28 novembre 2021 ([2021-12-10 - Appariements sivic-sidep-vaccis Drees.pdf \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/2021-12-10-Appariements-sivic-sidep-vaccis-Drees.pdf))

Séroprévalence du SARS-CoV-2 : résultats préliminaires

La **séroprévalence nationale**, ou proportion des personnes porteuses d'anticorps anti-SARS-CoV-2 acquis après une infection ou une vaccination, s'élevait à 79,8% en semaine 42-2021 (18-24 octobre). Une **nette progression** est constatée par rapport aux 52,4% de la semaine 23-2021 (07-13 juin).

Évolution de la prévalence (%) des anticorps anti-SARS-CoV-2 par classe d'âge, France*, 2021



* À l'exclusion de Mayotte en raison d'un nombre insuffisant de prélèvements. **Estimations provisoires ajustées sur un seul point de mesure.

L'**augmentation de la séroprévalence observée** dans toutes les tranches d'âge a été beaucoup plus forte chez les 10-49 ans. La séroprévalence estimée est similaire chez les hommes (78,6%) et chez les femmes (81,0%).

Évolution de la prévalence des anticorps anti-SARS-CoV-2 par région, France*, 2021



* À l'exclusion de Mayotte en raison d'un nombre insuffisant de prélèvements. ** Estimations provisoires ajustées sur un seul point de mesure.

La séroprévalence a augmenté dans toutes les régions et devient plus homogène sur le territoire par rapport aux enquêtes précédentes de 2021. En France métropolitaine, la séroprévalence la plus élevée se retrouve en Île-de-France (83,8%). Dans les DROM, cette hausse est notable entre S23-2021 et S42-2021, mais la séroprévalence estimée demeure plus faible en Martinique (58,0%).

Ces estimations de séroprévalence sont en faveur d'une poursuite de l'élévation de l'immunité dans la population, en lien avec la vaccination. En effet, l'élévation de séroprévalence était nettement plus faible chez les jeunes, en particulier les 0-9 ans, faute de vaccination (celle-ci n'étant recommandée qu'à partir de 12 ans à cette période). La surveillance sérologique montre un gain d'immunité important dans la population éligible à la vaccination, même si la durée de cette protection et l'impact de l'apparition du variant Omicron sur celle-ci restent à évaluer. Cependant, la population sans immunité vis-à-vis du SARS-CoV-2 reste suffisamment importante pour nourrir une dynamique épidémique.

Retrouvez plus d'informations en ligne sur les [méthodes et les estimations de séroprévalence précédentes](#).