

27 octobre 2022

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanimation
et de médecine d'urgence



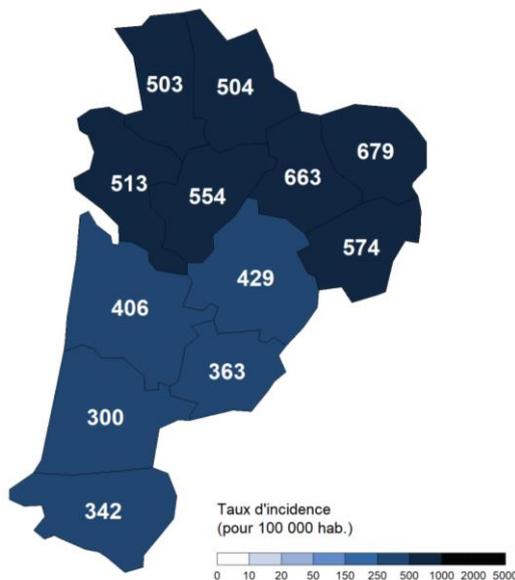
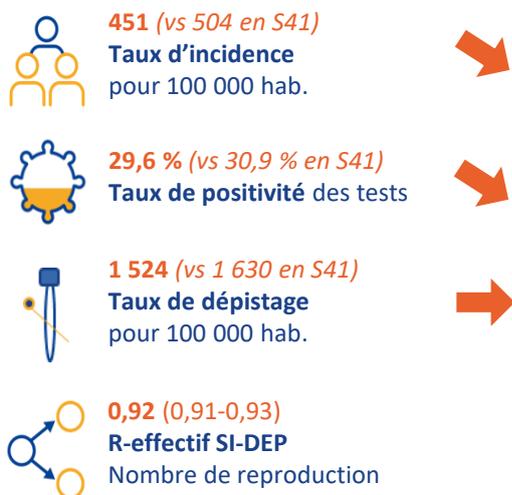
INSTITUT PASTEUR
CNR Virus des infections respiratoires



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 et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 26 octobre 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine Semaine 42-2022 (du 17 au 23 octobre 2022) en comparaison avec la semaine 41-2022 (du 10 au 16 octobre 2022)

Circulation virale



Recours aux soins



* Données non consolidées

Vaccination au 24 octobre 2022



Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

Un léger ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 est observé cette dernière semaine mais les répercussions sur le système hospitalier restent importantes.

Retrouvez le tableau de bord quotidien sur : [InfoCovidFrance](https://www.infocovidfrance.fr)

Afin de limiter la propagation de l'épidémie, il convient de :

- Se faire vacciner
- Appliquer à titre individuel les gestes barrières
- Se faire tester et s'isoler en présence de symptômes ou de contact à risque

Cas confirmés, incidence et dépistage

En Nouvelle-Aquitaine, un **léger ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2** est observé en semaine 42-2022, avec un taux de reproduction estimé à partir des données de dépistage significativement inférieur à 1 pour la première fois depuis début septembre (R-effectif = 0,92 au 25 octobre 2022). Les taux d'incidence et de positivité, bien qu'en diminution par rapport à la semaine 41-2022, restent élevés (TI = 451 pour 100 000 hab. et TP = 29,6 % soit respectivement -10 % et -1,3 point en une semaine).

Cette **baisse du taux de positivité**, associée à une diminution du taux d'incidence, est retrouvée **dans tous les départements de la région** à l'exception de la Haute-Vienne (+ 1,2 point en une semaine). À noter que les départements qui présentent la diminution du taux d'incidence la plus marquée sont également ceux où une baisse importante de l'activité de dépistage est observée (la Creuse, le Lot-et-Garonne et la Vienne). Comme la semaine précédente, la circulation virale reste très active dans les départements situés au nord de la région (TI > 500 pour 100 000 hab. et TP > 31,0 %).

En semaine 42-2022, une baisse du taux d'incidence associée à une diminution ou une relative stabilité du taux de positivité est observée dans la majorité des classes d'âge (indicateurs stables chez les 80-89 ans). **La situation épidémiologique reste toutefois hétérogène selon les tranches d'âge** : les 40 ans et plus présentent les taux d'incidence les plus élevés (TI > 500 pour 100 000 hab.) tandis que les moins de 10 ans présentent les indicateurs virologiques les plus faibles (TI < 150 pour 100 000 hab. et TP < 15,0 %).

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de personnes testées positives au SARS-CoV-2 et du taux de positivité associé, en population générale, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 26/10/2022

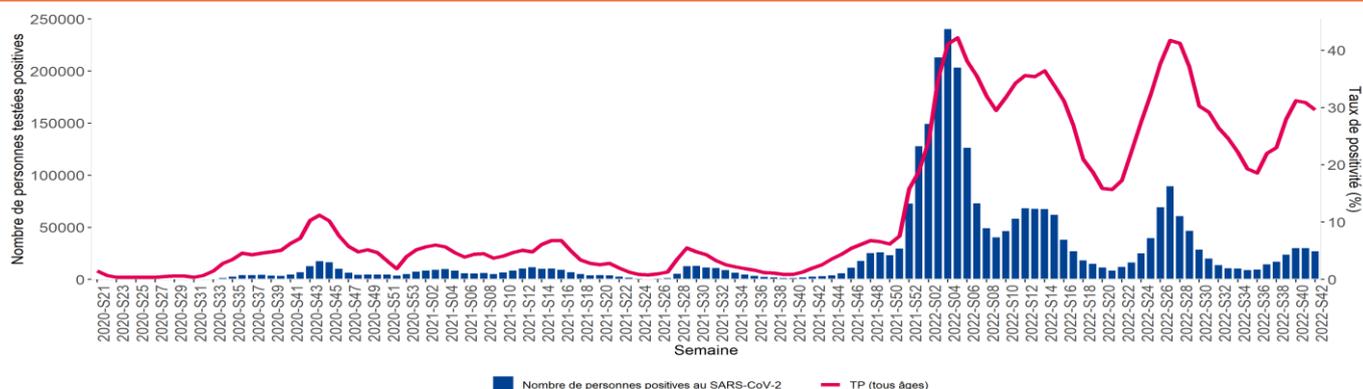
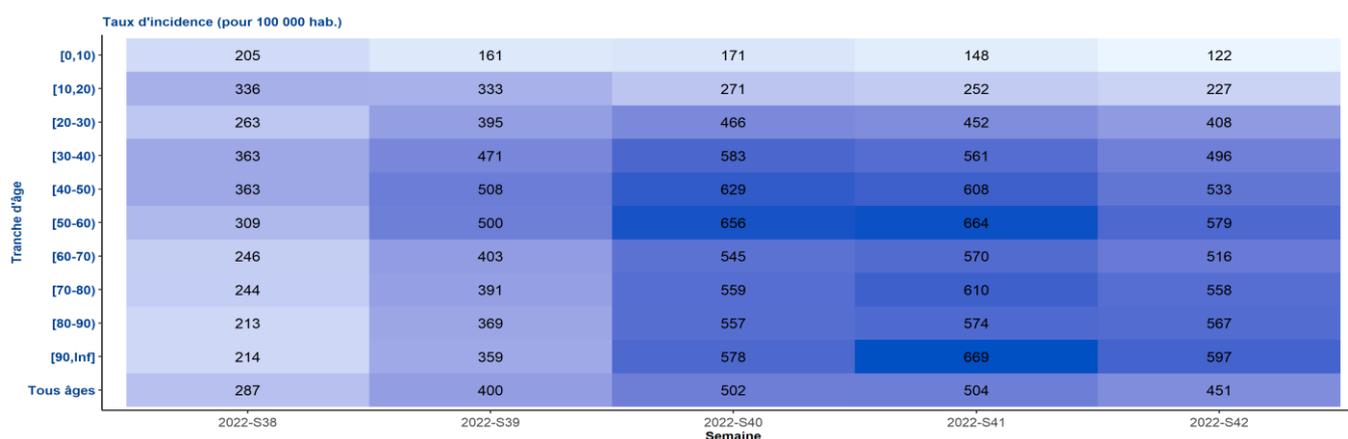


Tableau 1. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage en population générale, de la semaine 39-2022 à la semaine 42-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 26/10/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S39	S40	S41	S42	S39	S40	S41	S42	S39	S40	S41	S42
16-Charente	481	608	595	554	33,1	37,9	37,4	37,0	1453	1603	1588	1496
17-Charente-Maritime	444	548	556	513	29,6	32,7	32,3	31,3	1498	1675	1723	1639
19-Corrèze	437	612	606	574	31,2	34,6	34,4	34,0	1401	1770	1763	1687
23-Creuse	597	809	817	679	36,1	41,1	41,0	38,5	1653	1969	1992	1764
24-Dordogne	350	454	472	429	27,3	31,4	31,4	30,7	1281	1444	1506	1394
33-Gironde	364	442	448	406	25,1	28,0	27,9	26,3	1452	1578	1608	1548
40-Landes	298	348	336	300	26,3	27,8	27,4	26,0	1133	1254	1226	1154
47-Lot-et-Garonne	315	407	475	363	23,4	26,4	29,4	25,0	1346	1538	1618	1451
64-Pyrénées-Atlantiques	296	392	394	342	23,3	27,2	27,0	25,0	1272	1440	1461	1367
79-Deux-Sèvres	441	527	537	503	31,1	33,5	33,2	32,5	1417	1574	1618	1546
86-Vienne	543	672	612	504	31,6	34,6	32,9	31,6	1719	1946	1861	1593
87-Haute-Vienne	556	714	706	663	32,7	35,8	34,1	35,3	1699	1995	2073	1879
Nouvelle-Aquitaine	400	502	504	451	28,0	31,2	30,9	29,6	1431	1607	1630	1524

Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 26/10/2022



Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

Recours aux soins d'urgence (réseau Oscour® et associations SOS Médecins)

En semaine 42-2022, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et la part d'activité pour ce motif restent **relativement stables** (417 passages soit 1,5 % de l'activité totale contre respectivement 466 et 1,6 % la semaine précédente). Parallèlement, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et la part d'activité associée à ce motif sont **en baisse** (393 actes réalisés en semaine 42-2022 soit 3,0 % de l'activité totale contre respectivement 483 et 3,8 % la semaine précédente).

Hospitalisations et mortalité spécifique en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

En semaine 42-2022, le nombre de nouvelles hospitalisations en secteur conventionnel en lien avec la COVID-19 demeure stable après quatre semaines consécutives de hausse (523 contre 538 la semaine précédente, *données non consolidées*). Environ 85 % de ces patients sont âgés de 60 ans et plus. En revanche, la hausse du nombre de nouvelles admissions en soins critiques se poursuit cette dernière semaine (50 contre 44 et 36 les semaines passées, *données non consolidées*). Comme la semaine précédente, plus de la moitié de ces nouvelles admissions concernent des personnes âgées de 60-79 ans (environ 58 %).

Au 25 octobre 2022, le nombre d'hospitalisations en cours se stabilise (1 395 contre 1 462 le 18 octobre 2022). En parallèle, le nombre de patients positifs au SARS-CoV-2 hospitalisés en soins critiques est également stable (96 contre 100 le 18 octobre 2022).

Le nombre de décès en lien avec la COVID-19 survenus à l'hôpital est en hausse cette dernière semaine (44 contre 25 et 16 les semaines précédentes, *données non consolidées*). Ces nouveaux décès concernent principalement des personnes de 60 ans et plus (environ 86 % des décès enregistrés cette dernière semaine). Une augmentation de la part des patients âgés de moins de 60 ans est toutefois observée en semaine 42-2022 (près de 14 % des décès enregistrés contre moins de 5 % la semaine précédente).

Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 26/10/2022

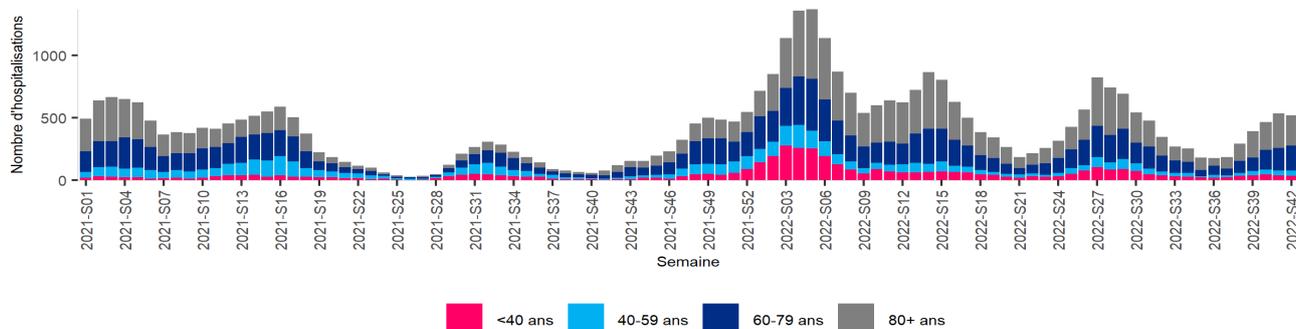


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 26/10/2022

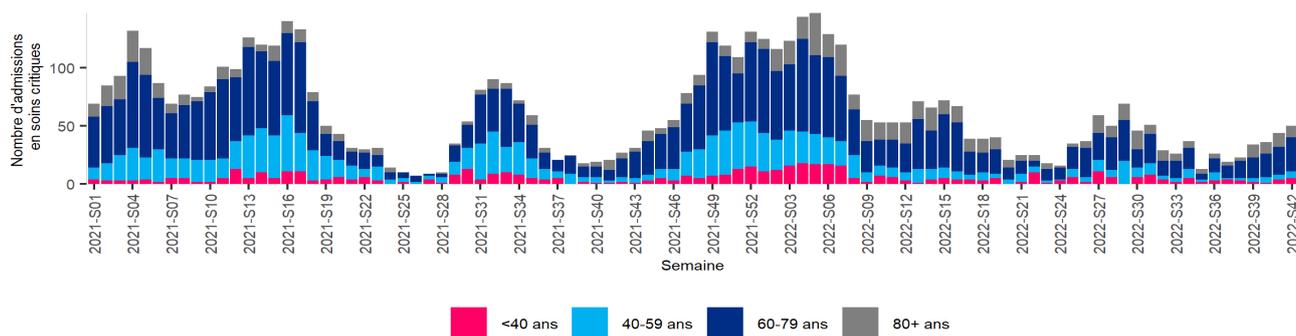
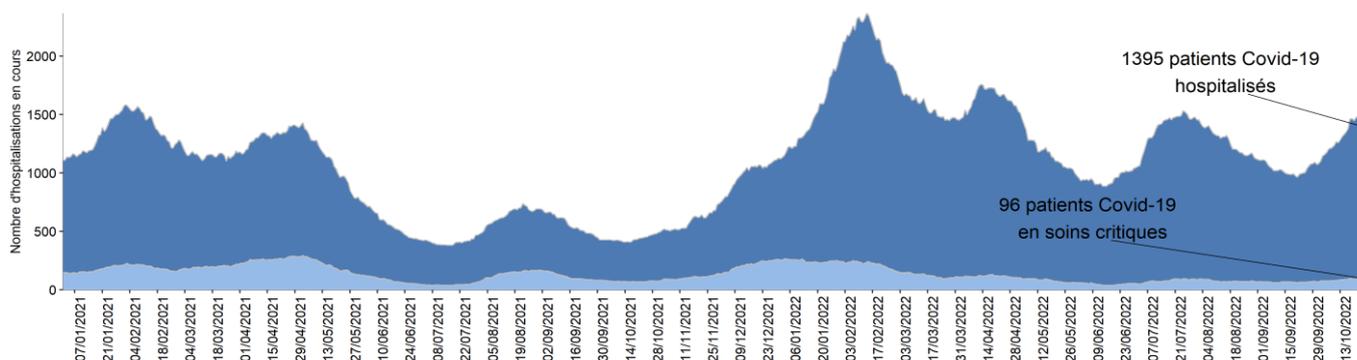


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 25/10/2022



Vaccination

En Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 s'établissent à **80,9 %** pour la **primo-vaccination complète** et à **64,3 %** pour la **1^{ère} dose de rappel** (données au 24 octobre 2022). La couverture vaccinale de la 1^{ère} dose de rappel est supérieure à 80,0 % chez les 50 ans et plus et reste relativement homogène dans l'ensemble des départements, allant de 61,8 % en Gironde et dans le Lot-et-Garonne à 67,7 % en Charente-Maritime.

Parallèlement, la couverture vaccinale de la **2^{ème} dose de rappel** continue de progresser chez les individus âgés de 60 ans et plus (18 601 nouvelles injections en semaine 42-2022). Au 24 octobre 2022, **40,0 % des 60-79 ans** et **52,2 % des 80 ans et plus**, ainsi que **57,8 % des résidents* en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD)**, avaient reçu un 2^{ème} rappel parmi les éligibles** (selon le délai depuis la dernière injection).

* Pour les résidents en Ehpad et USLD, les couvertures vaccinales sont calculées sur des échantillons de ces populations. Ces indicateurs sont donc sous-estimés car la mortalité des personnes vaccinées pendant leur schéma n'est pas prise en compte.

** L'éligibilité à la 2^{ème} dose de rappel est définie par un délai de 3 mois depuis l'injection de la 1^{ère} dose de rappel pour les 80 ans et plus ainsi que pour les résidents en Ehpad et USLD, et un délai de 6 mois pour les 60-79 ans. En cas d'infection récente, le délai depuis cette dernière n'est pas pris en compte.

Tableau 2. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19 parmi les personnes éligibles de 60 ans et plus (selon le délai depuis la dernière injection), par tranche d'âge et département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 24/10/2022**

Département	60-79 ans		80 ans et plus	
	Nombre d'éligibles vaccinés	%	Nombre d'éligibles vaccinés	%
16-Charente	33 160	42,4	12 281	54,1
17-Charente-Maritime	69 042	42,1	24 171	54,7
19-Corrèze	18 647	35,1	8 200	49,0
23-Creuse	10 233	36,1	4 040	46,0
24-Dordogne	37 749	38,0	13 932	48,3
33-Gironde	123 320	43,4	43 023	55,9
40-Landes	37 871	39,4	13 706	52,3
47-Lot-et-Garonne	22 684	32,5	9 521	44,0
64-Pyrénées-Atlantiques	50 703	35,9	21 209	49,1
79-Deux-Sèvres	29 283	37,9	12 012	50,8
86-Vienne	36 636	43,6	14 248	56,3
87-Haute-Vienne	32 107	40,9	12 236	53,1
Nouvelle-Aquitaine	501 435	40,0	188 579	52,2

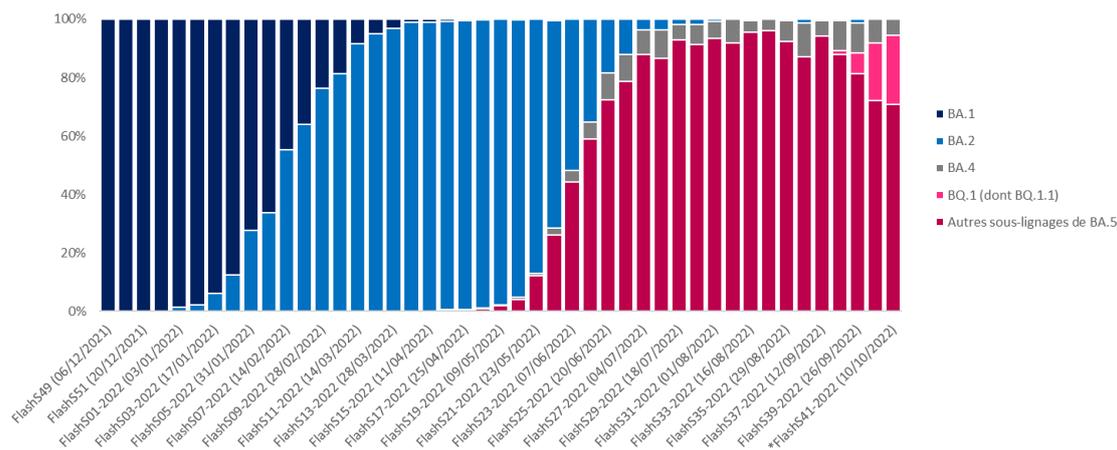
Variants

Depuis le début de l'année 2022, le **variant Omicron** circule de manière quasi-exclusive en région Nouvelle-Aquitaine. Témoinnant de la diversification génétique de ce variant qui circule de manière soutenue, plusieurs sous-lignages d'Omicron ont été identifiés : BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 et BA.5 (et leurs différents sous-lignages).

D'après les données de l'enquête Flash S40-2022 (du 03/10/2022), seul le variant Omicron était retrouvé parmi les séquences interprétables en Nouvelle-Aquitaine avec une prédominance persistante du **sous-lignage BA.5 (tous sous-lignages confondus)** qui représentait 89 % des séquences interprétables (proportion relativement stable depuis fin juillet 2022). Au sein de BA.5, le **sous-lignage BQ.1.1** a été détecté dans la région fin septembre et sa part est en hausse ces dernières semaines (5 % puis 17 % au cours des enquêtes Flash S39 et S40-2022), tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Retrouvez plus d'informations dans [l'analyse de risque variants](#) (mise à jour le 26/10/2022).

Figure 6. Évolution de la part des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, Nouvelle-Aquitaine, données Emergen au 24/10/2022 (*données des dernières enquêtes non consolidées)



LE FOCUS DE LA SEMAINE

Caractéristiques des cas graves de COVID-19 signalés par les services de réanimation

La surveillance des cas graves de COVID-19 repose sur un réseau sentinelle de 15 services de réanimation en Nouvelle-Aquitaine. Elle a pour objectif de décrire les caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation mais, n'étant pas un système exhaustif, n'a pas vocation à les dénombrer (voir [le protocole de la surveillance](#)).

Entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2022, 271 patients positifs au SARS-CoV-2 ont été rapportés par les services de réanimation qui participent à la surveillance en Nouvelle-Aquitaine (*données non exhaustives*). La majorité de ces patients était des hommes (70 %) et les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient plus de la moitié des patients admis et signalés (57 %). Depuis le début de la surveillance en mars 2020, la proportion d'hommes a toujours été importante mais une légère baisse a été observée en 2021. Une diminution de la part des personnes âgées de 65 ans et plus a également été observée entre juillet 2020 et décembre 2021. La proportion d'hommes et de personnes de 65 ans et plus a augmenté en 2022, atteignant des niveaux proches de ceux enregistrés entre juillet et décembre 2020.

Parmi les cas de COVID-19 admis en réanimation au premier semestre 2022 et signalés, la grande majorité présentait au moins une comorbidité (93 %). Cette proportion était en hausse et supérieure aux valeurs observées au cours des périodes précédentes. Les comorbidités les plus fréquentes demeuraient l'hypertension artérielle et l'obésité (IMC ≥ 30 kg/m²), suivies du diabète, des pathologies cardiaques et des pathologies pulmonaires. Toutefois, une hausse de la proportion de patients immunodéprimés et/ou atteints d'un cancer (population à haut risque de forme grave) a été observée entre janvier 2021 et juin 2022. La proportion de sujets atteints d'une pathologie cardiaque et/ou pulmonaire était également en hausse.

Tableau 3. Caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis du 16 mars 2020 au 30 juin 2022 dans le réseau sentinelle des services de réanimation, par semestre, Nouvelle-Aquitaine (données non exhaustives)

	2020-S1 (mars-juin 2020)	2020-S2 (juillet-décembre 2020)	2021-S1 (janvier-juin 2021)	2021-S2 (juillet-décembre 2021)	2022-S1 (janvier-juin 2022)
Nombre de signalements	301	355	802	489	271
Sexe					
Homme	217 (72 %)	256 (72 %)	535 (67 %)	323 (66 %)	189 (70 %)
Femme	84 (28 %)	99 (28 %)	267 (33 %)	166 (34 %)	82 (30 %)
Âge (en années)					
Médian	64,7	68,0	65,9	63,7	67,6
1 ^{er} quartile	56,0	57,7	57,3	55,1	57,2
3 ^{ème} quartile	72,1	73,9	72,5	71,2	73,7
Classe d'âge					
0-14 ans	2 (1 %)	3 (1 %)	5 (1 %)	5 (1 %)	3 (1 %)
15-44 ans	21 (7 %)	20 (6 %)	53 (7 %)	44 (9 %)	21 (8 %)
45-64 ans	130 (43 %)	124 (35 %)	320 (40 %)	210 (43 %)	93 (34 %)
65-74 ans	97 (32 %)	127 (36 %)	303 (38 %)	170 (35 %)	105 (39 %)
75 ans et plus	51 (17 %)	81 (23 %)	121 (15 %)	60 (12 %)	49 (18 %)
Comorbidités					
Aucune comorbidité	64 (22 %)	37 (11 %)	107 (14 %)	80 (17 %)	17 (7 %)
Au moins une comorbidité parmi :	231 (78 %)	295 (89 %)	666 (86 %)	379 (83 %)	239 (93 %)
- Obésité (IMC ≥ 30)	84 (28 %)	136 (41 %)	372 (48 %)	214 (47 %)	97 (38 %)
- Hypertension artérielle	89 (30 %)	150 (45 %)	371 (48 %)	193 (42 %)	106 (41 %)
- Diabète	75 (25 %)	107 (32 %)	192 (25 %)	82 (18 %)	53 (21 %)
- Pathologie cardiaque	61 (21 %)	76 (23 %)	141 (18 %)	75 (16 %)	67 (26 %)
- Pathologie pulmonaire	44 (15 %)	67 (20 %)	118 (15 %)	66 (14 %)	58 (23 %)
- Immunodépression	22 (7 %)	24 (7 %)	32 (4 %)	47 (10 %)	42 (16 %)
- Pathologie rénale	12 (4 %)	19 (6 %)	53 (7 %)	28 (6 %)	15 (6 %)
- Cancer*	-	21 (6 %)	52 (7 %)	41 (9 %)	52 (20 %)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4 %)	7 (2 %)	16 (2 %)	4 (1 %)	8 (3 %)
- Pathologie hépatique	0 (0 %)	5 (2 %)	11 (1 %)	8 (2 %)	5 (2 %)

* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance.

LE FOCUS DE LA SEMAINE

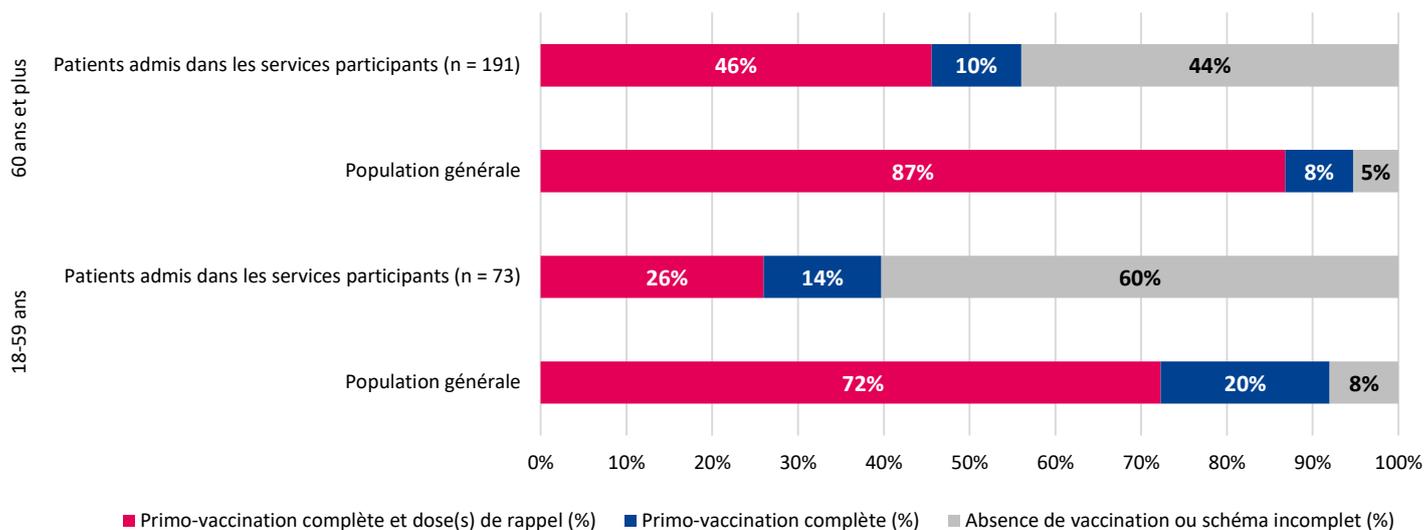
Caractéristiques des cas graves de COVID-19 signalés par les services de réanimation (suite)

Parmi les patients âgés de 18 ans et plus pour lesquels l'information est disponible (n = 264), 48,5 % n'étaient pas vaccinés contre la COVID-19 ou l'étaient incomplètement, 11,4 % avaient reçu une primo-vaccination complète (sans dose de rappel) et 40,1 % avaient reçu au moins une dose de rappel. Parmi les 18 ans et plus ayant reçu au moins une dose de rappel, près de 82 % étaient âgés de 60 ans et plus et la quasi-totalité présentait au moins une comorbidité (99 %).

En région Nouvelle-Aquitaine, au 30 juin 2022, il était estimé qu'environ 5 % des individus âgés de 60 ans et plus n'étaient pas vaccinés contre la COVID-19 ou l'étaient incomplètement et que 87 % avaient reçu au moins une dose de rappel. Ces populations représentaient respectivement 44 % et 46 % des patients admis dans les services de réanimation participants entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2022 et déclarés.

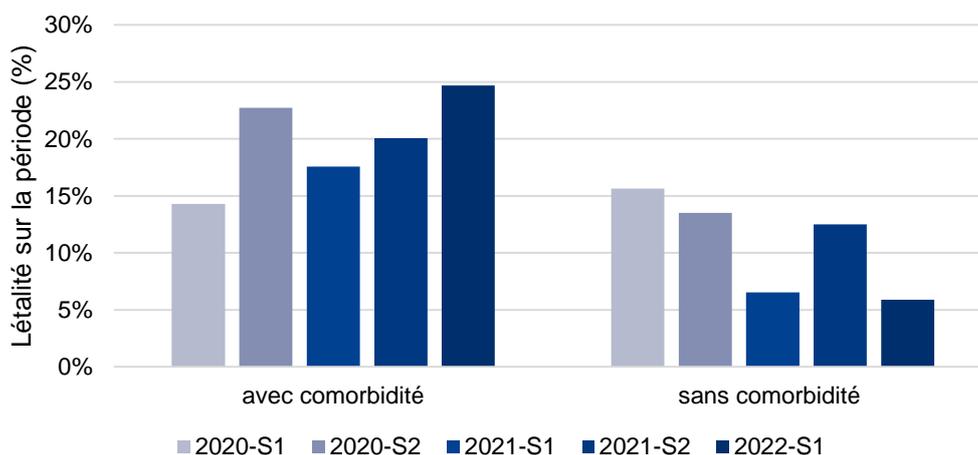
Au 30 juin 2022, il était estimé qu'environ 8 % des Néo-Aquitains âgés de 18-59 ans n'étaient pas vaccinés contre la COVID-19 ou l'étaient incomplètement et que 72 % avaient reçu au moins une dose de rappel. Ces populations représentaient respectivement 60 % et 26 % des cas admis dans les services de réanimation participants entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2022 et déclarés.

Figure 7. Comparaison du statut vaccinal dans la population générale (données Vaccin Covid au 30/06/2022) et chez les patients admis dans les services de réanimation participants entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2022, Nouvelle-Aquitaine



Parmi les cas admis en réanimation en 2022 pour lesquels l'évolution était renseignée, 28 % sont décédés (n = 61). La proportion de patients décédés était de 25 % parmi ceux présentant au moins une comorbidité (proportion en augmentation par rapport aux périodes précédentes) contre 6 % parmi ceux sans comorbidité. Cette augmentation de la létalité peut être expliquée par la hausse de la proportion de patients présentant au moins une comorbidité et/ou admis pour la décompensation d'une pathologie sous-jacente ou un autre motif qu'une infection respiratoire aiguë / une surinfection bactérienne. En 2022, les patients décédés après leur admission étaient majoritairement des hommes (67 %), 69 % étaient âgés de 65 ans et plus (âge médian de 71 ans), la quasi-totalité présentait une comorbidité (98 %) et 39 % n'étaient pas vaccinés contre la COVID-19 ou l'étaient incomplètement.

Figure 8. Létalité des patients admis dans les services de réanimation participants entre le 16 mars 2020 au 30 juin 2022, selon la présence ou non de comorbidité(s), Nouvelle-Aquitaine (données non exhaustives)



Notre action de prévention par la production de messages et la mise à disposition d'outils pour tous.

Retrouvez les outils de prévention (affiches, spots radio et vidéo...) régulièrement mis à jour et destinés aux professionnels de santé et au grand public sur le site de Santé publique France : [Accédez au catalogue Covid-19](#).

Retrouvez des supports vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#).

Vaccination contre la COVID-19

En France, la vaccination contre la COVID-19 est recommandée à partir de 5 ans.

Une nouvelle campagne de vaccination, à destination des populations les plus fragiles, a été lancée le 03 octobre 2022.

Public éligible à la **dose de rappel automnale** :

- Les résidents des Ehpad et USLD (quel que soit leur âge)
- Les personnes de 60 ans et plus
- Les personnes de moins de 60 ans à risque de forme grave
- Les personnes immunodéprimées (quel que soit leur âge)
- Les femmes enceintes (dès le premier trimestre de grossesse)
- Les personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes fragiles (dont les professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social)

Plus d'informations sont disponibles sur le site [Vaccination Info Service](#).

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](#).

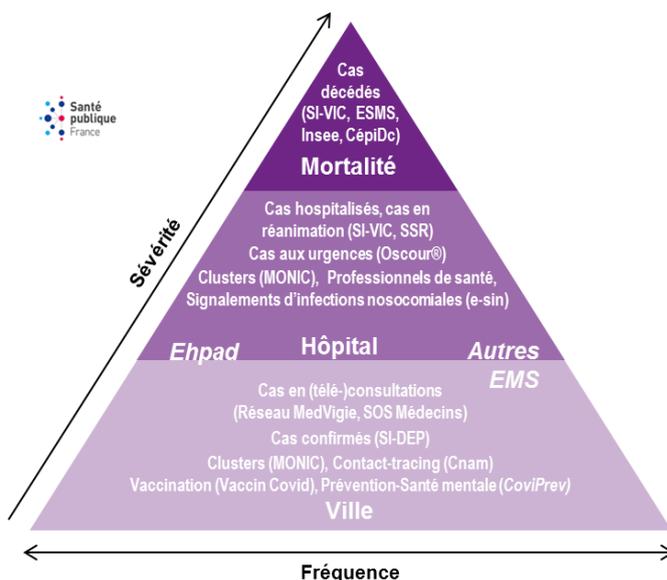
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarios, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire.

En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MedVigie : réseau de médecins sentinelles en Nouvelle-Aquitaine ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam : Caisse nationale d'assurance maladie

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, Nouvelle-Aquitaine, 27 octobre 2022. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine 7p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Pierre Carcasset, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Fifamé Gbagonou, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Damien Pognon, Maëva Rosely, Anna Siguier, Pascal Vilain