

08 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



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 08 décembre 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 48-2022 (du 28 novembre au 04 décembre 2022)
en comparaison avec la semaine 47-2022 (du 21 au 27 novembre 2022)

Circulation virale

En raison des différents mouvements de grève des laboratoires de biologie médicale privés qui se sont succédés depuis la fin octobre, l'analyse des indicateurs virologiques 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 48-2022, la hausse des taux d'incidence et de dépistage estimés à partir des tests antigéniques se poursuit et le R-effectif estimé à partir des données de dépistage reste significativement supérieur à 1 dans la région. En revanche, le taux de positivité associé est relativement stable. Cette **hausse du taux d'incidence** s'accompagne d'une **augmentation des recours aux soins d'urgence et des hospitalisations**.

Une hausse des taux d'incidence et de dépistage est observée dans tous les départements de la région. En parallèle, le taux de positivité est relativement stable voire en légère diminution.

En semaine 48-2022, le taux d'incidence est en hausse dans toutes les classes d'âge, à l'exception des enfants de moins de 10 ans (tendance à la diminution parallèle à une poursuite de la hausse du taux de dépistage), et le taux de positivité est stable ou en diminution dans la plupart des tranches d'âge (légère hausse chez les 20-39 ans et les 90 ans et plus).

Recours aux soins



635 (vs 444 en S47)
Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19*



44 (vs 28 en S47)
Nouvelles admissions en
service de soins critiques*



33 (vs 37 en S47)
Nombre de décès
à l'hôpital*



2,0 % (vs 1,5 % en S47)
Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



4,0 % (vs 3,6 % en S47)
Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19

* Données non consolidées

Vaccination au 05 décembre 2022



Primo-vaccination complète
4 923 133 personnes
Couverture vaccinale : **80,9 %**



**Primo-vaccination complète et
au moins une dose de rappel**
3 918 096 personnes
Couverture vaccinale : **64,4 %**

Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

L'impact de la circulation active du SARS-CoV-2 sur le système de soins s'accroît dans la région. Compte tenu de la circulation concomitante des virus hivernaux, les gestes barrières et la vaccination sont plus que jamais nécessaires pour protéger les plus vulnérables.

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 ainsi que les 1^{er} et 02 décembre 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 08/12/2022

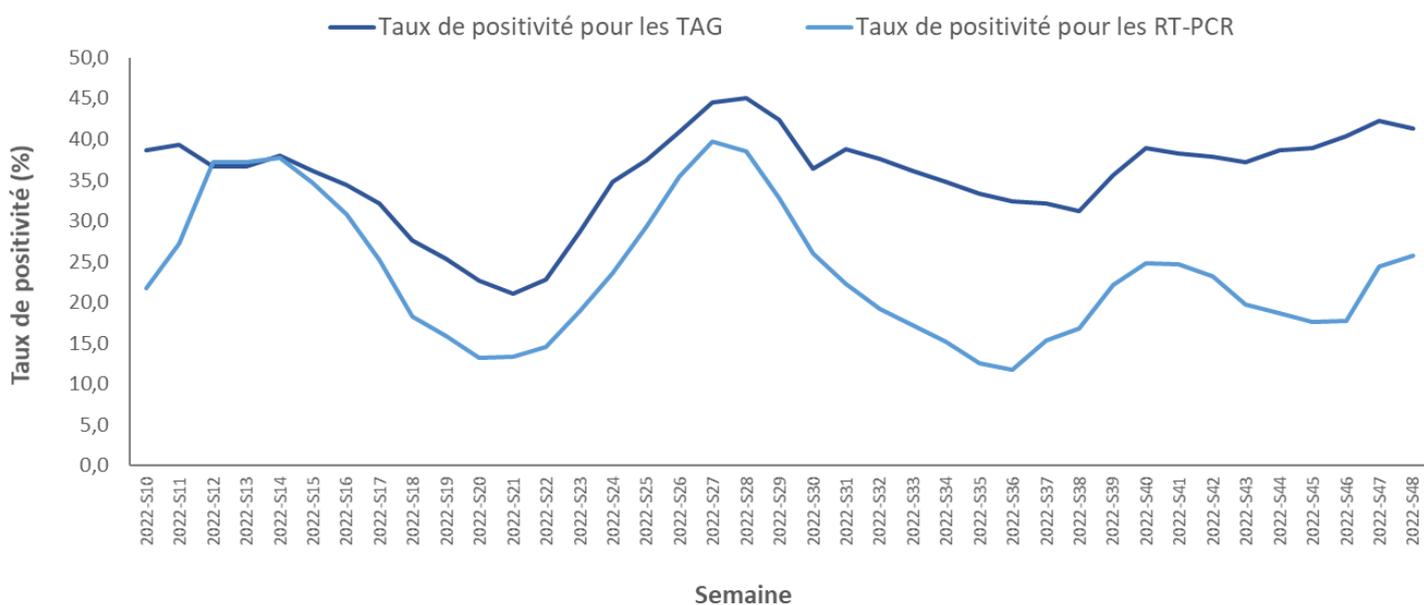
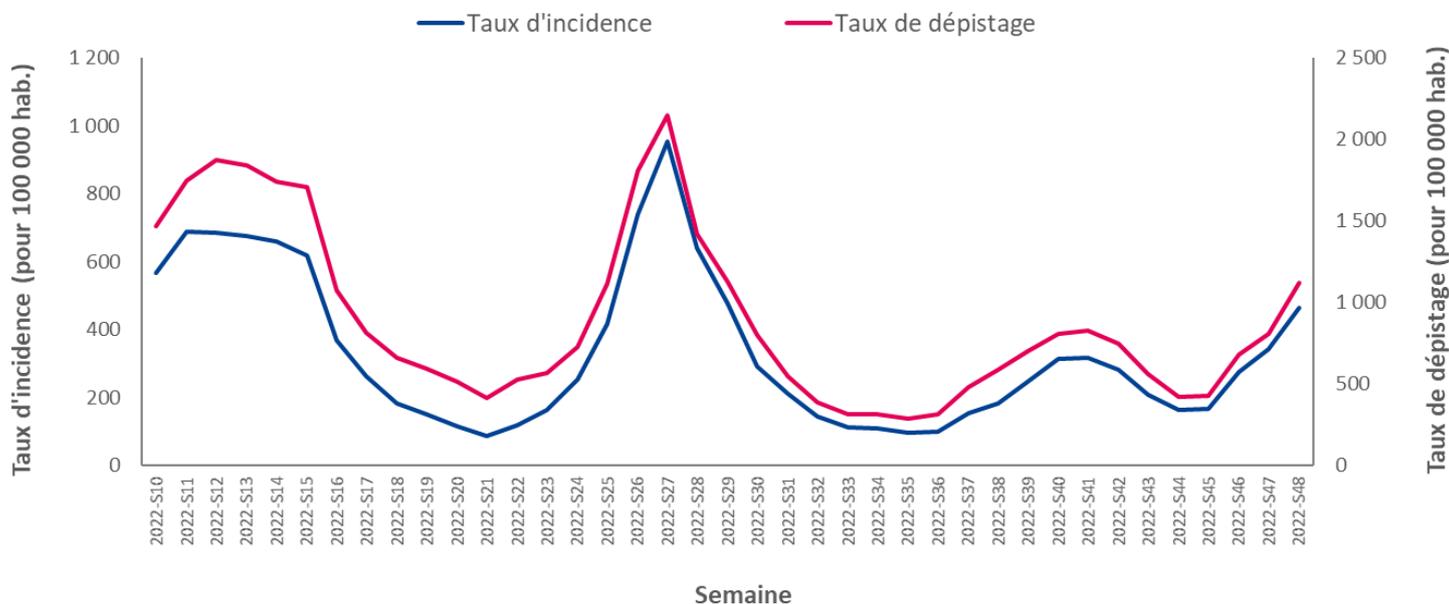


Figure 2. Évolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de la COVID-19 (estimés à partir des tests antigéniques) à partir de la semaine S10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 08/12/2022



Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

En semaine 48-2022, la **hausse** du nombre de **passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** et de la **part d'activité** associée à ce motif se poursuit (540 passages soit 2,0 % de l'activité totale contre respectivement 394 et 1,5 % la semaine précédente). Une **hausse** du nombre d'**actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19** et de la **part d'activité** associée à ce motif est également observée (542 actes réalisés soit 4,0 % de l'activité totale contre respectivement 478 et 3,6 % la semaine précédente).

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

En semaine 48-2022, le **nombre de nouvelles hospitalisations** de patients positifs au SARS-CoV-2 est **en hausse** dans la région, que ce soit **en secteur conventionnel** (635 hospitalisations contre 444 la semaine précédente, *données non consolidées*) ou **en services de soins critiques** (44 admissions contre 28 la semaine précédente, *données non consolidées*). Cette tendance concerne toutes les tranches d'âge. Les personnes de 60 ans et plus représentent toujours la majorité de ces nouvelles hospitalisations (environ 81 % en secteur conventionnel et près de 73 % en soins critiques).

En parallèle, l'**augmentation** du **nombre d'hospitalisations en cours** se poursuit. Au 06 décembre 2022, 1 613 patients positifs au SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région dont 94 en soins critiques (contre respectivement 1 430 et 86 le 29 novembre).

Le **nombre de nouveaux décès survenus en milieu hospitalier** en lien avec la COVID-19 reste **relativement stable** après la hausse observée au mois de novembre (33 décès enregistrés en semaine 48-2022 contre 37 et 31 les semaines précédentes, *données non consolidées*). Comme la semaine passée, la totalité des nouveaux décès rapportés cette dernière semaine concerne des personnes de 60 ans et plus, parmi lesquelles près de 73 % 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 07/12/2022

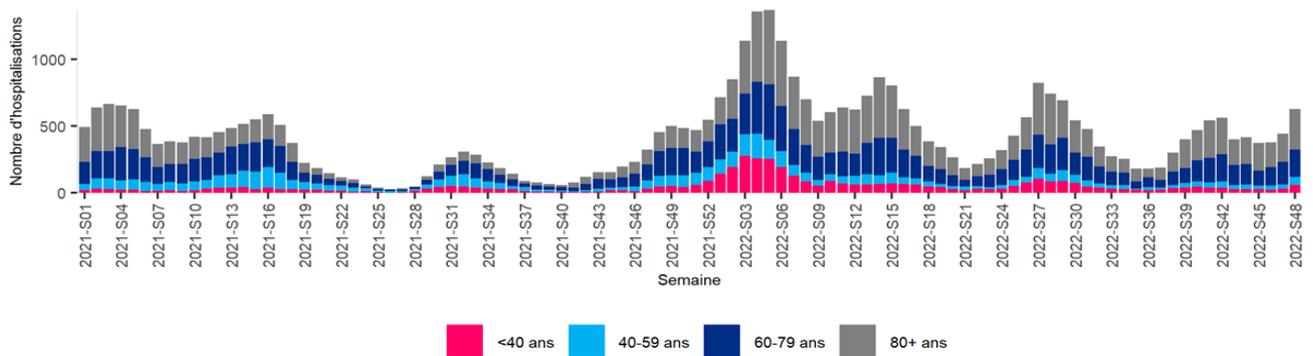


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine S01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 07/12/2022

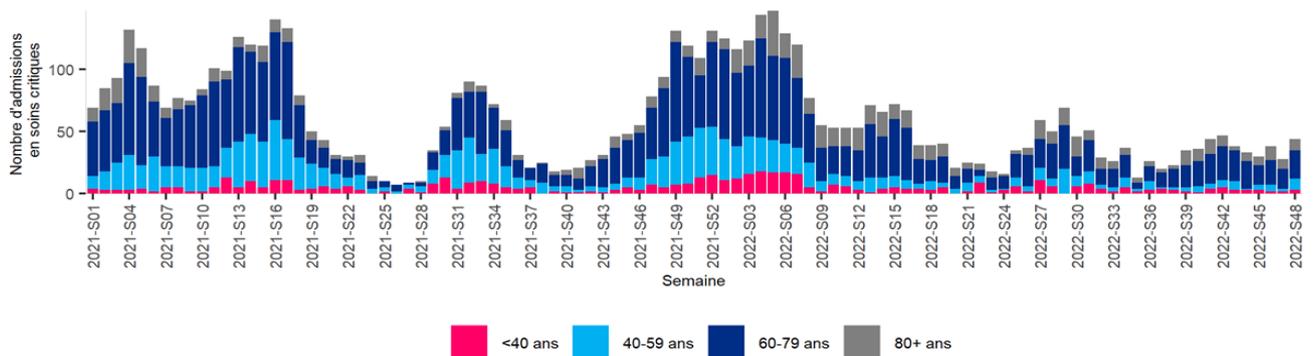
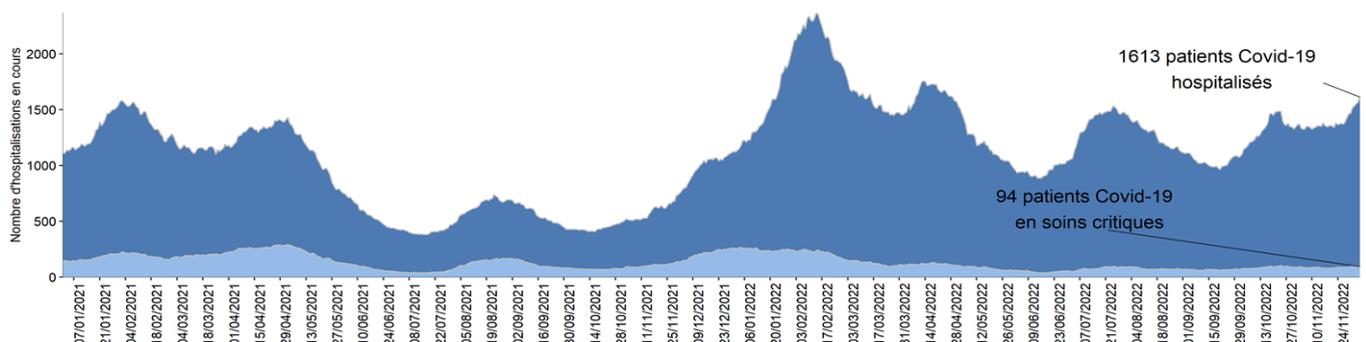


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 06/12/2022



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 personnes de 60-79 ans et dès 3 mois après la dernière injection chez les personnes de 80 ans et plus, les personnes immunodéprimées ainsi que les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD).

Au 05 décembre 2022, **35,6 % des 60-79 ans et 14,9 % 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 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 individus de 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 05/12/2022

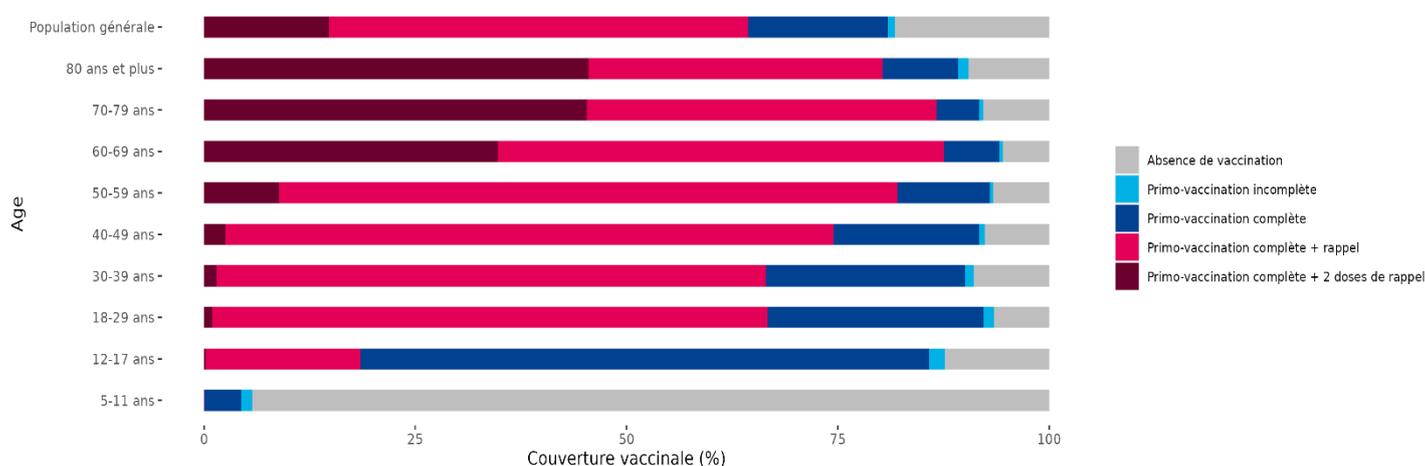


Tableau 1. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 au cours des 6 derniers mois chez les 60-79 ans et au cours des 3 derniers mois chez les 80 ans et plus, par département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 05/12/2022

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	33 515	37,1	4 281	15,1
17-Charente-Maritime	71 131	38,7	9 012	15,9
19-Corrèze	19 827	30,6	2 993	14,1
23-Creuse	10 419	30,2	1 407	12,5
24-Dordogne	39 384	32,8	4 603	12,0
33-Gironde	128 342	38,0	15 600	16,3
40-Landes	40 841	37,0	4 918	15,2
47-Lot-et-Garonne	24 179	28,4	3 172	11,3
64-Pyrénées-Atlantiques	54 049	32,5	8 065	14,5
79-Deux-Sèvres	30 832	34,5	4 539	15,7
86-Vienne	38 114	38,8	5 130	16,1
87-Haute-Vienne	33 900	37,0	4 455	15,1
Nouvelle-Aquitaine	524 533	35,6	68 175	14,9

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 l'enquête de la semaine

Le Point sur [les cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#)

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](#).

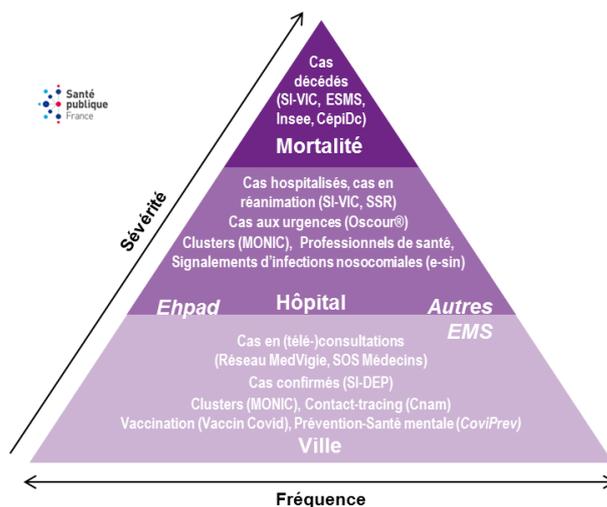
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

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, 08 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