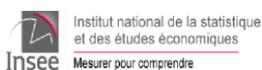


06 janvier 2022

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



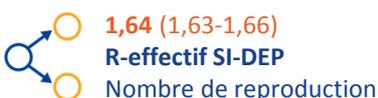
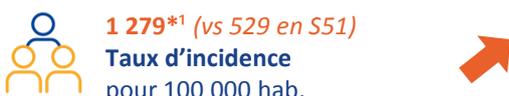
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 05 janvier 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 52 (du 27 décembre 2021 au 02 janvier 2022)

en comparaison avec la semaine 51 (du 20 au 26 décembre 2021)

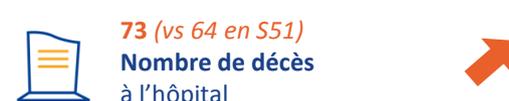
Circulation virale



*Données corrigées pour l'effet des jours fériés (25 décembre et 1^{er} janvier)

¹Des écarts ont été constatés au niveau départemental entre les données SIDEP reçues par Santé publique France ces derniers jours et celles à disposition des ARS. Les indicateurs épidémiologiques (taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage) à l'échelle départementale sont donc momentanément indisponibles. Les indicateurs régionaux sont peu impactés en Nouvelle-Aquitaine, et permettent d'avoir une visibilité sur la dynamique de l'épidémie dans la région. Les indicateurs nationaux ne sont pas impactés. Tous les acteurs sont mobilisés pour une résolution dans les meilleurs délais.

Recours aux soins



Vaccination au 04 janvier 2022



Les indicateurs de couverture vaccinale sont désormais estimés à partir du lieu de résidence, et non plus du lieu de vaccination. La primo-vaccination complète correspond au schéma vaccinal initial complet (définition en page 5 de ce point épidémiologique).

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

En semaine 52-2021, la circulation virale s'intensifie fortement dans la région et l'impact sur le système hospitalier s'accroît.

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

Respecter les gestes barrières

Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence et dépistage

En semaine 52-2021, l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2 est extrêmement marquée en région Nouvelle-Aquitaine. Cette dernière semaine, plus de 70 000 nouveaux cas de COVID-19 ont été identifiés dans la région ; le nombre de nouveaux cas a plus que doublé par rapport à la semaine précédente. Les taux d'incidence et de positivité sont en forte hausse et n'avaient jamais été aussi élevés : le taux d'incidence est désormais supérieur à 1 000 / 100 000 hab. et le taux de positivité s'élève à 15,5 %. Le taux de dépistage augmente également et dépasse les 7 700 / 100 000 hab.

La circulation virale s'intensifie fortement dans toutes les tranches d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les personnes âgées de 10 à 60 ans (TI supérieur à 1 000 / 100 000 hab.). Parallèlement à la forte hausse des taux d'incidence et de positivité, le taux de dépistage diminue chez les enfants de moins de 10 ans (en lien avec la période de vacances scolaires) et augmente dans les autres classes d'âge.

Cette forte accélération de la circulation virale est observée dans tous les départements de la région. Les indicateurs virologiques les plus élevés sont observés en Gironde, dans les Landes et les Pyrénées-Atlantiques. Parallèlement à l'augmentation des taux d'incidence et de positivité, l'activité de dépistage est relativement stable ou en hausse dans tous les départements.

Figure 1. Evolution hebdomadaire des taux d'incidence (en orange) et de dépistage (en bleu) de l'infection par le SARS-CoV-2, en population générale, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 05/01/2022

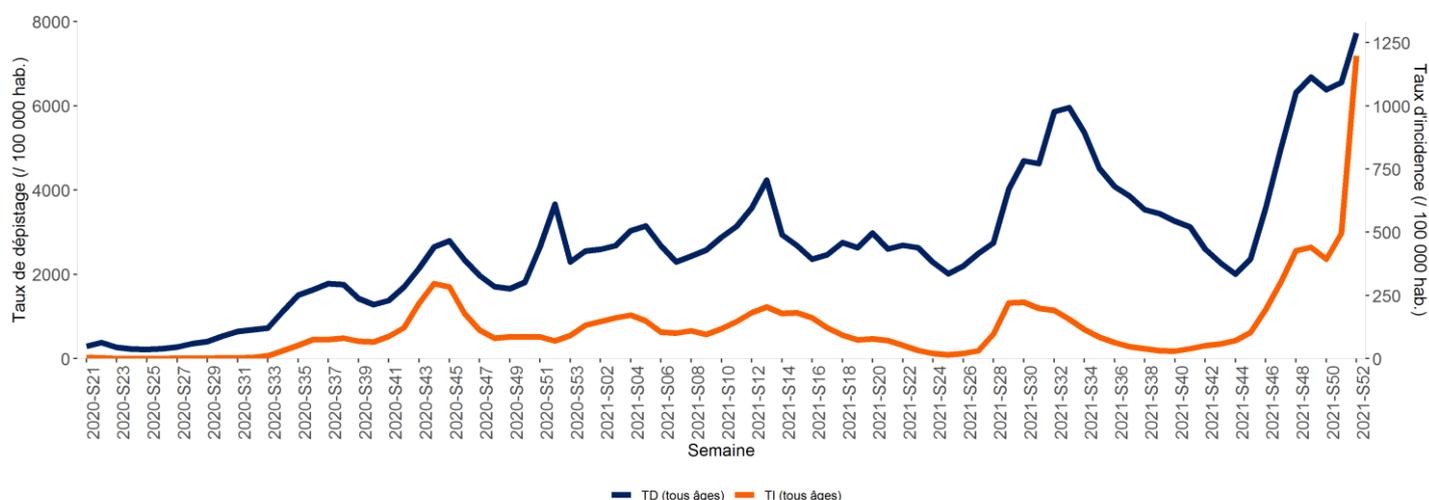


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 05/01/2022

Taux d'incidence (/ 100 000 hab.)						
Classe d'âge						
	2021-S48	2021-S49	2021-S50	2021-S51	2021-S52	
[0,10)	653	657	520	411	727	
[10,20)	531	559	475	565	1434	
[20-30)	424	467	531	1117	2469	
[30-40)	640	673	640	850	1868	
[40-50)	531	556	502	597	1418	
[50-60)	360	375	334	386	1137	
[60-70)	282	283	227	234	674	
[70-80)	199	179	134	144	494	
[80-90)	148	135	110	110	403	
[90,inf]	222	204	149	156	449	
Tous âges	427	441	393	496	1199	

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

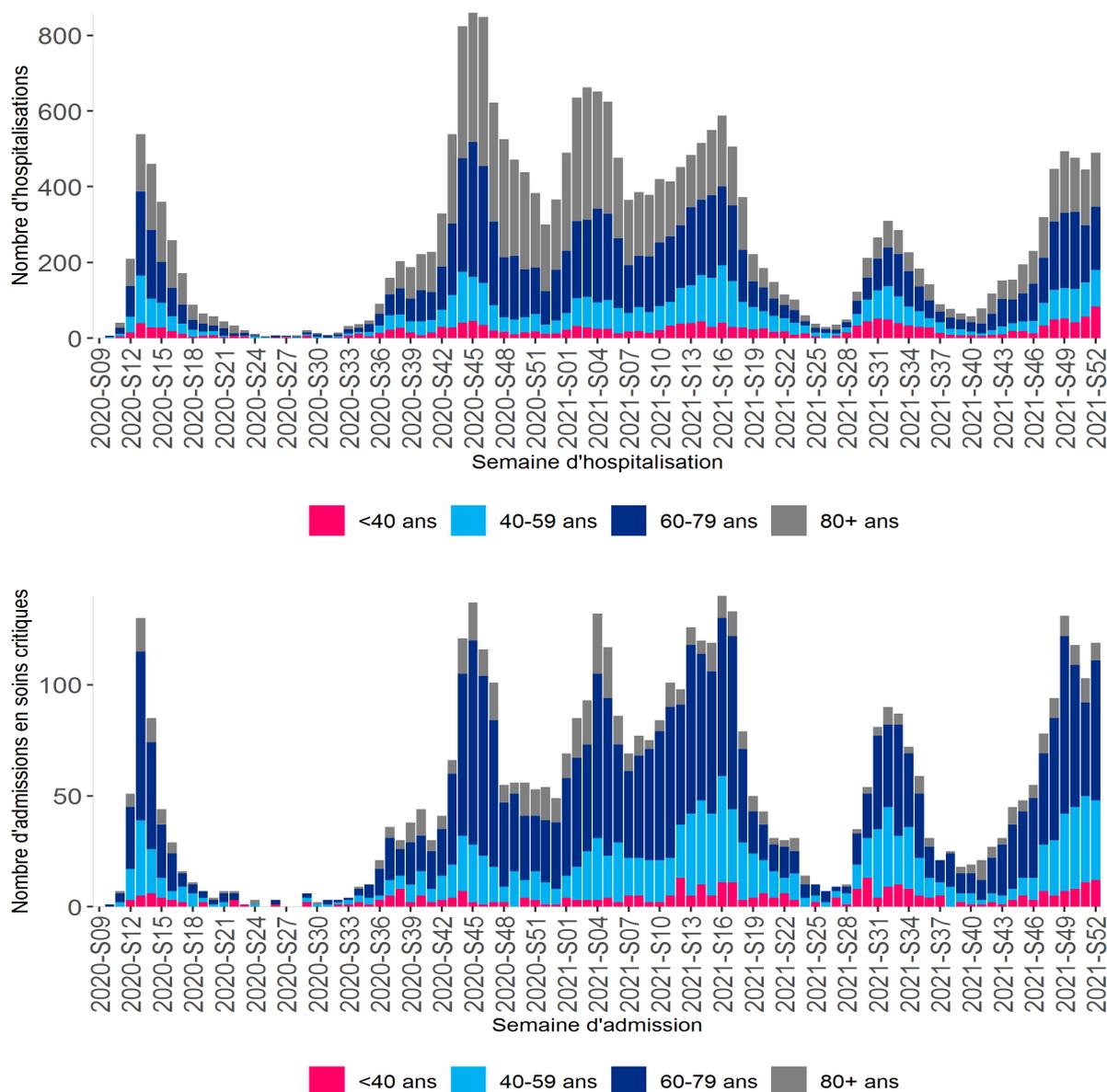
Hospitalisations et admissions en services de soins critiques en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

En semaine 52-2021, les nombres de nouvelles hospitalisations en secteur conventionnel et en services de soins critiques en région Nouvelle-Aquitaine sont en augmentation par rapport à la semaine précédente, se maintenant à des niveaux élevés. Cette dernière semaine, 491 nouvelles hospitalisations conventionnelles ont été enregistrées et 119 nouvelles admissions en soins critiques (contre 447 et 103 respectivement en semaine 51-2021). La majorité des admissions en secteur conventionnel concernent des personnes âgées de 60 ans et plus (63 %). Quant au profil des individus admis en soins critiques, 53 % sont âgés de 60 à 79 ans (proportion en hausse) et environ 30 % de 40 à 59 ans (en baisse).

Mortalité spécifique en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

En semaine 52-2021, le nombre de nouveaux décès hospitaliers repart à la hausse avec 73 personnes décédées de la COVID-19 à l'hôpital (contre 64 en semaine 51-2021). Parmi ces personnes, environ 67 % étaient âgées de 80 ans et plus et 29 % avaient entre 60 et 79 ans.

Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles (en haut) et nouvelles admissions en services de soins critiques (en bas) pour COVID-19, par date d'admission et classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 05/01/2022



Variants préoccupants

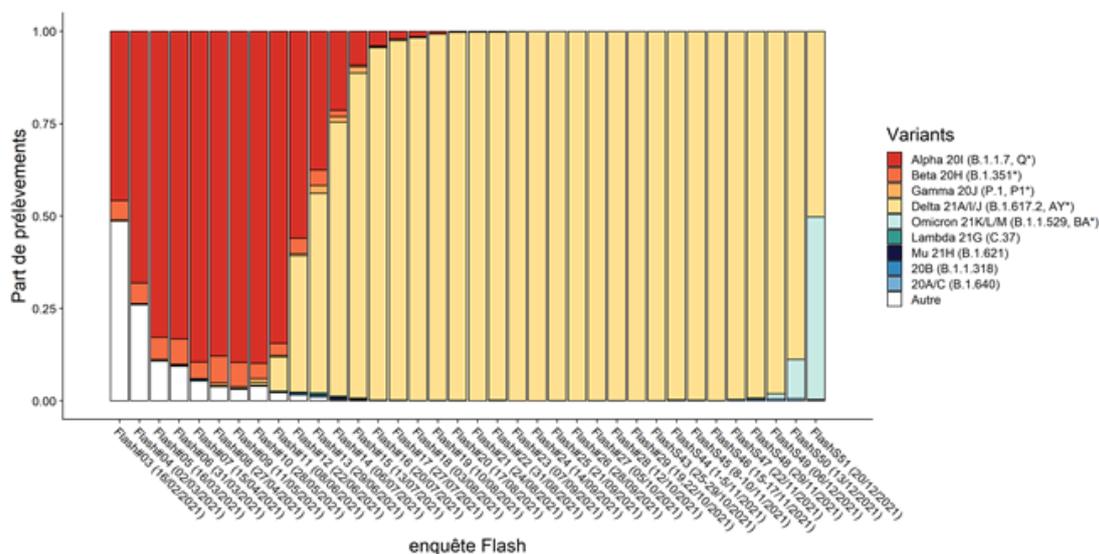
La stratégie de criblage déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations de transmissibilité, de gravité ou d'échappement à l'immunité. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de certains variants. La stratégie de criblage est régulièrement adaptée pour suivre au plus près les virus circulants. Depuis le 20 décembre 2021, cette stratégie cherche les mutations E484K (sous le code A dans la base de données SI-DEP), L452R (sous le code C) et un panel de mutations plus spécifiques d'Omicron (sous le code D). Le criblage des mutations incluses dans le code D est encore en phase de mise en place au sein des laboratoires, et cet indicateur est donc à analyser avec précaution.

En semaine 52-2021, la proportion de prélèvements A0C0 (compatible avec Omicron) a augmenté de manière importante (74 %, soit 259 794 résultats, vs 42 % en S51), avec des disparités régionales. En Nouvelle-Aquitaine, cette proportion était de 75,7 % en semaine 52-2021 (vs 35,8 % en S51). Inversement, la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) continuait de diminuer : 25,9 % en S52 (vs 57,1 % en S51) au niveau national, 24,0 % en S52 (vs 60,4 % en S51) au niveau régional.

L'analyse des résultats concernant les mutations spécifiques d'Omicron (code D) doit actuellement rester très prudente compte tenu du déploiement progressif de la nouvelle stratégie de criblage dans les laboratoires, d'autant plus que ces mutations ont été initialement recherchées en deux temps (de manière privilégiée sur des prélèvements A0C0) dans certains laboratoires ; leur proportion est donc surestimée. Ainsi, 114 476 résultats indiquaient en S52 la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée D1), soit 76 % des résultats interprétables (vs 53, 5% en S51) en France, valeurs proches de celles observées dans la région. L'ensemble de ces indicateurs sont cohérents et suggèrent donc une forte accélération de la diffusion d'Omicron.

Les données de séquençage confirment une augmentation rapide de la diffusion d'Omicron en France métropolitaine : il représentait 10,7 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S50 (13/12, sur la base de 3 399 séquences interprétables) et 49 % dans l'enquête Flash S51 (20/12, sur la base de 922 séquences interprétables, données non consolidées). Au 03 janvier, le variant a été détecté dans toutes les régions de France métropolitaine et d'outre-mer (d'après la base de données de séquençage EMERGEN et les remontées des cellules régionales). Cette évolution rapide est observée dans les autres pays, notamment en Europe. Les données internationales et nationales sur Omicron, en particulier sa présentation clinique, font l'objet d'un Focus dans le point épidémiologique national.

Figure 4. Evolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 03 janvier 2022, enquêtes Flash S49, S50 et S51 non consolidées)



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

Le variant Delta était encore identifié dans 50 % des 922 séquences interprétables de l'enquête Flash S51 (20/12, données non consolidées) mais cette proportion diminuait rapidement puisqu'elle était de 89 % lors de l'enquête Flash S50 (du 13/12, sur 3 399 séquences interprétables) et 98 % lors de l'enquête Flash S49 (du 06/12, sur 4 749 séquences interprétables).

La circulation du variant B.1.640, classé VUM* depuis l'analyse de risque du 12/11/2021, se poursuit en France métropolitaine : 0,6 % pour l'enquête Flash S50 et 0,1 % pour l'enquête Flash S51 (données non consolidées). Les régions ayant rapporté le plus grand nombre de cas au 03 janvier 2022 sont les Hauts-de-France (189), l'Île-de-France (185) et la Normandie (152), d'après la base de données EMERGEN.

Un point complet sur Omicron et B.1.640 (connaissances disponibles et situation épidémiologique) est disponible dans la [mise à jour de l'analyse de risque variants datée du 15/12/2021](#).

Depuis plusieurs semaines, le nombre de personnes initiant ou complétant leur primo-vaccination* évolue très peu en région Nouvelle-Aquitaine (couverture vaccinale pour la primo-vaccination complète de 90,4 % chez les personnes de 12 ans et plus).

Durant les vacances de Noël, le nombre hebdomadaire de doses de rappel injectées a fortement diminué, une diminution de moitié par rapport à la semaine 50-2021 (pic du nombre de doses injectées par semaine). En semaine 52-2021, 225 005 individus ont reçu une dose de rappel, un nombre sensiblement plus faible que celui observé la semaine précédente. Au 04 janvier 2022, près de 2,5 millions de néo-aquitains ont reçu une dose de rappel soit 41,5 % de la population générale.

Un gradient selon l'âge est observé pour la couverture vaccinale de rappel. Cette dernière semaine, cette couverture vaccinale a particulièrement progressé chez les 18-64 ans : + 5,9 points en une semaine chez les 18-39 ans (CVrappel = 27,0 %), + 6,7 points chez les 40-49 ans (CVrappel = 39,6 %) et + 5,8 points chez les 50-64 ans (CVrappel = 57,5 %). Ce gradient en fonction de l'âge est également retrouvé pour le pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel**.

En Nouvelle-Aquitaine, au 04 janvier 2022, il est estimé qu'une dose de rappel a été administrée à 72,9 % des professionnels de santé libéraux (+ 2,8 points), 69,5 % des résidents en EHPAD ou USLD (+ 0,8 point) et 50,4 % des professionnels exerçant dans ces mêmes établissements (+ 5,2 points). Par ailleurs, il est estimé que 76,0 % des résidents en EHPAD ou USLD éligibles** à la dose de rappel au 04 janvier 2022 l'ont effectivement reçue ; ce pourcentage s'élève à 59,5 % chez les professionnels exerçant dans ces mêmes établissements et à 79,1 % chez les professionnels de santé libéraux.

* La définition d'une primo-vaccination complète a précédemment été [publiée](#).

** 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 ont été précédemment [décrits](#). Depuis le 28 décembre 2021, la dose de rappel est préconisée trois mois après une primo-vaccination complète pour les personnes ayant reçu les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca, et après quatre semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen (rappel avec vaccin à ARNm). Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour faire leur injection, le point de mesure est réalisé au moins quatre mois après la dernière injection d'une primo-vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca et au moins deux mois après une dose de vaccin Janssen. Du fait de la prise en compte de ce délai réduit à partir de cette semaine, les pourcentages obtenus ne peuvent être comparés à ceux estimés précédemment (délai de 6 mois et 2 mois).

Tableau 1. Nombre de vaccinés contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (au moins 1 dose, primo-vaccination complète et dose de rappel) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 04/01/2022

Classe d'âge	Au moins une dose		Primo-vaccination complète		Primo-vaccination complète avec une dose de rappel		
	N	Couverture vaccinale (%)	N	Couverture vaccinale (%)	N	Couverture vaccinale (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel (%)
12-17	354 727	85,4	343 452	82,7	10 198	2,5	-
18-39	1 273 152	89,9	1 248 794	88,2	382 053	27,0	35,5
40-49	680 502	89,8	671 839	88,7	299 767	39,6	49,5
50-64	1 126 183	93,2	1 116 183	92,4	695 129	57,5	66,1
65 et plus	1 395 569	95,2	1 379 961	94,1	1 105 265	75,4	82,5
Population totale*	4 832 385	80,5	4 761 617	79,4	2 492 448	41,5	-
12 ans et plus	4 830 133	91,8	4 760 229	90,4	2 492 412	47,4	-
18 ans et plus	4 475 406	92,3	4 416 777	91,1	2 482 214	51,2	-

(Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

* La somme des effectifs par classe d'âge peut différer du total en raison de valeurs manquantes

Tableau 2. Couvertures vaccinales contre la COVID-19 (au moins 1 dose, primo-vaccination complète et dose de rappel) chez les professionnels de santé libéraux, les professionnels en EHPAD ou USLD et les résidents en EHPAD ou USLD, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 04/01/2022

Population	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Couverture vaccinale primo-vaccination complète (%)	Couverture vaccinale primo-vaccination et dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel (%)
Professionnels de santé libéraux*	97,6	97,3	72,9	79,1
Professionnels en EHPAD ou en USLD*	93,9	93,2	50,4	59,5
Résidents en EHPAD ou en USLD*	94,5	93,3	69,5	76,0

(Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

*Les CV présentées ici sont des estimations calculées sur des échantillons de ces populations.

LES FOCUS DE LA SEMAINE

Données SurSaUD® - Passages aux urgences du réseau Oscour®

En semaine 52-2021, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 poursuit sa hausse avec 773 passages soit 3,0 % de l'activité totale des urgences de la région (2,4 % en semaine 51-2021). Toutes les classes d'âge sont concernées par cette hausse ; seuls 8 % des passages concernent les jeunes de moins de 15 ans. Parmi l'ensemble des passages pour suspicion de COVID-19, près de la moitié sont suivis d'une hospitalisation.

L'activité est hétérogène dans la région mais tend à augmenter ces dernières semaines dans l'ensemble des départements. La part de suspicion de COVID-19 varie de 1,5 % en Charente à 5,9 % en Dordogne.

Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Oscour® au 05/01/2022

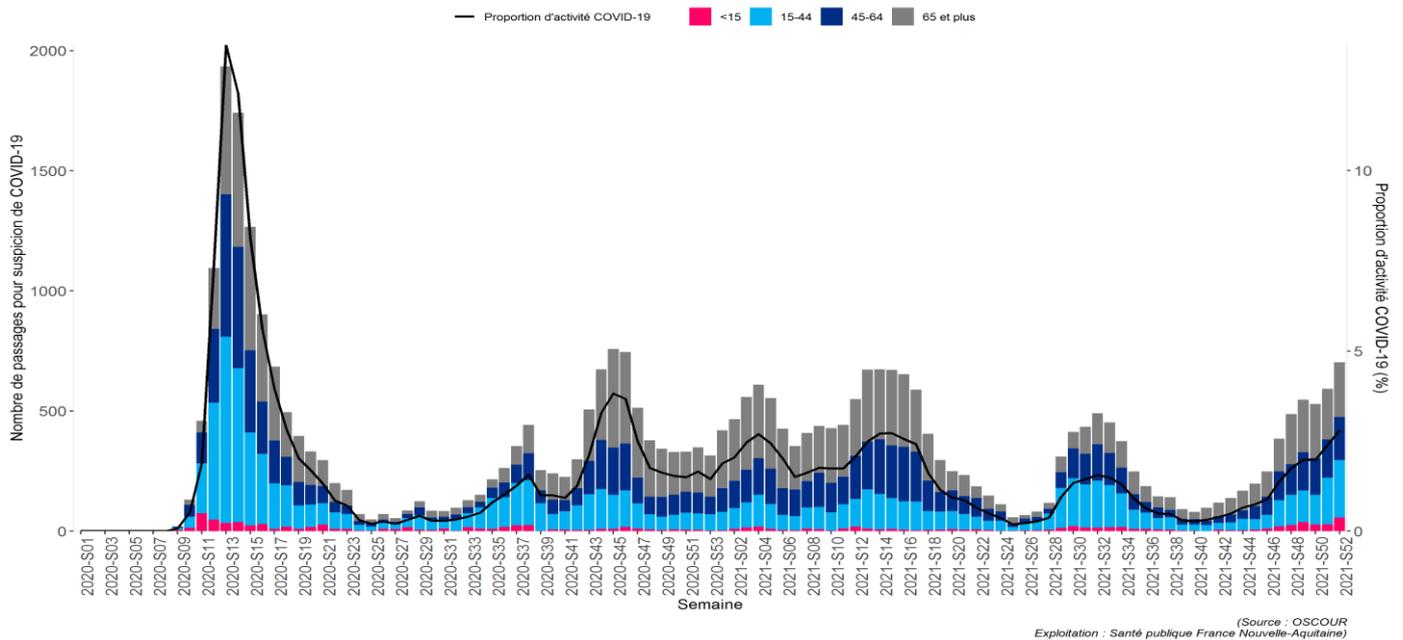


Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et de la proportion d'activité (en %) par département, Nouvelle-Aquitaine, données Oscour® au 05/01/2022



L'activité pour suspicion de COVID-19 est en hausse en semaine 52-2021 avec 494 actes enregistrés, soit 4,4 % de l'activité totale des associations SOS Médecins (contre 3,4 % la semaine précédente). Plus de la moitié de ces actes concernent toujours les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (58 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 augmente en Gironde (4,2 %) et en Charente-Maritime (10,6 %) alors qu'elle est stable dans les Pyrénées-Atlantiques* (3,5 %) et en Haute-Vienne (4,6 %).

* Suite à une transmission incomplète des données, les indicateurs issus des associations SOS Médecins des Pyrénées-Atlantiques sont à interpréter avec prudence (sous-estimation).

Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SOS Médecins au 05/01/2022

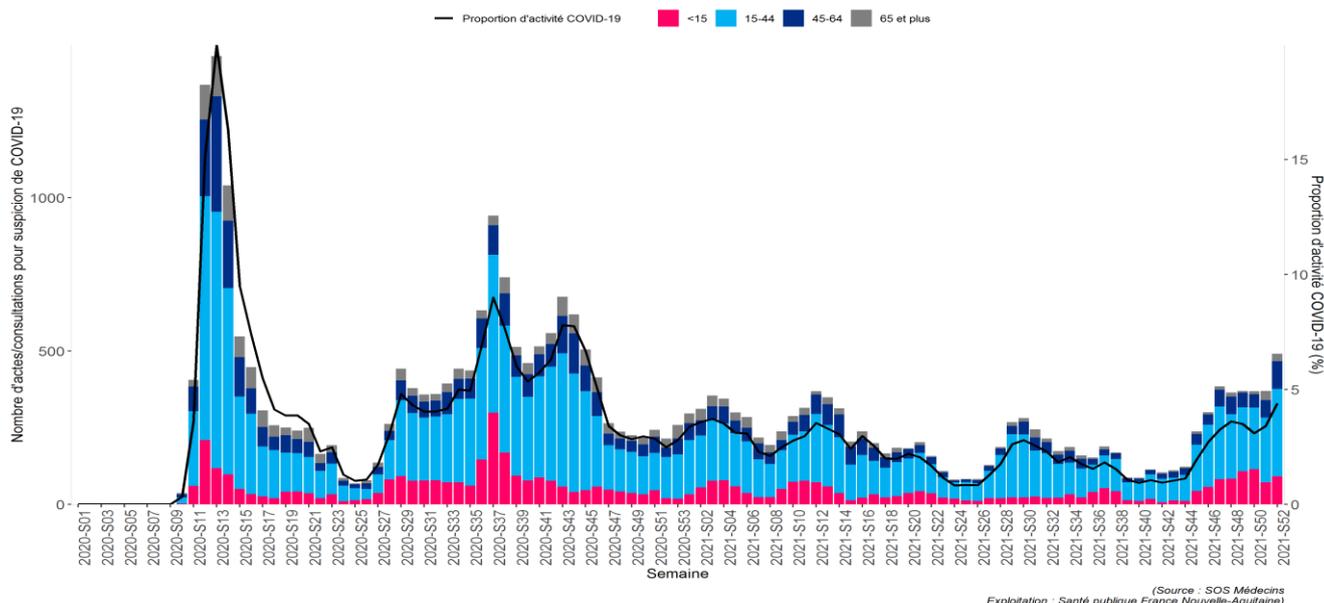
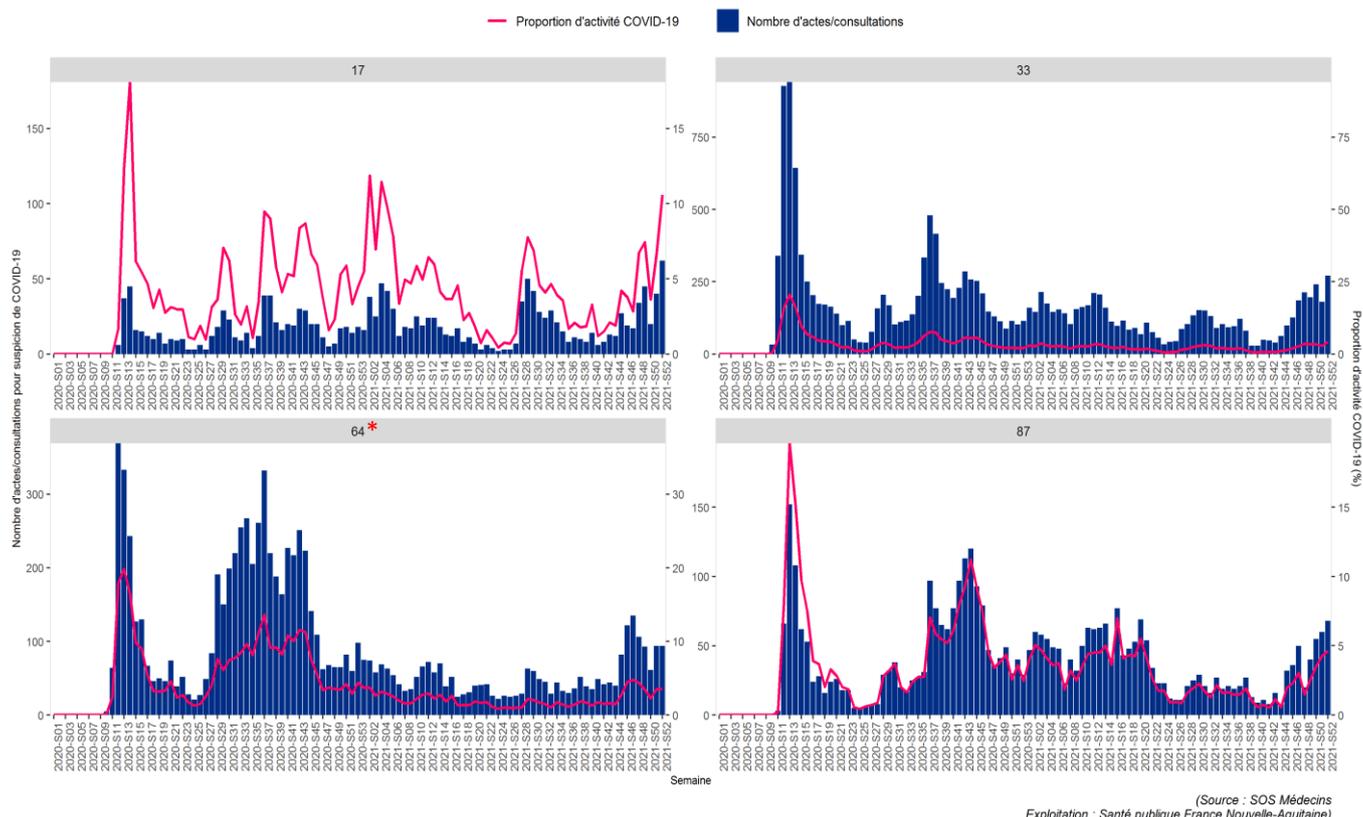


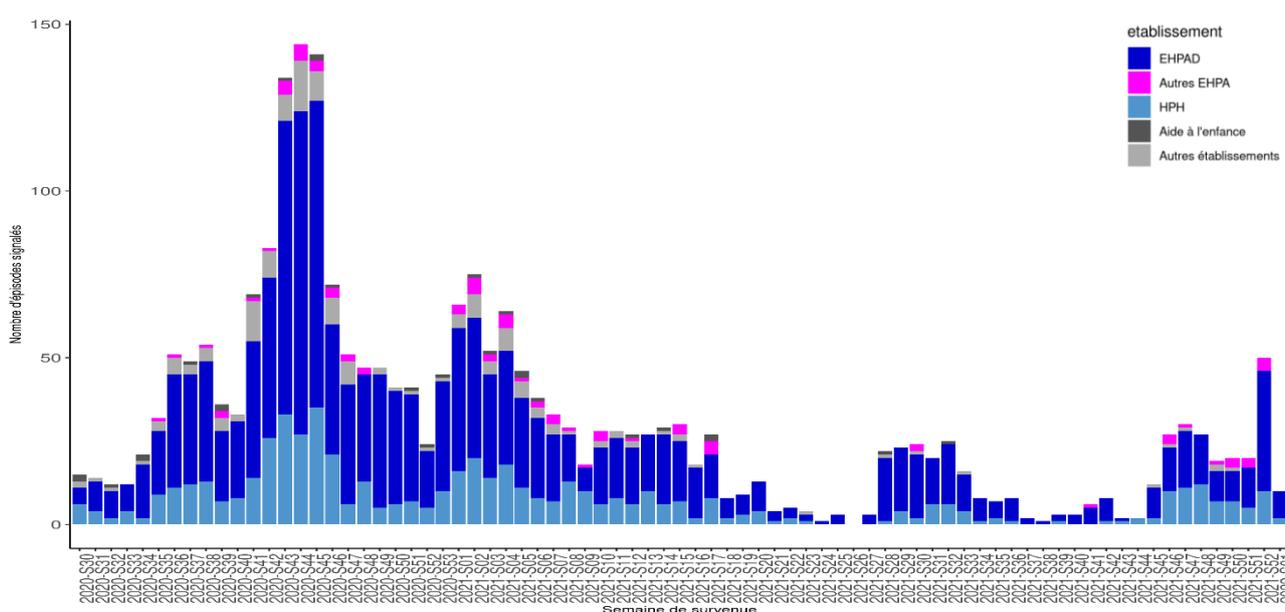
Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité (en %), par département, Nouvelle-Aquitaine, données SOS Médecins au 05/01/2022



Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Après une forte hausse des signalements entre les semaines 44 et 46-2021 suivi d'une relative stabilité jusqu'en semaine 48-2021, le nombre de signalements hebdomadaire d'un ou plusieurs cas de COVID-19 biologiquement confirmés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) a diminué en semaine 49 puis était stable jusqu'en semaine 51-2021. Le nombre de nouveaux signalements a fortement augmenté en semaine 52-2021 pour atteindre un pic de 50 épisodes signalés dont près des trois quarts en EHPAD (données des deux dernières semaines non consolidées) (Figure 9).

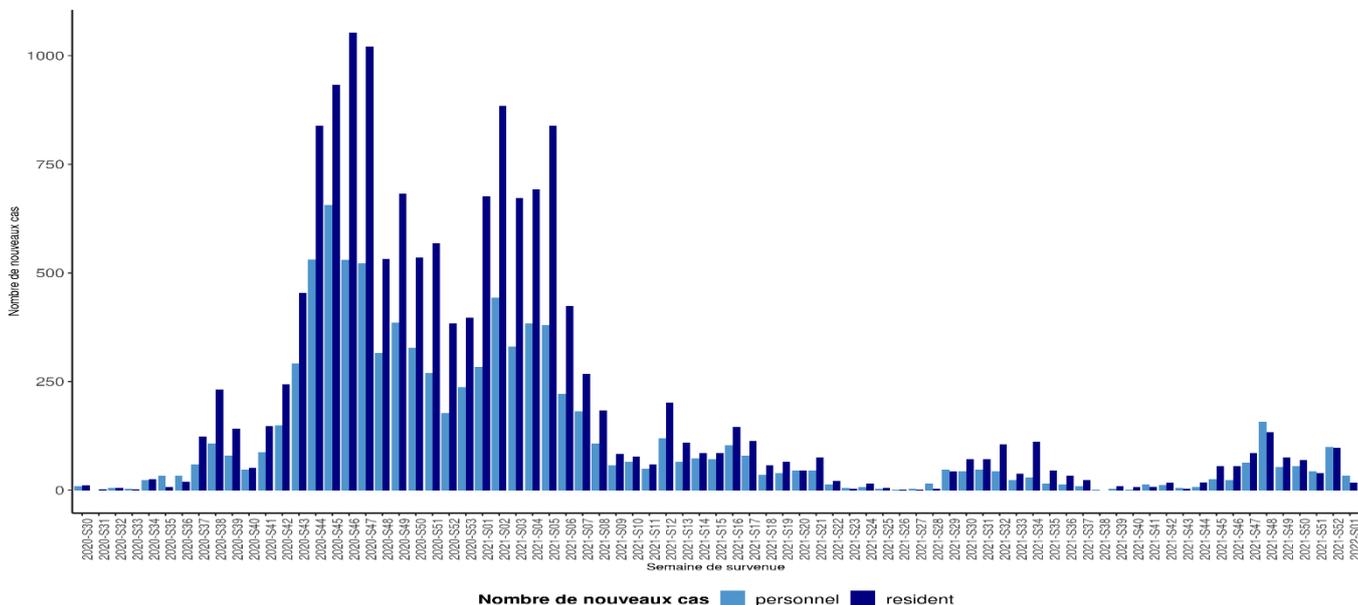
Figure 9. Nombre d'épisodes de COVID-19 signalés en ESMS par semaine, entre le 26 juillet 2020 et le 02 janvier 2022, Nouvelle-Aquitaine



Source : Santé publique France

Après une stabilisation du nombre de cas confirmés parmi les résidents et le personnel en ESMS entre les semaines 39 et 44-2021, une augmentation est observée à partir de la semaine 45-2021, avec un pic en semaine 48-2021 de 292 cas confirmés dont 54 % parmi les membres du personnel. Depuis la semaine 48-2021, le nombre de cas avait diminué mais cette valeur a de nouveau augmenté en semaine 52-2021 avec un total de 196 cas (données des deux dernières semaines non consolidées) (Figure 10). Le nombre de décès hebdomadaire signalés parmi les résidents et le personnel reste relativement stable depuis la semaine 40-2021, inférieur ou égal à 5.

Figure 10. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 26 juillet 2020 et le 02 janvier 2022, Nouvelle-Aquitaine



Prévention

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

Catalogue des outils COVID-19

Retrouvez l'ensemble des outils de prévention (affiches, spots radio et vidéo...) régulièrement mis à jour et destinés tant aux professionnels de santé qu'au grand public sur le site de Santé publique France : [Accédez au catalogue](#).

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



Pensez à vous vacciner pour vous protéger du Covid
Le vaccin Covid, c'est pour tous à partir de 12 ans.
Et c'est gratuit.

> **Tous vaccinés pour éliminer le virus !**



Je peux me faire vacciner même sans Sécurité sociale,
AME ou carte vitale.

> **Tous vaccinés pour éliminer le virus !**

Découvrez l'enquête de la semaine [Le variant Omicron](#) : données internationales et investigations en France

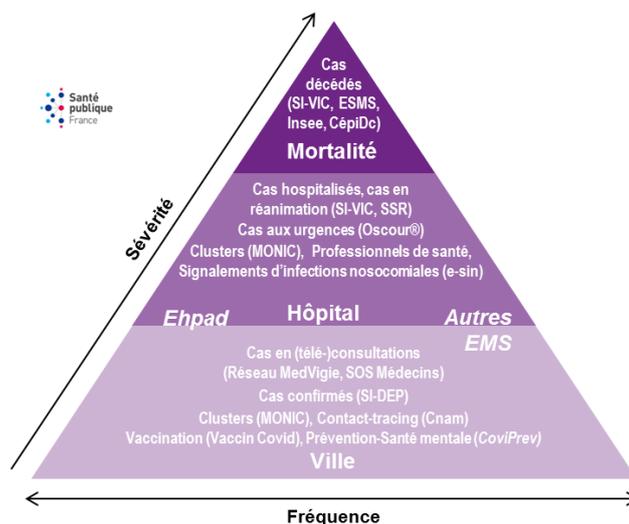
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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, 6 janvier 2022. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine 9p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne.

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Equipe de rédaction : Anne Bernadou, Martine Casseron, Christine Castor, Kevin Charlot, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Sophie Larrieu, Adam Loffler, Laure Meurice, Ursula Noury, Damien Pognon, Anna Siguier, Pascal Vilain

Santé publique France Nouvelle-Aquitaine