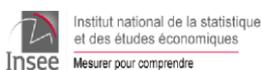


17 novembre 2022

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 jusqu'au 17 novembre 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 45-2022 (du 07 au 13 novembre 2022)

en comparaison avec la semaine 44-2022 (du 31 octobre au 06 novembre 2022)

Circulation virale

Suite à la suspension de la transmission des résultats des tests RT-PCR COVID-19 dans la base de données SI-DEP par certains laboratoires de biologie médicale privés, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 28 octobre 2022 ; les valeurs du taux de positivité et du R-effectif sont aussi affectées.

Les équipes de Santé publique France restent mobilisées afin d'assurer le suivi de la dynamique épidémique, sur la base des autres sources de données constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.

En semaine 45-2022, la circulation du SARS-CoV-2 reste stable en région Nouvelle-Aquitaine. En effet, les taux d'incidence et de positivité (estimés à partir des tests antigéniques) sont relativement stables, de même que l'activité de dépistage.

En semaine 45-2022, la baisse du taux d'incidence se poursuit en Charente-Maritime et dans les Deux-Sèvres (stabilité ou légère hausse dans les autres départements). En parallèle, le taux de positivité diminue en Charente-Maritime, dans la Vienne et en Haute-Vienne ; il est stable voire en hausse dans les autres départements.

À noter qu'une accélération de la circulation virale est observée chez les jeunes de moins de 20 ans. Toutefois, ces classes d'âge présentent toujours les indicateurs virologiques les moins élevés.

Recours aux soins



341 (vs 408 en S44)

Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19*



29 (vs 32 en S44)

Nouvelles admissions en service de soins critiques*



24 (comme en S44)

Nombre de décès à l'hôpital*



0,9 % (vs 1,2 % en S44)

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19



3,2 % (comme en S44)

Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19



* Données non consolidées

Vaccination au 14 novembre 2022



Primo-vaccination complète

4 922 576 personnes

Couverture vaccinale : 80,9 %



Primo-vaccination complète et une dose de rappel

3 913 600 personnes

Couverture vaccinale : 64,3 %

Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

La circulation du SARS-CoV-2 tend à se stabiliser dans la région mais les répercussions sur le système hospitalier demeurent importantes. Les gestes barrières restent plus que jamais nécessaires afin de protéger les plus vulnérables et la vaccination doit être renforcée.

Retrouvez le tableau de bord quotidien sur : [InfoCovidFrance](https://www.info-covid-france.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

La suspension par une partie des laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats des tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP à partir du 27 octobre 2022 a pour conséquence la **perturbation de la production des indicateurs virologiques** de Santé publique France. Les tests RT-PCR (résultats positifs ou négatifs) des laboratoires suivant ce mouvement ne sont en effet plus intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs SI-DEP produits à **partir du 28 octobre** s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les pharmacies d'officine, ainsi que sur les tests RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des TAG seuls (représentant plus de 50 % des tests totaux) est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Sur la base de ces données, nous présentons ci-dessous l'évolution du taux de positivité (par type de test) et celle des taux d'incidence et de dépistage pour les TAG seuls. Pour la seconde figure, seules les tendances sont à interpréter.

Par ailleurs, Santé publique France rappelle que le suivi de la **dynamique épidémique de la COVID-19** repose, depuis mars 2020, sur une **surveillance multi-sources** qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires. Ces indicateurs sont notamment les passages aux urgences, les recours à SOS Médecins, les hospitalisations, les décès ou encore les estimations de couvertures vaccinales. Ces indicateurs ne sont pas impactés, permettant de garantir une continuité dans le suivi des tendances de l'épidémie, et continueront d'alimenter les bilans produits par l'Agence.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du taux de positivité du SARS-CoV-2 par type de test (RT-PCR ou tests antigéniques) à partir de la semaine S10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 17/11/2022

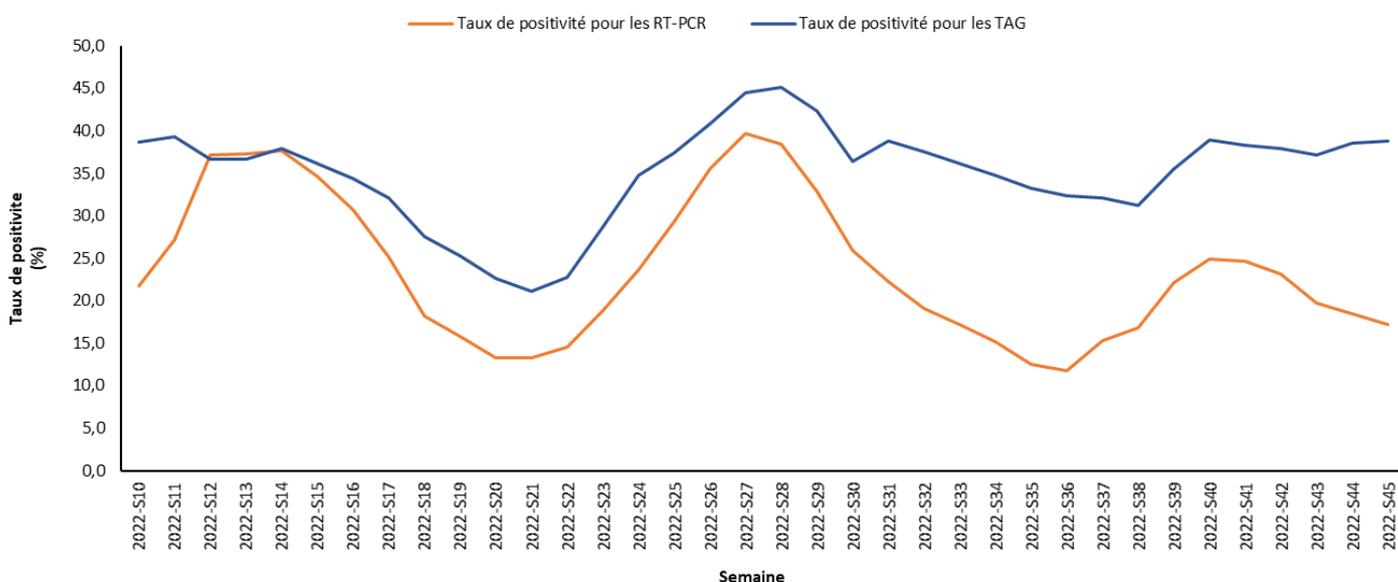
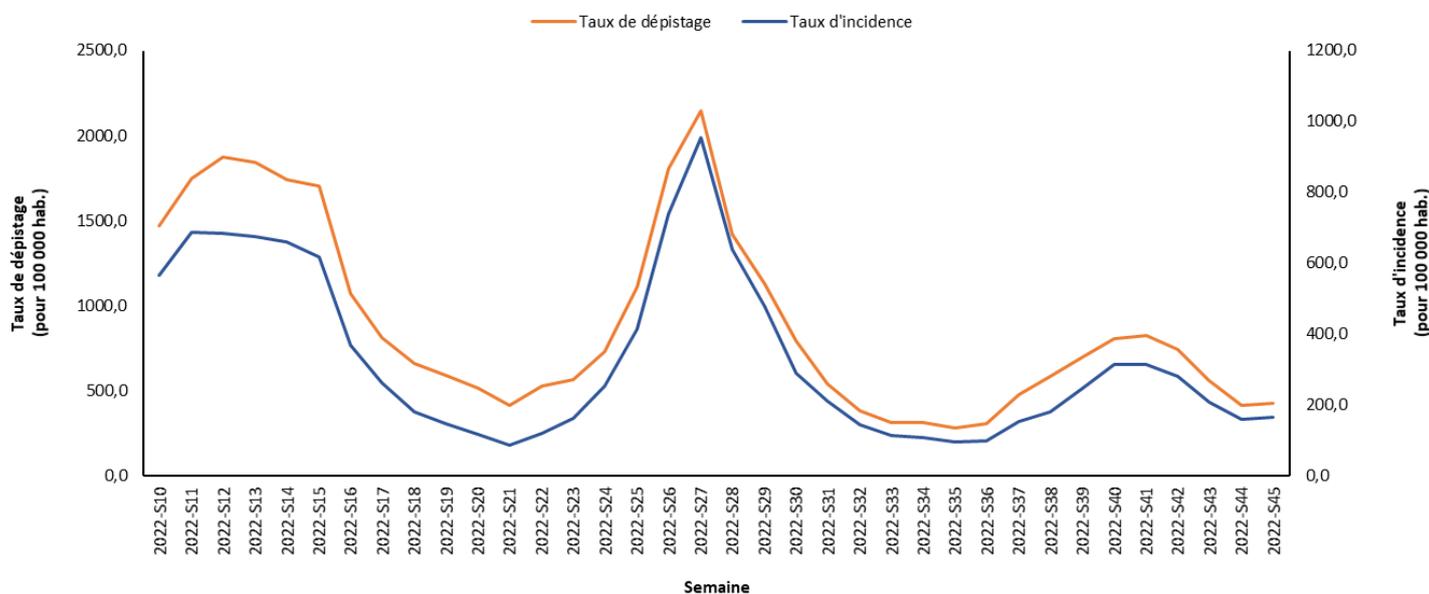


Figure 2. Évolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de la COVID-19 (estimés à partir des tests antigéniques) à partir de la semaine S10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 17/11/2022



Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

En semaine 45-2022, le nombre de **passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** et la part d'activité pour ce motif sont en **baisse** dans la région (251 passages soit 0,9 % de l'activité totale contre respectivement 296 et 1,2 % la semaine précédente). En parallèle, le nombre d'**actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19** et la part d'activité associée à ce motif restent **stables** pour la deuxième semaine consécutive (425 actes réalisés en semaine 45-2022 soit 3,2 % de l'activité totale).

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

En semaine 45-2022, le **nombre de nouvelles admissions en secteur conventionnel** en lien avec la COVID-19 est en **diminution** (341 contre 408 la semaine précédente, *données non consolidées*). Parallèlement, le **nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques** reste relativement **stable** (29 contre 32 la semaine précédente, *données non consolidées*). Comme les semaines précédentes, la majorité de ces nouvelles admissions concerne des personnes âgées de 60 ans et plus (environ 84 % des nouvelles hospitalisations conventionnelles et près de 76 % des nouvelles admissions en soins critiques).

Par ailleurs, le **nombre d'hospitalisations en cours** demeure **stable**. Le 15 novembre 2022, 1 350 patients positifs au SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région dont 80 en soins critiques (contre respectivement 1 348 et 83 le 08 novembre 2022).

Enfin, le **nombre de nouveaux décès en lien avec la COVID-19 survenus en milieu hospitalier** reste **stable** cette dernière semaine (24 décès hebdomadaires notifiés en semaines 44 et 45-2022, *données non consolidées*). La quasi-totalité de ces nouveaux décès concerne des personnes âgées de 60 ans et plus (environ 96 % des nouveaux décès déclarés cette dernière semaine).

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 16/11/2022

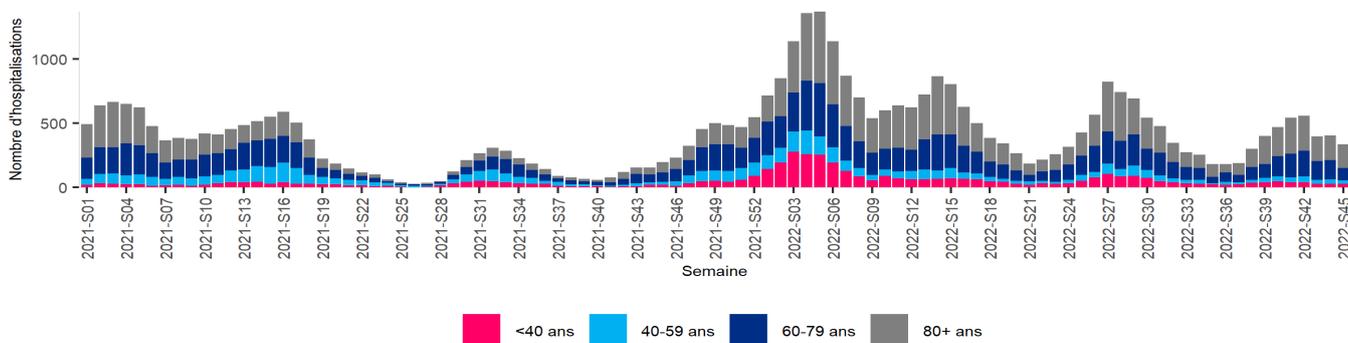


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 16/11/2022

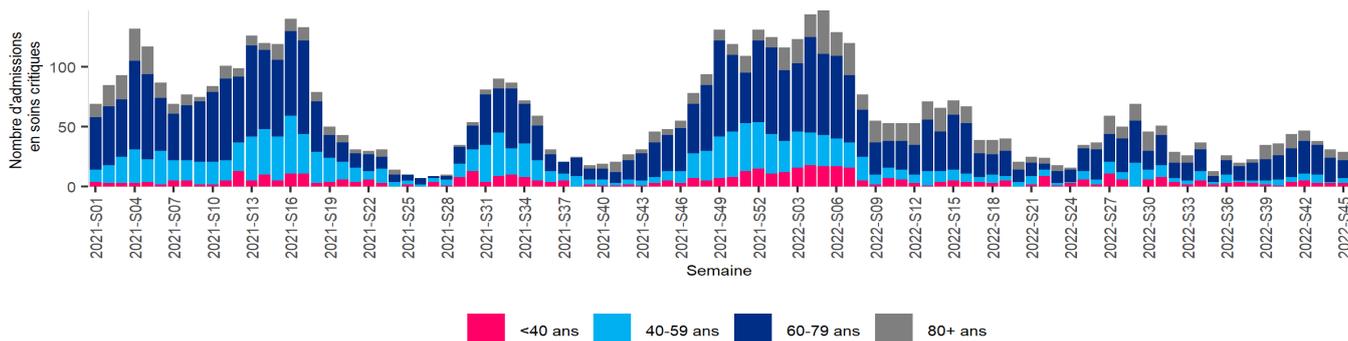
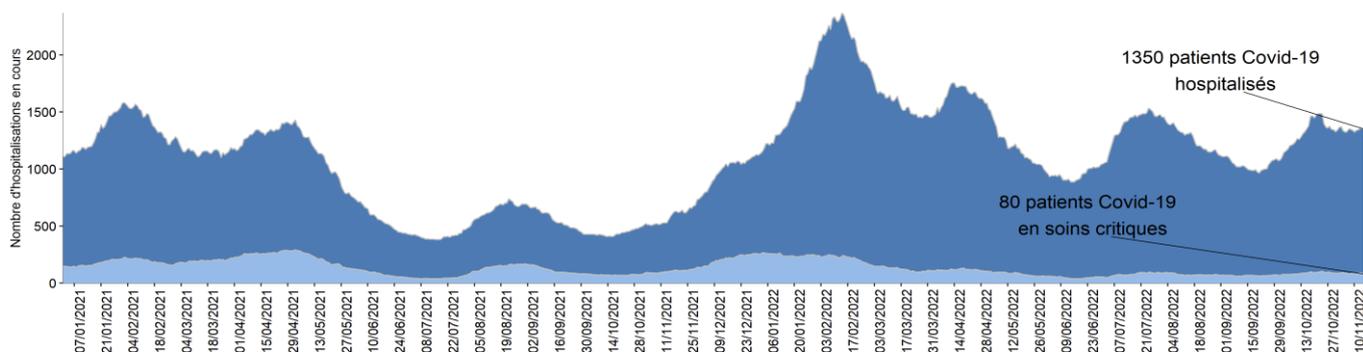


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 15/11/2022



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 14 novembre 2022). La couverture vaccinale du 1^{er} rappel est supérieure à 80,0 % chez les 50 ans et plus et reste relativement homogène dans l'ensemble des départements de la région, allant de 61,8 % dans le Lot-et-Garonne à 67,8 % en Charente-Maritime.

Parallèlement, la couverture vaccinale de la **2^{ème} dose de rappel** continue de progresser chez les personnes âgées de 60 ans et plus (environ 14 000 nouvelles injections en semaine 45-2022). Ainsi, au 14 novembre 2022, **42,8 % des 60-79 ans** et **54,6 % des 80 ans et plus**, ainsi que **61,5 % des résidents* en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD)**, avaient reçu une 2^{ème} dose de rappel parmi les personnes 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 en 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.

Figure 6. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 14/11/2022

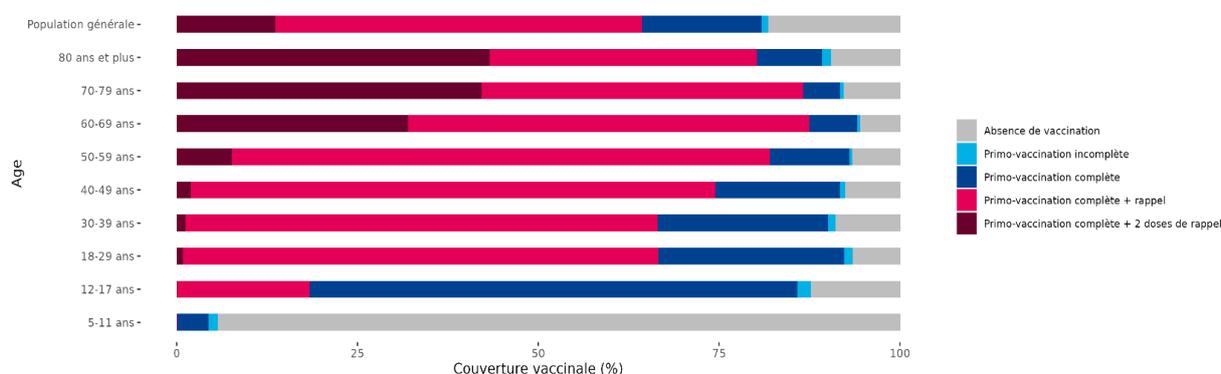


Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de personnes vaccinées avec une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19, par tranche d'âge, depuis la semaine 11-2022 (mi-mars), Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 14/11/2022

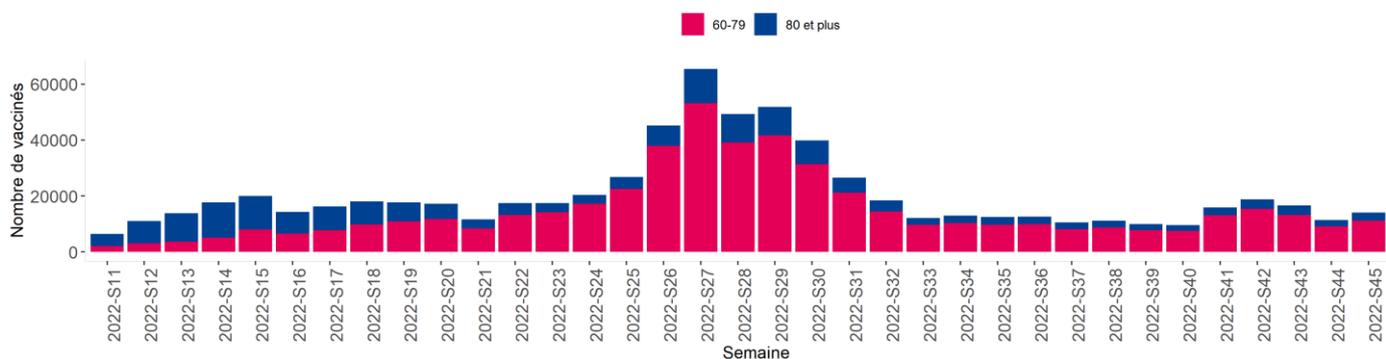


Tableau 1. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19 parmi les personnes de 60 ans et plus éligibles** (selon le délai depuis la dernière injection), par tranche d'âge et département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 14/11/2022

Département	60-79 ans		80 ans et plus	
	Nombre d'éligibles vaccinés	%	Nombre d'éligibles vaccinés	%
16-Charente	35 234	44,9	12 751	55,9
17-Charente-Maritime	73 798	44,9	25 344	57,0
19-Corrèze	20 022	37,5	8 573	50,9
23-Creuse	10 936	38,5	4 268	48,4
24-Dordogne	40 446	40,6	14 681	50,6
33-Gironde	131 926	46,3	44 996	58,2
40-Landes	40 916	42,5	14 490	54,9
47-Lot-et-Garonne	24 251	34,6	10 056	46,3
64-Pyrénées-Atlantiques	54 642	38,6	22 419	51,6
79-Deux-Sèvres	31 730	41,0	12 769	53,8
86-Vienne	39 361	46,7	14 939	58,7
87-Haute-Vienne	34 594	43,9	12 853	55,5
Nouvelle-Aquitaine	537 856	42,8	198 139	54,6

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](#).

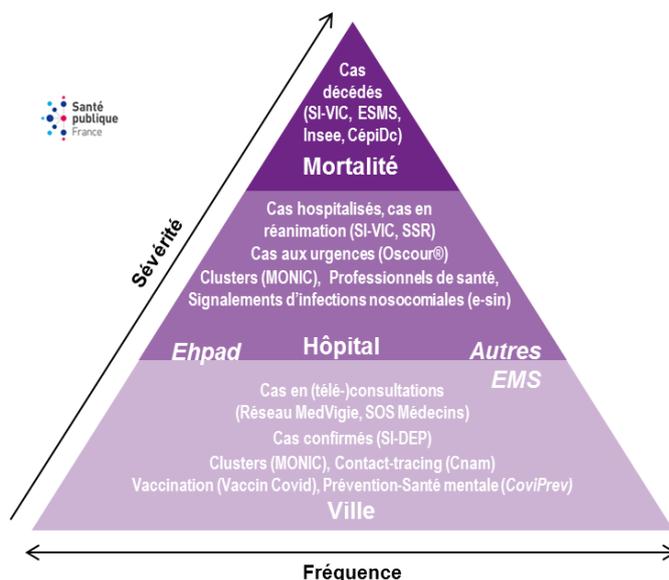
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

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, 17 novembre 2022. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine 5p.

Directrice de publication : Pr Laetitia Huiart

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

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