

1^{er} décembre 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



Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 47-2022 (du 21 au 27 novembre 2022)

en comparaison avec la semaine 46-2022 (du 14 au 20 novembre 2022)

Circulation virale

En raison des différents mouvements de grève des laboratoires de biologie médicale privés (de fin octobre à mi novembre 2022), l'analyse des indicateurs virologiques (SI-DEP) est perturbée.

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

En semaine 47-2022, l'augmentation des indicateurs virologiques estimés à partir des tests antigéniques se poursuit et le R-effectif estimé à partir des données de dépistage est significativement supérieur à 1 (R-eff = 1,32 au 29/11/2022). Ceci traduit une **accélération de la circulation du SARS-CoV-2** en Nouvelle-Aquitaine. Il est à noter que cette accélération s'accompagne d'une hausse des recours aux soins d'urgence.

L'intensification de la circulation virale est enregistrée dans tous les départements de la région, à l'exception des Pyrénées-Atlantiques et de la Haute-Vienne où la circulation semble être relativement stable.

En semaine 47-2022, la hausse du taux d'incidence se poursuit dans toutes les tranches d'âge, excepté chez les 80-89 ans (stabilité parallèlement à une diminution de l'activité de dépistage) et le taux de positivité est en hausse dans la plupart des tranches d'âge (relative stabilité chez les moins de 10 ans et les 20-39 ans).

Recours aux soins



396 (vs 371 en S46)

Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19*



28 (vs 37 en S46)

Nouvelles admissions en service de soins critiques*



35 (vs 31 en S46)

Nombre de décès à l'hôpital*



1,5 % (vs 1,1 % en S46)

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19



3,7 % (vs 2,9 % en S46)

Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19



* Données non consolidées

Vaccination au 28 novembre 2022



Primo-vaccination complète

4 922 970 personnes

Couverture vaccinale : **80,9 %**



Primo-vaccination complète et au moins une dose de rappel

3 916 465 personnes

Couverture vaccinale : **64,4 %**

Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

L'accélération de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit dans la région et les répercussions sur le système hospitalier restent importantes. L'adhésion aux gestes barrières est plus que jamais nécessaire pour protéger les plus vulnérables et la vaccination doit être renforcée.

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

La suspension de la transmission des résultats des tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP à partir du 27 octobre 2022 puis la suspension de l'activité par une partie des laboratoires de biologie médicale privés entre le 14 et le 16 novembre ont eu pour conséquence la **perturbation de l'analyse des indicateurs virologiques** de Santé publique France.

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

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, ces indicateurs doivent être interprétés avec précaution compte tenu de possibles modifications du recours au diagnostic.

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 01/12/2022

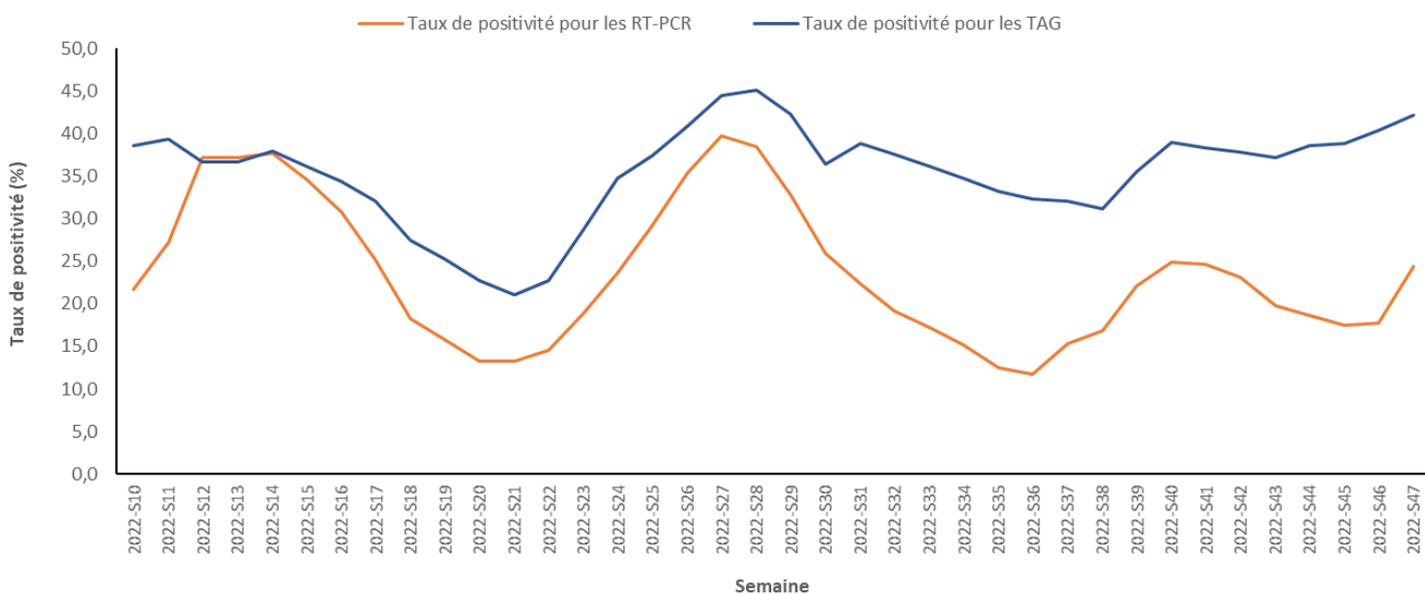
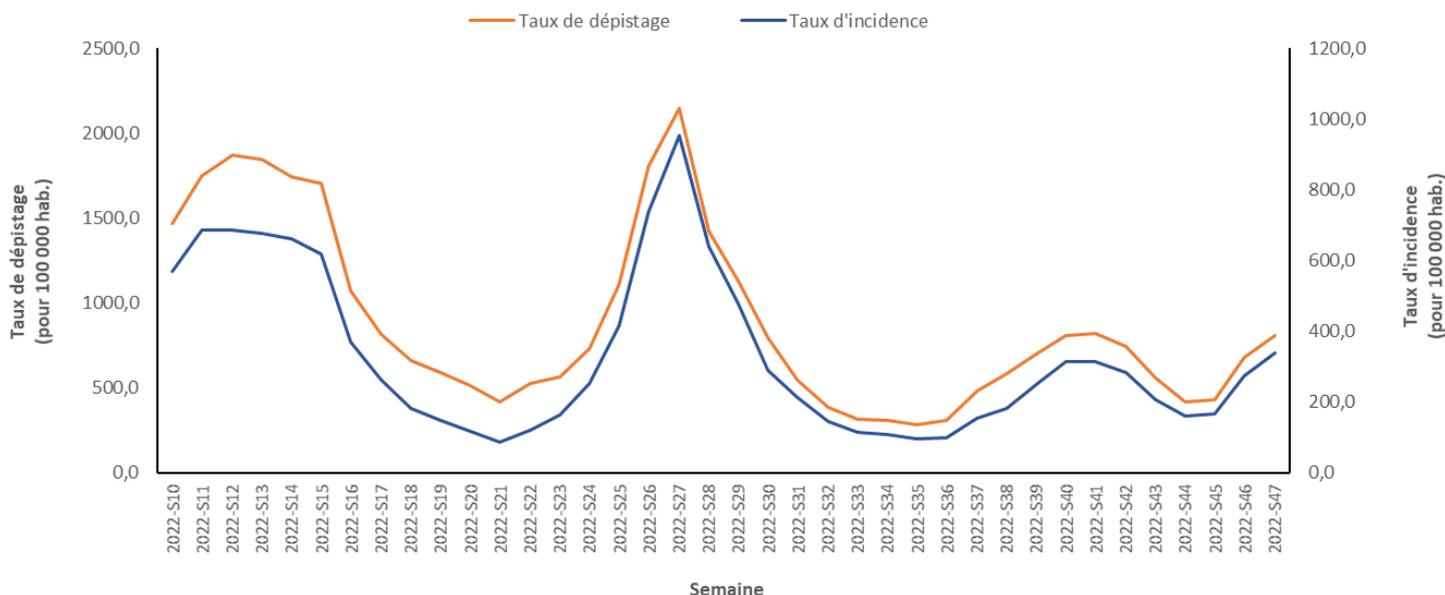


Figure 2. Évolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de la COVID-19 (estimés à partir des tests antigéniques) à partir de la semaine S10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 01/12/2022



Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

En semaine 47-2022, le nombre de **passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** et la **part d'activité** pour ce motif **sont en hausse** (387 passages soit 1,5 % de l'activité totale contre respectivement 308 et 1,1 % la semaine précédente). Une augmentation du nombre d'**actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19** et de la **part d'activité** associée à ce motif est également observée (469 actes réalisés soit 3,7 % de l'activité totale contre respectivement 379 et 2,9 % la semaine précédente).

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

Depuis fin octobre, le **nombre de nouvelles hospitalisations en secteur conventionnel** en lien avec la COVID-19 est **relativement stable** en Nouvelle-Aquitaine (oscillations autour de 400 par semaine). Parallèlement, le **nombre de nouvelles admissions en soins critiques tend à diminuer** après la légère hausse enregistrée la semaine dernière (28 nouvelles admissions en soins critiques en semaine 47-2022 contre 37 la semaine précédente, *données non consolidées*). La majorité de ces nouvelles admissions concerne des personnes âgées de 60 ans et plus (près de 86 %).

En parallèle, une **légère hausse** du nombre d'**hospitalisations en cours** est observée. Au 29 novembre 2022, 1 430 patients positifs au SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région dont 86 en soins critiques (contre respectivement 1 341 et 82 le 22 novembre).

Enfin, le **nombre de nouveaux décès survenus en milieu hospitalier** en lien avec la COVID-19 **tend à augmenter** depuis le début du mois de novembre avec 35 décès enregistrés en semaine 47-2022 (contre 31 et 27 les deux semaines précédentes, *données non consolidées*). La totalité de ces nouveaux décès concerne des personnes de 60 ans et plus cette dernière semaine, parmi lesquelles près de 63 % avaient 80 ans et plus.

Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine S01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 30/11/2022

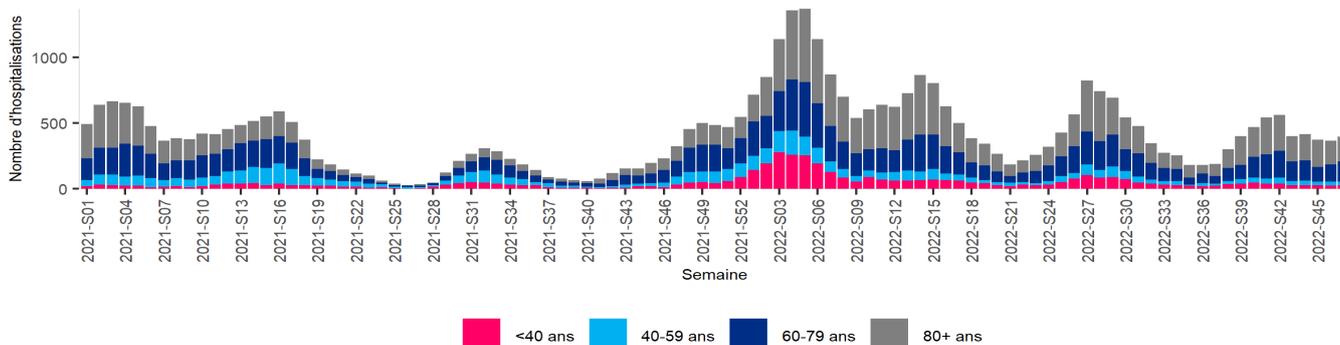


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine S01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 30/11/2022

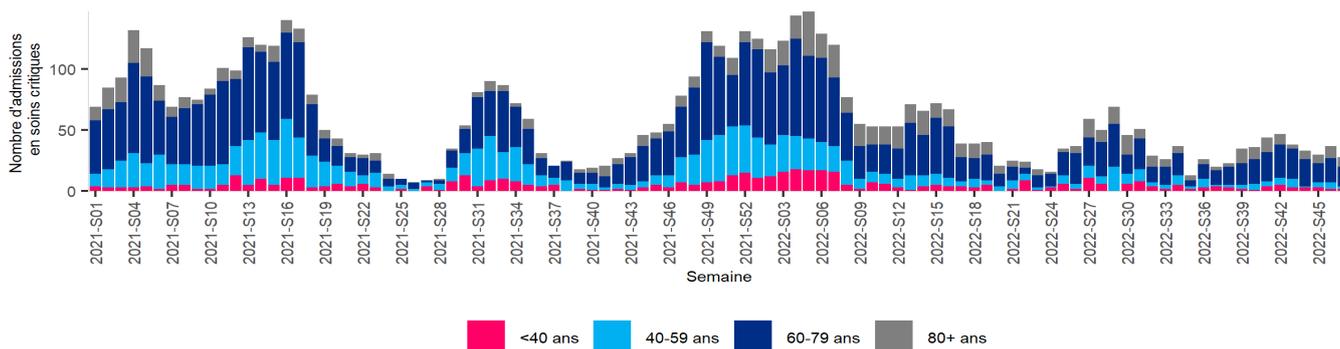
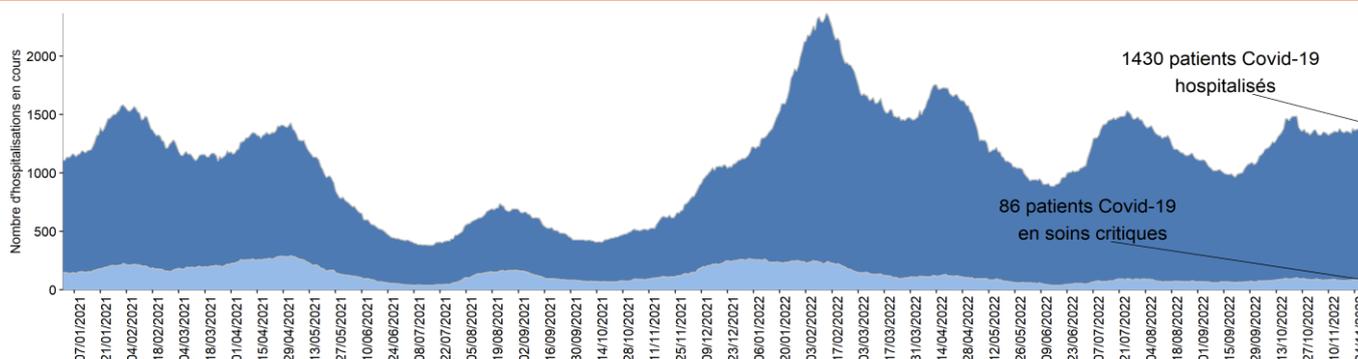


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 29/11/2022



Vaccination

Dans la continuité de la campagne vaccinale du 2^{ème} rappel initiée en mars 2022, une **nouvelle campagne de vaccination contre la COVID-19** a été lancée le **03 octobre 2022** à destination des populations les plus fragiles, privilégiant les vaccins bivalents adaptés au variant Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 ou Moderna original/Omicron BA.1). D'après les recommandations, cette **dose de rappel automnale** peut être effectuée dès 6 mois après la dernière injection chez les 60-79 ans et dès 3 mois après la dernière injection chez les 80 ans et plus, les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD), ainsi que les personnes immunodéprimées.

Au 28 novembre 2022, **34,9 % des 60-79 ans et 13,7 % des 80 ans et plus étaient considérés comme protégés par la vaccination**, c'est-à-dire qu'ils avaient reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 ou 6 mois selon les recommandations par tranche d'âge* (quel que soit le vaccin).

* Les personnes âgées de 60 ans et plus sont considérées comme protégées par la vaccination si elles ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 (primo-vaccination complète ou toutes doses de rappel confondues) il y a moins de 6 mois pour les 60-79 ans et moins de 3 mois pour les 80 ans et plus, quel que soit le type de vaccin reçu. À noter que ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.

Figure 6. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 28/11/2022

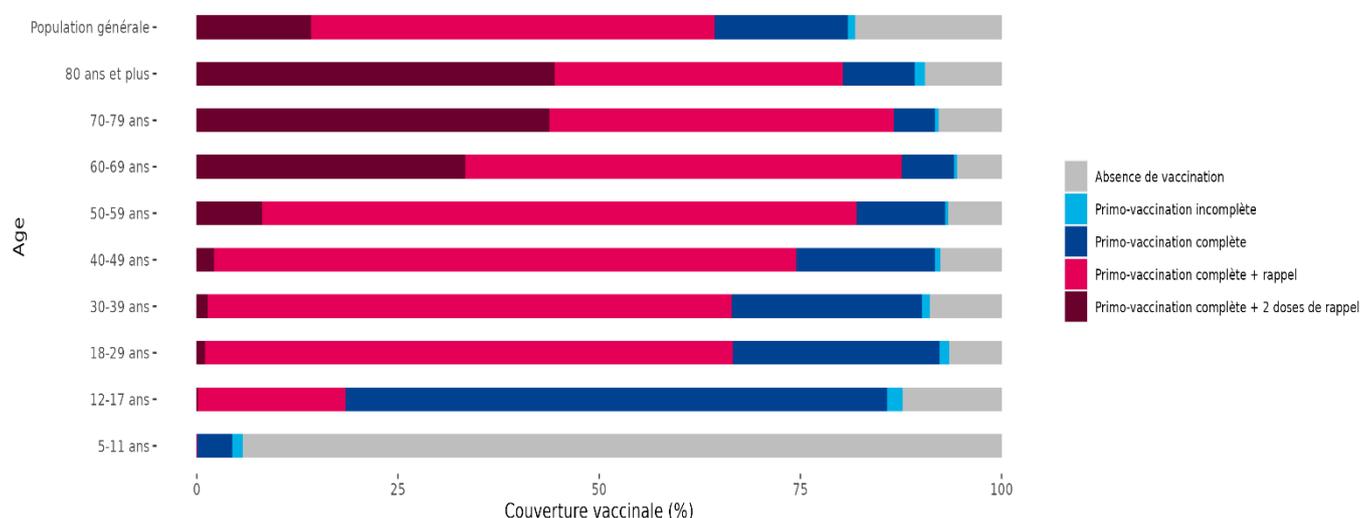


Tableau 1. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 au cours des 6 derniers mois chez les 60-79 ans et au cours des 3 derniers mois chez les 80 ans et plus, par département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 28/11/2022

Département	Personnes de 60-79 ans		Personnes de 80 ans et plus	
	Nombre de vaccinés au cours des 6 derniers mois	%	Nombre de vaccinés au cours des 3 derniers mois	%
16-Charente	33 168	36,7	4 058	14,3
17-Charente-Maritime	69 859	38,0	8 232	14,6
19-Corrèze	19 388	29,9	2 730	12,9
23-Creuse	10 306	29,9	1 356	12,1
24-Dordogne	38 609	32,2	4 249	11,0
33-Gironde	125 500	37,1	13 982	14,6
40-Landes	39 891	36,1	4 487	13,8
47-Lot-et-Garonne	23 695	27,8	2 890	10,3
64-Pyrénées-Atlantiques	52 921	31,8	7 289	13,1
79-Deux-Sèvres	30 269	33,9	4 158	14,4
86-Vienne	37 612	38,3	4 921	15,5
87-Haute-Vienne	33 161	36,2	4 215	14,3
Nouvelle-Aquitaine	514 379	34,9	62 567	13,7

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 l'âge 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](#).

Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur les [signalements d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales](#).
Le Point sur la [situation épidémiologique de la COVID-19 chez les moins de 18 ans](#).

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](#).

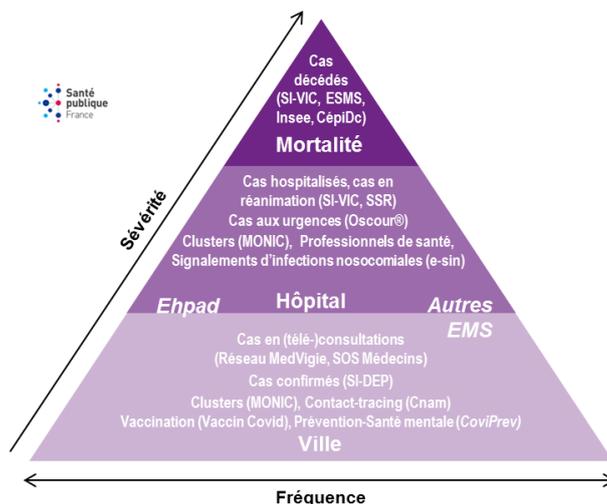
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

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, 1^{er} décembre 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