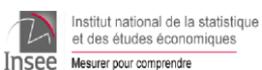


21 juillet 2022

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



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 20 juillet 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 28-2022 (du 11 au 17 juillet 2022)

en comparaison avec la semaine 27-2022 (du 04 au 10 juillet 2022)

Circulation virale



1 000 (vs 1 497 en S27)

Taux d'incidence
pour 100 000 hab.



41,1 % (vs 41,6 % en S27)

Taux de positivité des tests



2 433 (vs 3 548 en S27)

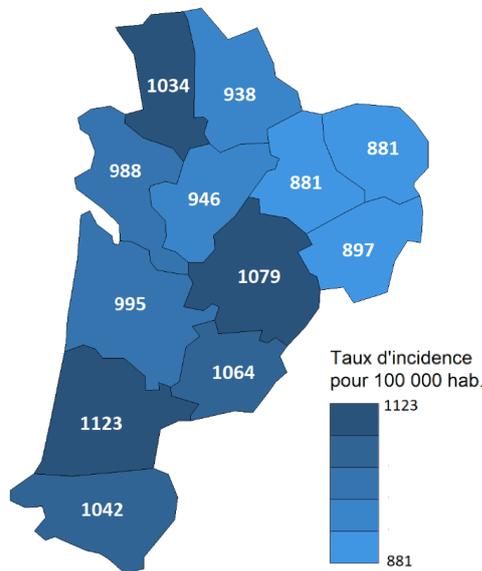
Taux de dépistage
pour 100 000 hab.



0,81 (0,81-0,82)

R-effectif SI-DEP

Nombre de reproduction



Recours aux soins



682* (vs 790 en S27)

Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19*



47* (vs 58 en S27)

Nouvelles admissions en
service de soins critiques*



67* (vs 36 en S27)

Nombre de décès
à l'hôpital*



2,9 % (vs 3,1 % en S27)

Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



9,1 % (vs 11,3 % en S27)

Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19



* Données non-consolidées : tendances à confirmer dans le prochain PE.

Vaccination au 19 juillet 2022



Primo-vaccination complète
4 891 696 personnes
Couverture vaccinale : **80,4 %**



**Primo-vaccination complète et une
dose de rappel**
3 861 660 personnes
Couverture vaccinale : **63,5 %**

Le référentiel de population utilisé pour le calcul des CV a été actualisé, entraînant une correction des indicateurs.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

Ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 qui demeure très active et qui est associée à une hausse des décès hospitaliers pour la deuxième semaine.

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, les indicateurs virologiques observés en semaine 28-2022 sont en baisse. Le taux d'incidence (TI) est désormais de 1 000 / 100 000 hab. (soit - 33 % par rapport à la semaine précédente) et le taux de positivité (TP) s'élève à 41,1 % (données corrigées pour le jour férié du 14 juillet 2022). Parallèlement à la baisse du TI, l'activité de dépistage diminue également avec un taux de dépistage (TD) estimé à 2 433 / 100 000 hab. (soit - 31 % par rapport à la semaine précédente). Pour la première fois depuis la semaine 22-2022, le R-effectif estimé à partir des données SI-DEP est significativement inférieur à 1 (R-effectif = 0,81 au 19/07/2011), ce qui laisse présager un ralentissement de la circulation virale.

Cette diminution des indicateurs virologiques concerne toutes les tranches d'âge. Les adultes âgés de 20 à 70 ans présentent toujours les indicateurs les plus élevés (TI > 1 000 / 100 000 hab. et TP > 41 %).

La baisse des taux d'incidence et de dépistage est retrouvée dans tous les départements. Cependant, les TI sont maintenus à des niveaux élevés (TI supérieur ou proche de 1 000 / 100 000 hab.) avec en parallèle une diminution du TD observée sur l'ensemble du territoire néo-aquitain. Le TP reste quant à lui supérieur à 40 % dans la plupart des départements de la région.

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 20/07/2022

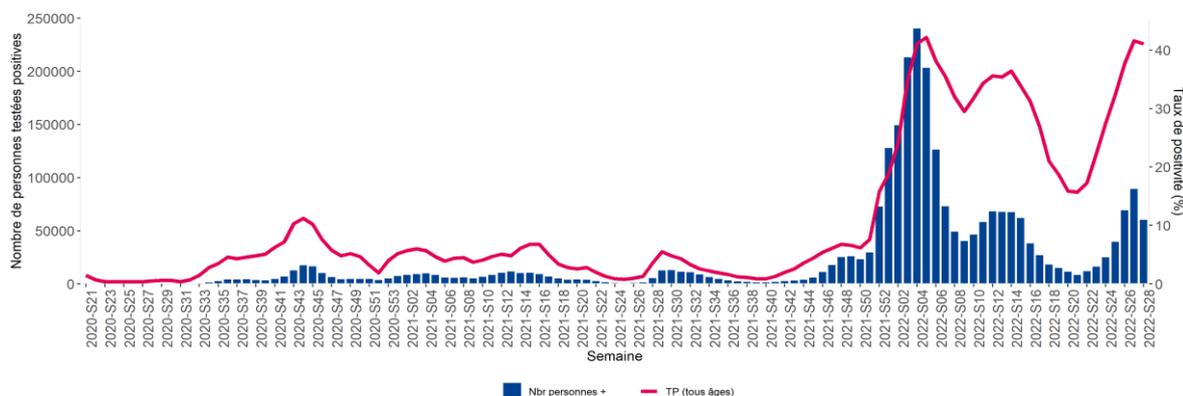


Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 20/07/2022

Classe d'âge	Taux d'incidence (/ 100 000 hab.)				
	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28*
[0-10]	176	275	540	732	352
[10-20]	235	376	693	950	534
[20-30]	484	787	1526	2066	1250
[30-40]	497	821	1504	1944	1293
[40-50]	518	802	1368	1807	1158
[50-60]	543	847	1402	1729	1210
[60-70]	463	716	1182	1479	1064
[70-80]	492	780	1248	1497	991
[80-90]	328	499	805	1034	850
[90-inf]	283	422	707	1026	824
Tous âges	423	669	1161	1497	1000

* Données non corrigées pour l'effet du jour férié du jeudi 14 juillet 2022 (S28)

Tableau 1. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage en population générale, de la semaine 25-2022 à la semaine 28-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 20/07/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S25	S26	S27	S28*	S25	S26	S27	S28*	S25	S26	S27	S28*
16-Charente	495	933	1332	946	32,0	39,6	46,0	45,0	1544	2358	2897	2104
17-Charente-Maritime	626	1100	1385	988	32,1	39,2	43,0	42,7	1948	2806	3225	2314
19-Corrèze	798	1165	1402	897	36,1	40,1	44,1	40,8	2212	2904	3177	2197
23-Creuse	564	903	1122	881	31,7	36,8	38,8	40,9	1781	2456	2892	2154
24-Dordogne	640	1099	1452	1079	32,2	40,1	45,8	46,0	1986	2744	3168	2347
33-Gironde	776	1399	1692	995	32,2	36,6	38,8	37,2	2410	3821	4357	2678
40-Landes	692	1166	1626	1123	35,7	41,4	47,1	47,1	1937	2816	3451	2382
47-Lot-et-Garonne	430	795	1374	1064	24,0	29,2	37,2	37,8	1793	2718	3696	2815
64-Pyrénées-Atlantiques	670	1193	1530	1042	32,0	37,9	42,1	42,1	2090	3150	3631	2476
79-Deux-Sèvres	544	1029	1417	1034	32,8	40,3	46,1	47,8	1659	2556	3076	2166
86-Vienne	678	1054	1372	938	32,7	37,1	41,6	41,6	2076	2838	3303	2252
87-Haute-Vienne	713	1101	1349	881	34,7	36,6	39,9	38,4	2055	3006	3380	2296
Nouvelle-Aquitaine	669	1161	1497	1000	32,4	37,7	41,6	41,1	2065	3083	3596	2433

* Données corrigées pour l'effet du jour férié du jeudi 14 juillet 2022 (S28)

Hospitalisations et admissions en soins critiques

Hospitalisations et admissions en soins critiques de patients COVID-19 (SI-VIC)

En semaine 28-2022, le nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles tend à diminuer après la hausse progressive observée depuis le début du mois de juin (682* contre 790 en semaine 27-2022, données non consolidées). Cette tendance n'est pas retrouvée dans l'ensemble des départements de la région : la hausse se poursuit notamment en Corrèze, en Creuse, en Dordogne, dans les Landes, dans le Lot-et-Garonne et dans la Vienne. En termes de motif d'hospitalisation, **plus de la moitié des patients sont admis pour la Covid-19** (55 % en semaine 28-2022, + 3,0 points par rapport à la semaine précédente). Quant à la répartition des nouvelles hospitalisations par classe d'âge, elle reste similaire à celle qui est observée depuis le début du mois de juillet ; les 60 ans et plus étant toujours les plus représentés (> 75 %).

Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue en semaine 28-2022 (47 contre 58 en semaine 27-2022, données non consolidées) après trois semaines d'augmentation. Les personnes âgées de 60 ans et plus représentent plus de trois quart des admissions en réanimation en semaine 28-2022 contre 63 % la semaine précédente.

Parallèlement, en termes d'hospitalisations en cours, au 19 juillet 2022, toujours plus de 1 000 patients positifs pour le SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région (+ 278 hospitalisations dont + 30 en soins critiques par rapport au 5 juillet 2022).

*Du fait de la non-consolidation des données, ces tendances à la baisse tendent à être surestimées et seront à confirmer dans le prochain PE.

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

Le nombre de décès survenus en milieu hospitalier augmente pour la deuxième semaine consécutive. Ce nombre a triplé en quinze jours et s'approche de valeurs comparables à ce qui était relevé lors du précédent rebond épidémique (mars-avril 2022). Bien que la majorité des nouveaux décès concerne toujours les 80 ans et plus, une hausse de la proportion des 60-79 ans est observée en semaine 28-2022 (31 % vs 23 % la semaine précédente).

Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre nouvelles hospitalisations de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 20/07/2022

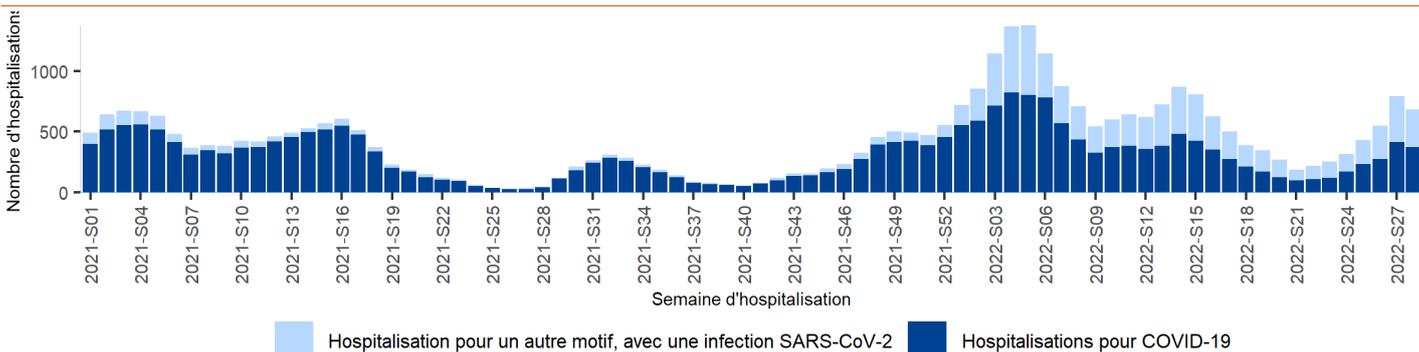


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de décès hospitaliers de patients positifs pour le SARS-CoV-2, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 20/07/2022

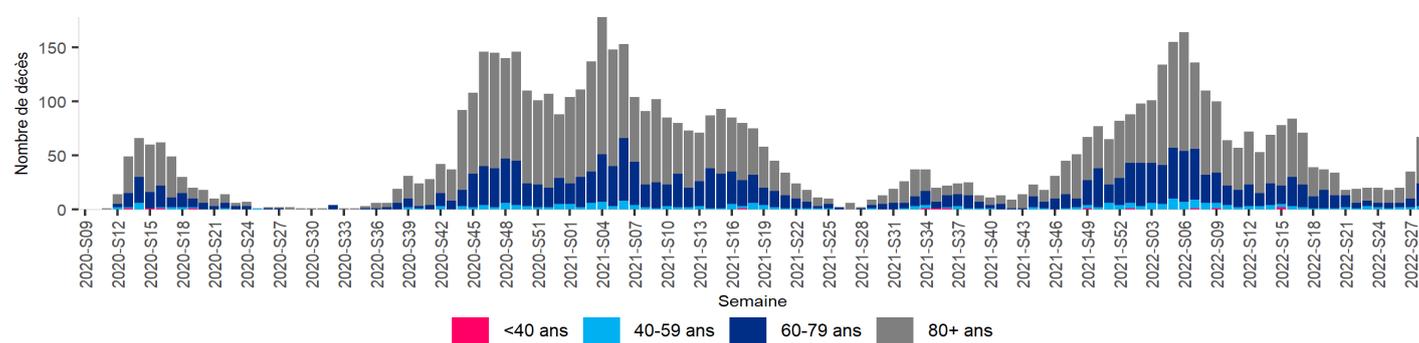
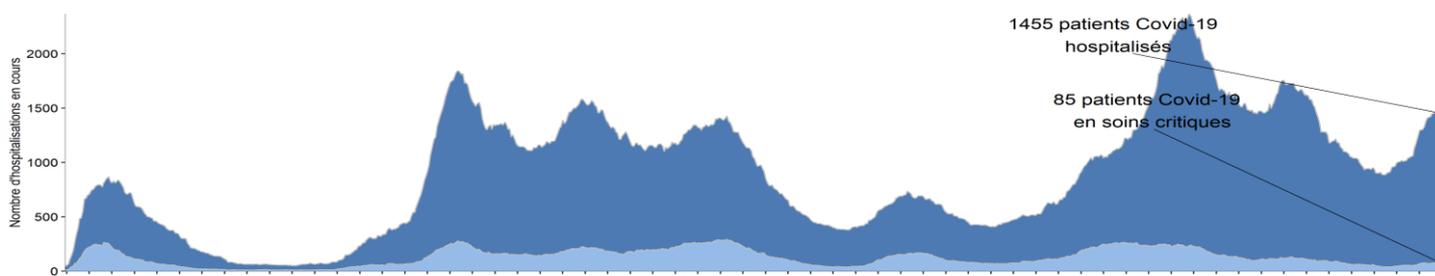


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 19/07/2022

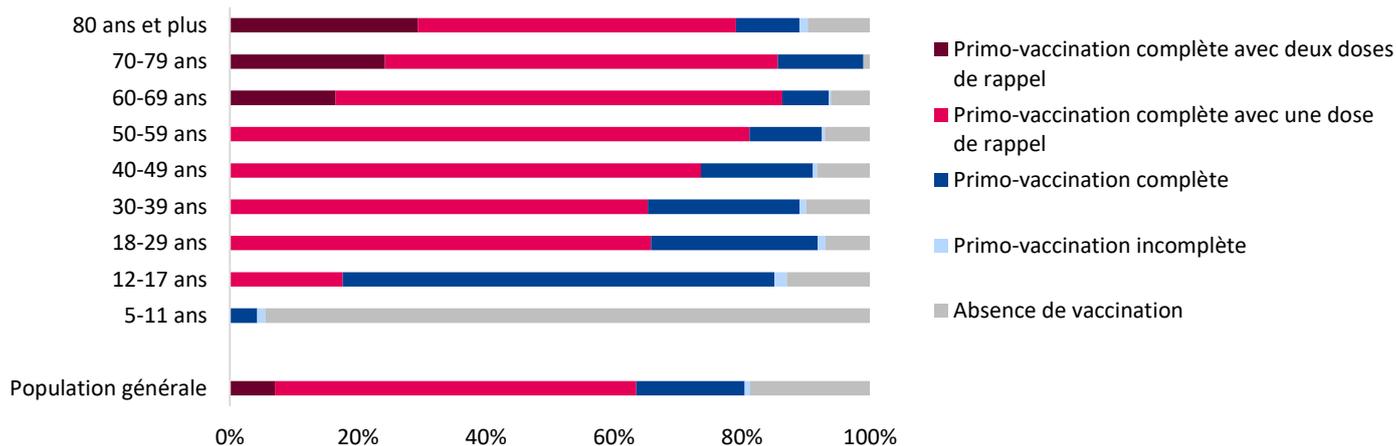


Vaccination

En Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 évoluent peu et s'établissent respectivement à **80,4 %** pour la **primo-vaccination complète** et **63,5 %** pour la **1^{ère} dose de rappel** (données au 18 juillet 2022). La couverture vaccinale pour la 1^{ère} dose de rappel s'élève à plus de 80 % chez les 50-79 ans et atteint 79,1 % chez les 80 ans et plus. Au niveau départemental, cette couverture varie entre 61,0 % en Gironde et 66,6 % en Charente-Maritime.

Au 18 juillet 2022, la couverture vaccinale des néo-aquitains pour la **2^{ème} dose de rappel** s'élève à **20,0 %** chez les **60-79 ans** et à **29,3 %** chez les **80 ans et plus**. Chez les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD), cette couverture atteint **28,7 %** (+ 0,5 point en une semaine).

Figure 6. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 18/07/2022



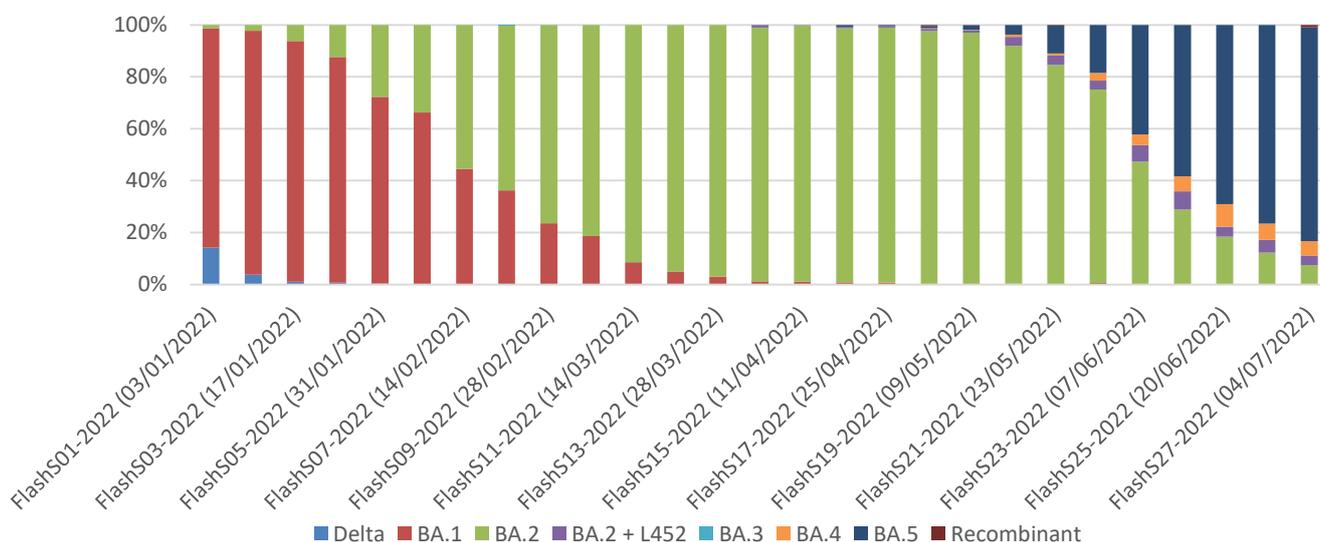
Variants

Depuis le début de l'année 2022, le variant **Omicron circule de manière exclusive en région Nouvelle-Aquitaine**, comme dans l'ensemble de la France métropolitaine. Témoignant de la diversification génétique de ce variant circulant de manière soutenue, plusieurs sous-lignages d'Omicron ont été identifiés : BA.1 (et ses différents sous-lignages), BA.2 (et ses différents sous-lignages), BA.3, BA.4 (et ses différents sous-lignages) et BA.5 (et ses différents sous-lignages).

D'après les données de la dernière enquête Flash (S27-2022, données non consolidées), le sous-lignage BA.5 représente 82 % des séquences interprétables contre 76 % lors de l'enquête de la semaine précédente. Contrairement à BA.5, les autres sous-lignages d'Omicron porteurs également des mutations en position L452 (BA.2.11, BA.2.12.1, BA.4) sont de moins en moins détectés.

Plus d'informations concernant les variants sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 06/07/2022](#).

Figure 6. Évolution de la proportion des résultats de séquençage lors des enquêtes Flash entre Flash S01-2022 et Flash S27-2022 (données de la dernière enquête Flash non consolidées), Nouvelle-Aquitaine, données Emergen au 18/07/2022



FOCUS DE LA SEMAINE

Évolution des indicateurs régionaux entre 2021 et 2022

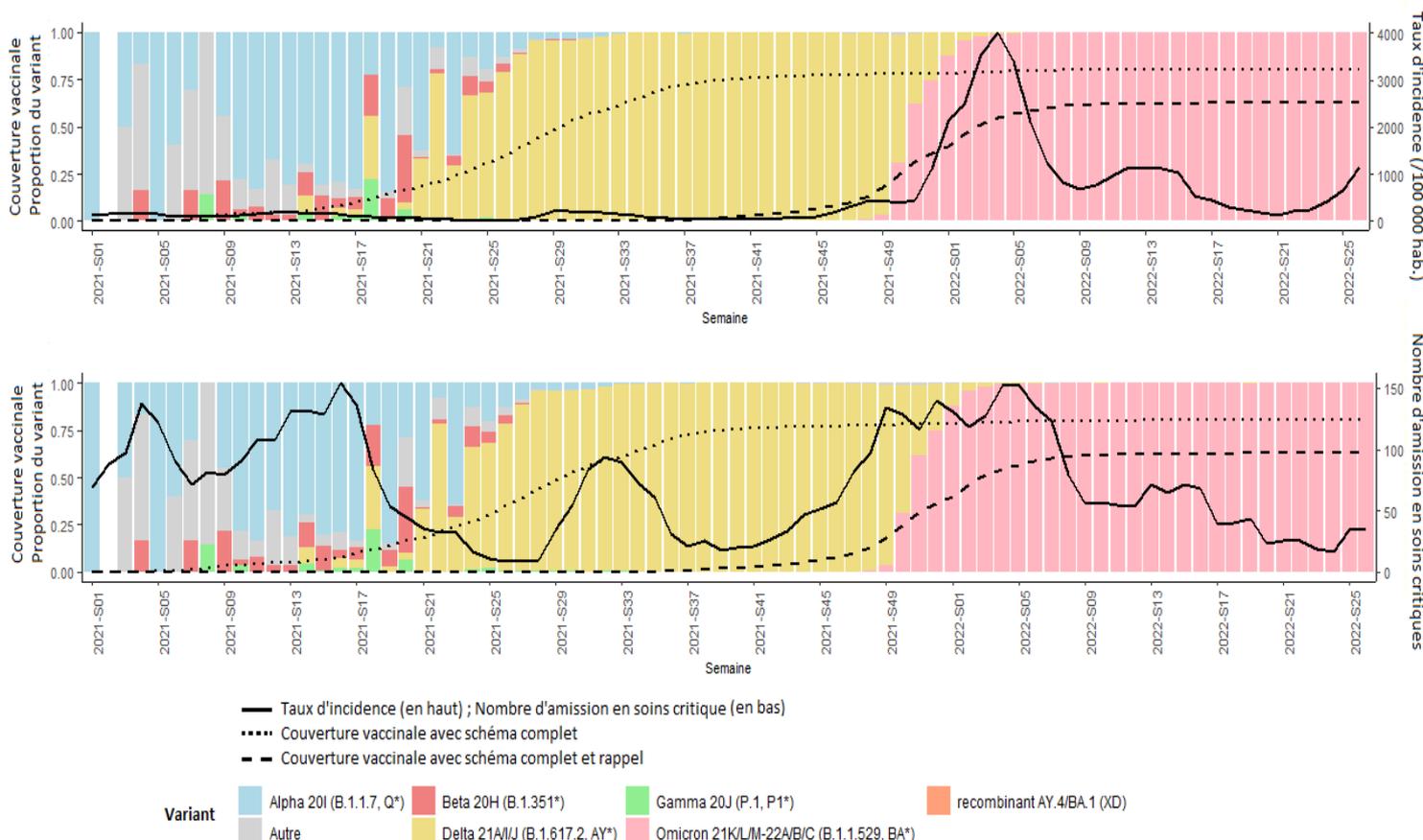
Le **début de l'année 2021 en Nouvelle-Aquitaine** est marqué par l'ouverture de la **campagne vaccinale contre la COVID-19**, au moment où la circulation du **variant Alpha** est encore majoritaire. Après deux mois de variation du taux d'incidence (TI), un **pic du nombre de nouveaux cas** est observé **vers fin mars** dans la région (TI = 204 / 100 000 hab.). Les semaines suivantes, la tension hospitalière s'accroît avec 612 admissions à l'hôpital dont 154 en réanimation en semaine 16-2021.

Suite à cet épisode, une **baisse des indicateurs virologiques et hospitaliers** est de nouveau observée **jusqu'à fin juin 2021**. La vaccination ayant été élargie à l'ensemble de la population adulte à partir de mi-mai, une progression de la couverture vaccinale est observée à cette même période. D'après les données des enquêtes Flash, le **variant Delta** représente alors la majorité des séquences interprétables. La vague occasionnée par le variant Delta **durant l'été 2021** atteint son **pic de nouveaux cas en semaine 30-2021** (TI = 224 /100 000 hab.) et d'admissions à l'hôpital et en réanimation deux semaines plus tard (318 et 94). Au 26 juillet 2021, la couverture vaccinale de la primo-vaccination est de 52 %. L'été 2021 est également la période d'entrée en vigueur du **Pass sanitaire**, limitant l'accès à certains lieux pour les personnes non vaccinées, ne présentant pas de test négatif récent ou n'ayant pas contracté la COVID-19. Après ces pics estivaux, une **baisse du TI et des indicateurs hospitaliers** est de nouveau observée **jusqu'au mois d'octobre**. Au début du mois de novembre, la couverture vaccinale est de **77 % pour la primo-vaccination** et s'élève à **5 % pour la dose de rappel** (jusqu'à-là ouverte uniquement aux personnes vulnérables).

Avec l'émergence du nouveau **variant Omicron** (détecté pour la première fois en Nouvelle-Aquitaine en semaine 46-2021), une **explosion du nombre de cas de SARS-Cov-2** est par la suite observée en fin d'année 2021. Le TI passe ainsi de 60 / 100 000 hab. à 1 200 / 100 000 hab. entre les semaines 43 et 52-2021. À cette même période, une tendance à la **hausse du nombre de nouvelles admissions à l'hôpital et en réanimation** est également observée, mais de manière moins prononcée que le TI. Durant cette vague hivernale, les indicateurs virologiques et hospitaliers atteignent alors des **niveaux records** jamais atteints depuis le début de la pandémie, avec un TI de plus de 4 000 / 100 000 hab., près de 1 400 hospitalisations et environ 150 admissions en réanimation. **Début février 2022**, une **baisse du nombre de nouvelles admissions en soins critiques** est observée. Dans le même temps, la couverture vaccinale s'établit à 80 % pour la primo-vaccination et à 59 % pour la dose de rappel.

Suite au rebond épidémique de mars 2022 et à la fin du Pass vaccinal, le nombre d'admissions à l'hôpital et en réanimation augmente une nouvelle fois. Entre **mai et mi-juin**, une **baisse des indicateurs hospitaliers** est ensuite observée mais cette tendance **s'achève à la fin du mois de juin** avec en parallèle une **hausse du TI à partir de la semaine 22-2022**. Depuis mars 2022, les couvertures vaccinales évoluent peu et se stabilisent autour de 80 % pour la primo-vaccination et 63 % pour la dose de rappel.

Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence (en haut) et du nombre de nouvelles admissions en soins critiques (en bas) de patients positifs au SARS-CoV-2, par date d'admission, évolution de la couverture primo-vaccination complète avec ou sans 1^{er} rappel et l'évolution de la proportion des différents variants séquencés, Nouvelle-Aquitaine de S01-2021 à S26-2022



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

Catalogue des outils COVID-19 – Version avril 2022

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 de la COVID-19.
Le vaccin COVID, c'est pour tous à partir de 5 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 les enquêtes de la semaine

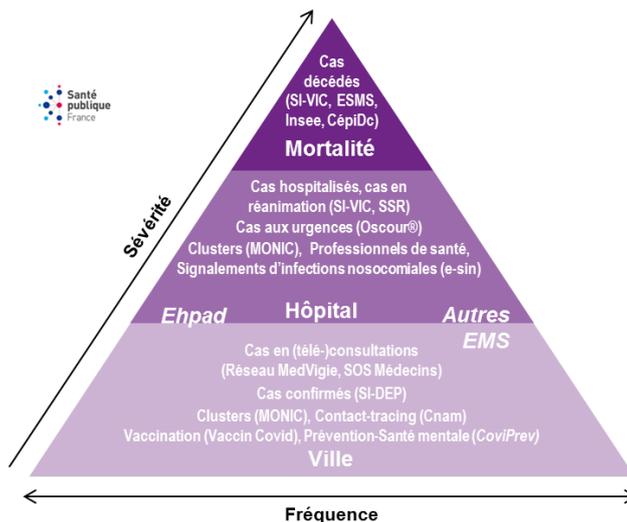
Le Point sur [l'affection post-COVID-19 \(appelée aussi COVID long\) en France](#)
Les derniers résultats de [la surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#)

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