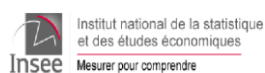


En collaboration avec :

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



22 septembre 2022

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la variole du singe et 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 l'agence jusqu'au 20 septembre pour la variole du singe et jusqu'au 21 septembre pour la COVID-19.

Variole du singe (Monkeypox)

Le nombre de nouveaux cas confirmés est en diminution dans la région depuis 3 semaines.

137 cas confirmés depuis le 03/06/2022

Pic épidémique début juillet (18 cas en S27)

Baisse du nombre de cas depuis fin août (S34)

52 % des cas résident en Gironde

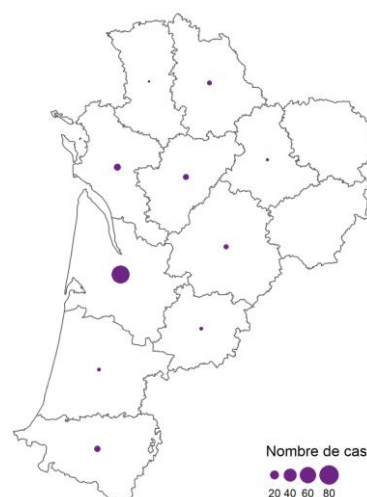
100 % de sexe masculin

Age médian : 38 ans

Aucun cas pédiatrique

5 cas hospitalisés pour leur infection

Aucun décès



COVID-19

Semaine 37-2022 (du 12 au 18 septembre 2022)

en comparaison avec la semaine 36-2022 (du 05 au 11 septembre 2022)

Une accélération de la circulation virale est notée sur l'ensemble du territoire et dans toutes les classes d'âge. Le nombre d'hospitalisations en cours reste relativement élevé.

Circulation virale



244 (vs 161 en S36)

**Taux d'incidence
pour 100 000 hab.**



22,0 % (vs 18,6 % en S36)

Taux de positivité des tests

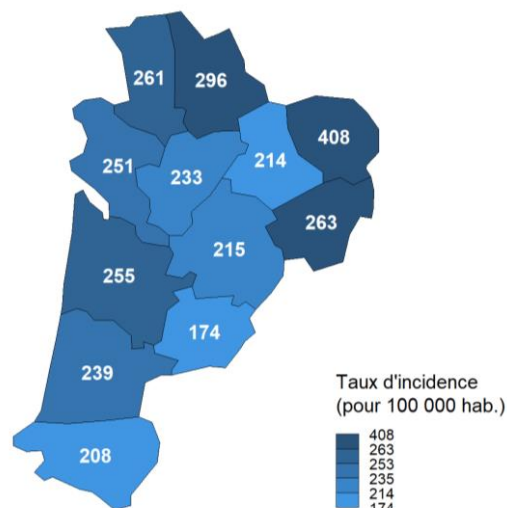
Recours aux soins



163* (vs 174 en S36)

**Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19***

** Données non consolidées*



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

Variole du singe (Monkeypox)

La variole du singe (ou variole simienne) est une maladie infectieuse rare due au virus [Monkeypox](#), transmise essentiellement par des rongeurs à l'homme, puis de personne à personne par contacts rapprochés ou gouttelettes. L'infection par le virus Monkeypox provoque une éruption vésiculeuse qui s'accompagne, dans certains cas, de fièvre, de maux de tête, de fatigue et de courbatures. La maladie guérit le plus souvent spontanément, au bout de 2 à 3 semaines.

Début mai 2022, des cas de variole du singe, sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest (où le virus est présent) ou de personnes de retour de voyage, ont été signalés en Europe et dans le monde. Depuis cette date, la maladie fait l'objet, en France comme en Europe, d'une surveillance renforcée. La [définition de cas et la conduite à tenir](#) mises à jour le 08 septembre 2022 sont accessibles sur le site de Santé publique France, ainsi que le [nouveau formulaire CERFA de la déclaration obligatoire](#) des cas d'orthopoxvirus.

Une vaccination post-exposition est recommandée aux personnes ayant eu un contact à risque avec un cas et depuis le 11 juillet 2022, une vaccination préventive est proposée aux groupes les plus exposés à ce virus (voir page 6).

Cas confirmés

Au 20 septembre 2022, **137 cas confirmés de Monkeypox** ont été signalés en **Nouvelle-Aquitaine**, soit 3,4 % des cas recensés en France. Le pic épidémique est survenu en semaine 27 (du 04 au 10 juillet 2022) avec 18 cas. Entre les semaines 29 et 33, 9 à 11 cas ont été identifiés par semaine, excepté en semaine 32 où seuls 5 cas ont été rapportés. **Depuis la semaine 34, le nombre de cas a diminué.** Les dates de début des symptômes s'étendent du 03 juin au 10 septembre 2022. Ces cas ont été diagnostiqués en médiane 6 jours (de 0 à 21 jours) après le début des symptômes ; ainsi, les données des dernières semaines ne sont pas consolidées. Par ailleurs, le nombre de déclarations reçues depuis début septembre est en forte baisse.

La majorité des cas était domiciliée en Gironde (51,8 %), en Charente-Maritime (9,5 %) et dans les Pyrénées-Atlantiques (8,0 %). Aucun cas n'a été identifié en Corrèze et en Creuse. Tous les cas rapportés dans la région étaient des hommes. Ces cas étaient âgés de 16 à 63 ans (âge médian : 38 ans). Parmi les cas pour lesquels l'information était disponible au moment du signalement, 5 ont été hospitalisés du fait de leur infection par le virus Monkeypox.

Au niveau national, la proportion de cas confirmés féminin augmente sur les dernières semaines (10,4 % en semaine 37 - données non consolidées - contre 13,9 % en semaine 36 et 5,7 % en semaine 35). Dans un **contexte de diminution du nombre total de cas confirmés**, ces données portent sur un faible nombre de cas et doivent donc être interprétées avec prudence. De plus, une différence de recours au diagnostic biologique entre hommes et femmes ne peut pas être exclue. Une description des cas féminins identifiés au niveau national est disponible dans le [Point de situation du 29 août 2022](#). Les derniers bilans nationaux sont disponibles sur le site de [Santé publique France](#) ainsi que les caractéristiques des cas investigués à l'échelon national ([lien](#)).

Figure 1. Cas confirmés de variole du singe (n = 135*), par semaine de début des symptômes, Nouvelle-Aquitaine, données au 20/09/2022 – 12h (* donnée manquante pour 2 cas)

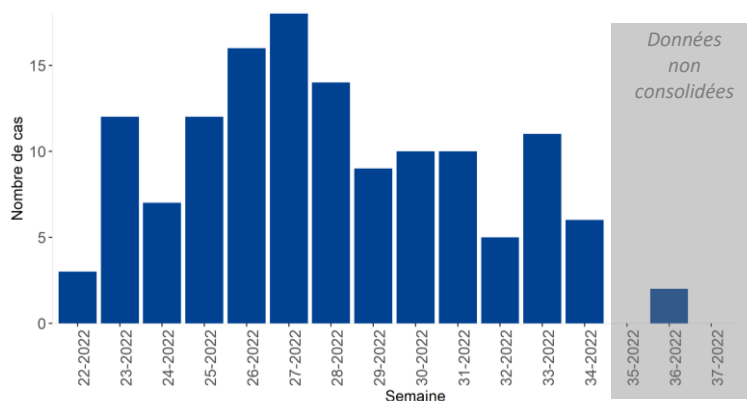
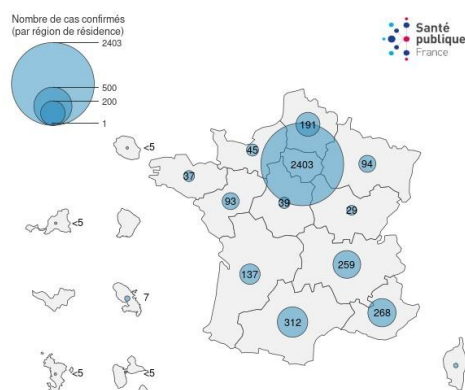


Tableau 1. Cas confirmés de variole du singe (n = 137) par département de résidence, Nouvelle-Aquitaine, données au 20/09/2022 – 12h

Département de résidence	Cas confirmés (n)
16-Charente	10
17-Charente-Maritime	13
19-Corrèze	0
23-Creuse	0
24-Dordogne	8
33-Gironde	71
40-Landes	5
47-Lot-et-Garonne	5
64-Pyrénées-Atlantiques	11
79-Deux-Sèvres	< 5
86-Vienne	7
87-Haute-Vienne	< 5
Nouvelle-Aquitaine	137

Figure 2. Cas confirmés de variole du singe (n = 3 923 cas) par région de résidence (ou par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue), France, mai – septembre 2022, données au 20/09/2022 – 12h



COVID-19

Cas confirmés, incidence, dépistage et variant

Après le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 noté depuis mi-juillet dans la région, une **hausse des indicateurs virologiques** est observée en semaine 37-2022 (+ 51 % pour le taux d'incidence (TI) et + 3,4 points pour le taux de positivité (TP) par rapport à la semaine précédente). L'activité de dépistage s'accroît également avec un taux de dépistage (TD) de nouveau supérieur à 1 000 / 100 000 habitants. Quant au R-effectif estimé à partir des données SI-DEP, il est désormais significativement supérieur à 1 (R-effectif = 1,28 au 20 septembre 2022).

Cette tendance est retrouvée sur **l'ensemble du territoire néo-aquitain** : une hausse de plus de 25 % du taux d'incidence est observée dans tous les départements et le taux de positivité augmente de 1,7 point dans les Pyrénées-Atlantiques à 5,6 points en Corrèze (relative stabilité dans le Lot-et-Garonne). Le taux de dépistage est également en hausse pour l'ensemble des départements.

Désormais, **l'ensemble des classes d'âge est impacté** par cette accélération de la circulation virale. Les indicateurs virologiques sont en augmentation dans toutes les classes d'âge et de manière plus marquée chez les moins de 60 ans, à l'exception des moins de 10 ans pour lesquels une baisse du TP est notée (hausse des TI et TD).

Enfin, d'après les données de séquençage, la variant Omicron continue de circuler exclusivement dans la région avec une prédominance du sous-lignée BA.5 depuis mi-juin 2022.

Figure 3. 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 21/09/2022

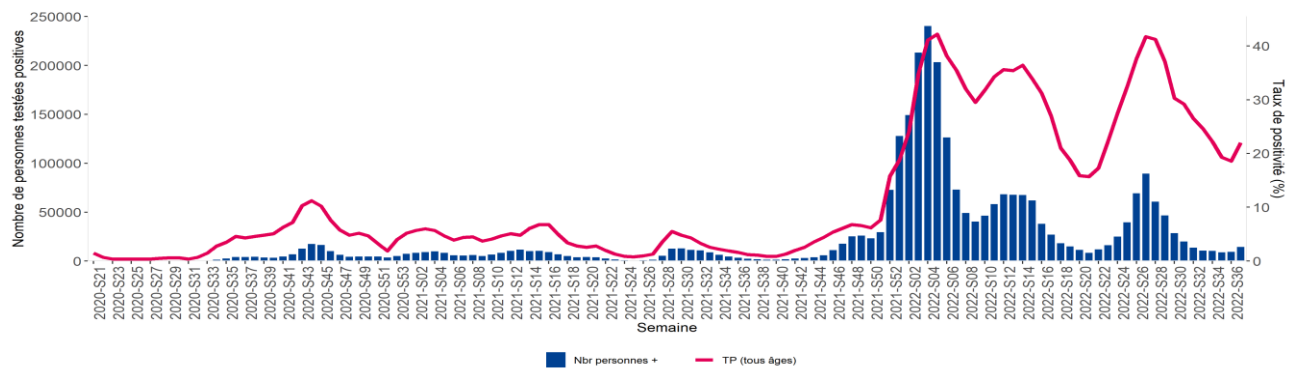
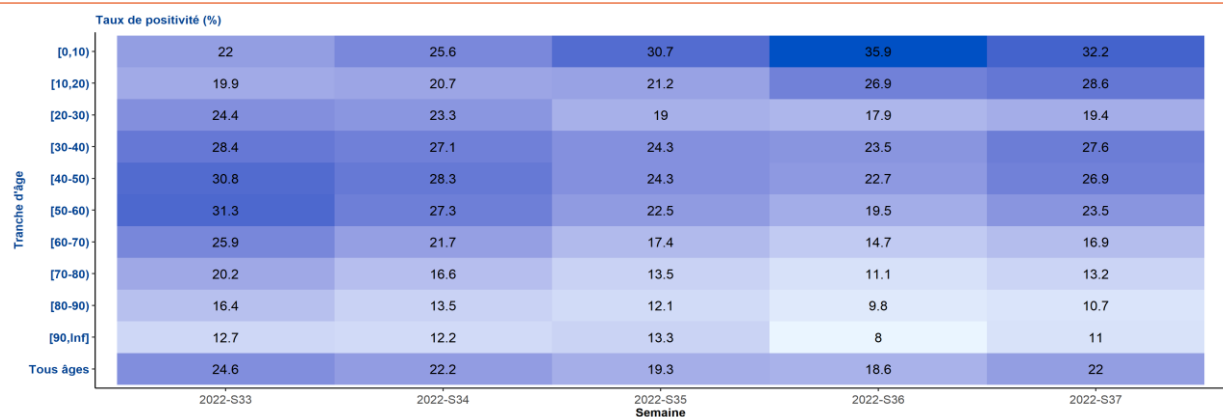


Tableau 2. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage en population générale, de la semaine 34-2022 à la semaine 37-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 21/09/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S34	S35	S36	S37	S34	S35	S36	S37	S34	S35	S36	S37
16-Charente	165	151	170	233	23,8	20,9	21,7	23,8	693	723	786	982
17-Charente-Maritime	178	155	154	251	21,7	18,4	17,2	21,9	822	841	896	1 150
19-Corrèze	183	155	158	263	21,6	17,4	17,1	22,7	845	891	920	1 159
23-Creuse	186	206	268	408	24,4	26,6	28,1	32,4	762	774	956	1 260
24-Dordogne	185	156	157	215	21,6	18,3	17,4	20,8	856	852	899	1 036
33-Gironde	166	150	163	255	21,0	18,7	18,2	21,5	794	802	898	1 187
40-Landes	297	223	167	239	28,5	23,8	19,7	23,0	1 042	936	846	1 040
47-Lot-et-Garonne	165	149	137	174	19,1	16,9	16,2	16,4	866	881	847	1 056
64-Pyrénées-Atlantiques	212	173	165	208	23,3	19,4	18,0	19,7	909	891	917	1 056
79-Deux-Sèvres	126	115	152	261	19,6	17,6	19,9	25,0	644	657	762	1 046
86-Vienne	160	145	166	296	21,3	18,8	19,3	23,9	753	772	862	1 239
87-Haute-Vienne	144	126	140	214	21,7	20,4	19,7	22,0	664	615	712	972
Nouvelle-Aquitaine	180	156	161	244	22,2	19,3	18,6	22,0	811	809	867	1 111

Figure 4. Évolution hebdomadaire du taux de positivité par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 21/09/2022



COVID-19

Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

Pour la troisième semaine, le **nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 est relativement stable** dans la région (175 passages en semaine 37-2022) et la part d'activité associée demeure inférieure à 1 %. Concernant les associations SOS Médecins, une **hausse du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité pour ce motif** est observée (332 actes soit 3,0 % de l'activité totale contre respectivement 244 et 2,5 % la semaine précédente).

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

Depuis début septembre, le **nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations est relativement stable** (163* en semaine 37-2022). Cette tendance est observée dans la plupart des départements de la région et en semaine 37-2022, les 80 ans et plus représentaient quasiment la moitié de ces nouvelles hospitalisations. Quant aux nouvelles admissions en soins critiques dans la région, le nombre hebdomadaire fluctue depuis mi-août de 13 à 37. En semaine 37-2022, 18* nouvelles admissions ont été renseignées dont la moitié concernait des individus âgés de 60 à 79 ans. (*données non consolidées)

En terme **d'hospitalisations en cours** dans la région, le **niveau demeure élevé** au 20 septembre 2022 bien qu'une diminution progressive soit observée depuis début août (976 hospitalisations contre 1 027 le 13 septembre 2022). Par ailleurs, le nombre de patients positifs au SARS-CoV-2 **hospitalisés en soins critiques** reste **stable** (63 contre 67 le 13 septembre 2022).

Enfin, depuis mi-août 2022, entre 20 et 30 décès en lien avec la COVID-19 survenus en milieu hospitalier sont notifiés par semaine. La quasi-totalité de ces nouveaux décès concerne des individus âgés de 60 ans et plus (95 % des décès enregistrés).

Figure 5. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 21/09/2022

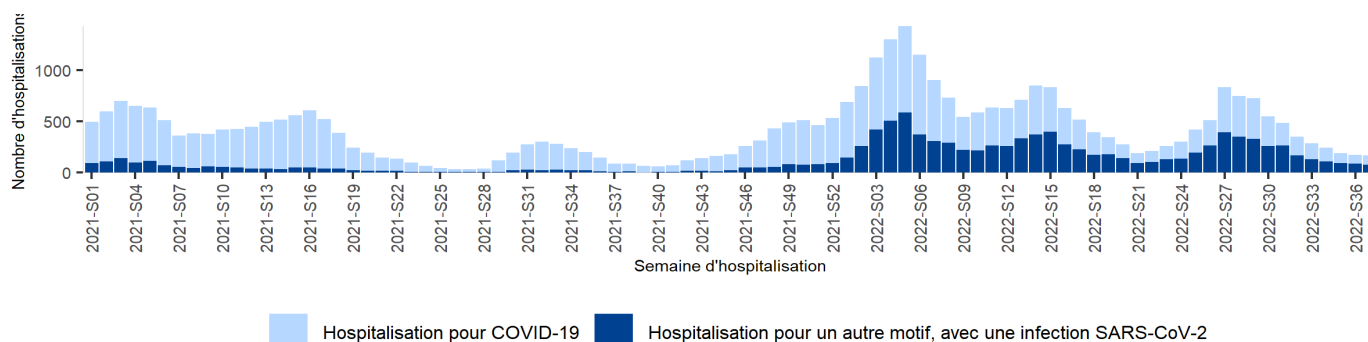


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre d'admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 21/09/2022

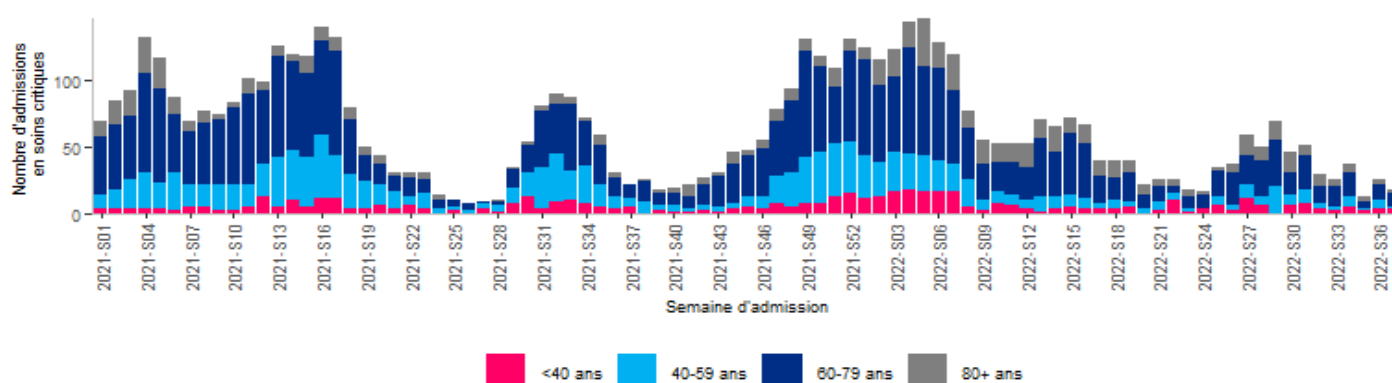
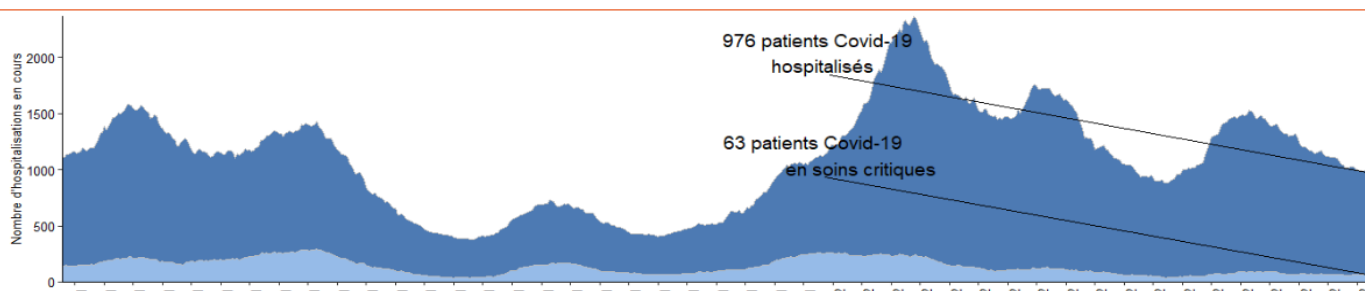


Figure 7. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 20/09/2022



COVID-19

Vaccination

En Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 s'établissent à **80,5 %** pour la **primo-vaccination complète** et à **63,8 %** pour la **1^{ère} dose de rappel** (données au 19 septembre 2022). La couverture vaccinale de la 1^{ère} dose de rappel est supérieure à 80,0 % chez les 50 ans ou plus et demeure relativement homogène dans l'ensemble des départements, allant de 61,4 % en Gironde à 67,0 % en Charente-Maritime.

En semaine 37-2022, la couverture vaccinale de la **2^{ème} dose de rappel** progresse lentement chez les 60 ans et plus, avec 10 169 nouvelles injections réalisées (nombre en légère baisse par rapport aux 4 dernières semaines). Au 19 septembre 2022, **36,0 %** des **60-79 ans** et **48,7 %** des **80 ans et plus**, ainsi que **52,4 % des résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD)**, avaient reçu leur second rappel parmi les personnes éligibles (selon le délai depuis la dernière injection).

À noter que pour les résidents en Ehpad et USLD, les couvertures vaccinales sont calculées sur des échantillons de ces populations. Ces indicateurs sont sous-estimés, car la mortalité des personnes vaccinées pendant leur schéma n'est pas prise en compte.

Figure 8. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 19/09/2022

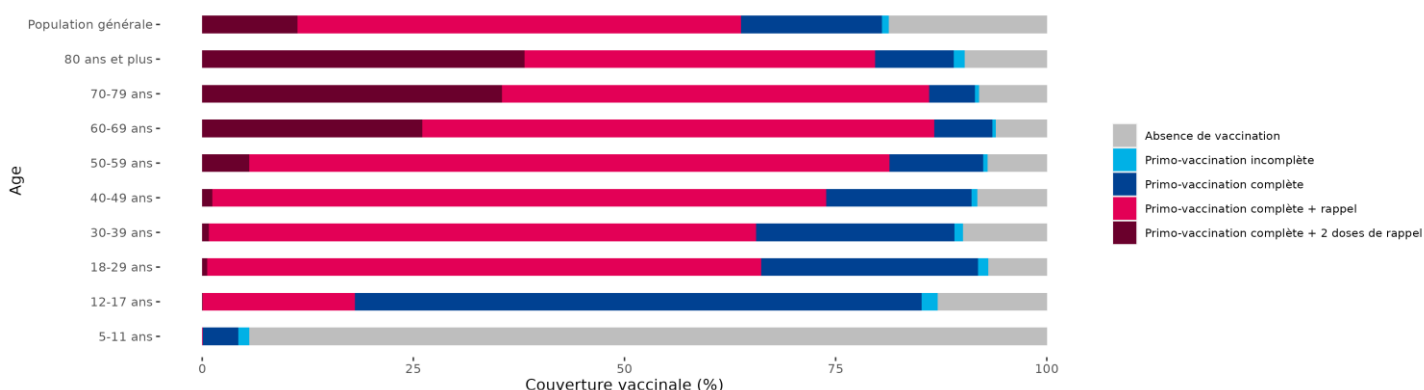


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de personnes vaccinées avec une deuxième dose de rappel contre la COVID-19 par tranche d'âge, depuis la semaine 11-2022 (mi-mars), Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 19/09/2022

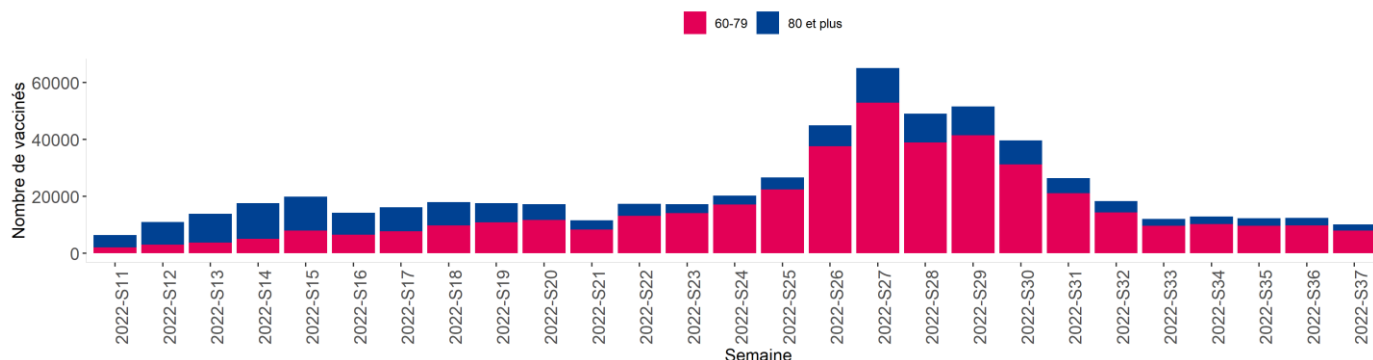


Tableau 3. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19 parmi les personnes éligibles (selon le délai depuis la dernière injection), par tranche d'âge et par département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 19/09/2022

Département	60-79 ans		80 ans et plus	
	Nombre d'éligibles vaccinés	%	Nombre d'éligibles vaccinés	%
16-Charente	29 303	37,9	11 242	49,8
17-Charente-Maritime	61 318	38,1	22 378	51,0
19-Corrèze	16 613	31,6	7 653	46,1
23-Creuse	9 029	32,3	3 618	41,4
24-Dordogne	33 574	34,3	12 949	45,2
33-Gironde	110 665	39,3	40 389	52,9
40-Landes	33 755	35,6	12 712	48,8
47-Lot-et-Garonne	20 150	29,2	8 779	40,7
64-Pyrénées-Atlantiques	45 245	32,4	19 816	46,2
79-Deux-Sèvres	25 496	33,3	10 968	46,5
86-Vienne	32 165	38,6	13 029	51,8
87-Haute-Vienne	28 395	36,4	11 229	49,0
Nouvelle-Aquitaine	445 708	36,0	174 762	48,7

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

Prévention

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](#) et au [catalogue Monkeypox](#).

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

Variole du singe

Le site [sexosafe.fr](#), dédié à la sexualité des personnes HSH, est régulièrement mis à jour avec un résumé des connaissances sur le sujet et les mesures de prévention. Des campagnes d'affichage, radio et digitales apportent l'information aux personnes en complément d'actions sur le terrain.

[Monkeypox info service](#) : un dispositif d'écoute pour répondre aux questions sur la variole du singe.

La ligne téléphonique « Monkeypox info service » est accessible tous les jours de 8h à 23h, au numéro vert 0 801 90 80 69.

Vaccination contre la variole du singe

Depuis le 11 juillet 2022, en plus des personnes qui ont eu un contact à risque avec une personne malade, les personnes entrant dans les indications retenues par la HAS peuvent prendre rendez-vous pour se faire vacciner sur l'ensemble du territoire :

- Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes rapportant des partenaires sexuels multiples
- Les personnes trans rapportant des partenaires sexuels multiples
- Les travailleur.se.s du sexe
- Les professionnels exerçant dans les lieux de consommation sexuelle

COVID-19

Vaccination contre la COVID-19

En France, la vaccination contre la COVID-19 est recommandée pour tous à partir de 5 ans avec 2 doses, suivi d'un rappel vaccinal pour toutes les personnes de 12 ans et plus.

Un **second rappel** est fortement recommandé aux :

- Personnes de 60 ans et plus
- Personnes immunodéprimées
- Personnes de moins de 60 ans à risque de forme grave (*depuis le 20 juillet 2022*)
- Femmes enceintes (*depuis le 20 juillet 2022*)
- Personnes vivant dans l'entourage de personnes fragiles (*depuis le 20 juillet 2022*)

La vaccination est obligatoire pour les personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social avec une dose de rappel exigée.

Plus d'informations sont disponibles sur le site [Vaccination Info Service](#).

Pour en savoir plus sur l'évolution de la situation des infections à Monkeypox et de l'épidémie de COVID-19 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 COVID-19 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.