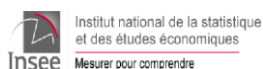


En collaboration avec :

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'inféctiologie, de réanimation
et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respiratoires



COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

Nouvelle-Aquitaine

27 janvier 2022

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 26 janvier 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 03-2022 (du 17 au 23 janvier 2022)

en comparaison avec la semaine 02-2022 (du 10 au 16 janvier 2022)

Circulation virale



3 537 (vs 2 487 en S02)

Taux d'incidence
pour 100 000 hab.



34,8 % (vs 24,0 % en S02)

Taux de positivité des tests



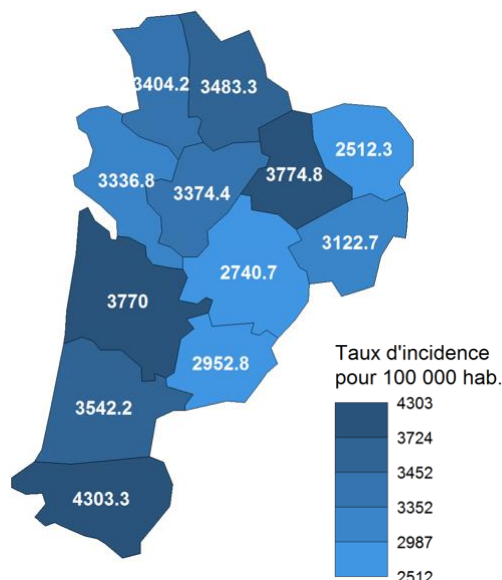
10 162 (vs 10 353 en S02)

Taux de dépistage
pour 100 000 hab.



1,34 (1,34 - 1,35)

R-effectif SI-DEP
Nombre de reproduction



Recours aux soins



1 066 (vs 825 en S02)

Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19



118 (vs 109 en S02)

Nouvelles admissions en
services de soins critiques



92 (vs 97 en S02)

Nombre de décès
à l'hôpital



4,6 % (vs 3,9 % en S02)

Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



9,6 % (vs 8,1 % en S02)

Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19



Vaccination au 25 janvier 2022



Primo-vaccination complète
4 460 306 personnes ≥ 18 ans
Couverture vaccinale : **92,0 %**



**Primo-vaccination complète et
dose de rappel**
3 332 104 personnes ≥ 18 ans
Couverture vaccinale : **68,7 %**

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 (sans la dose de rappel).

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

En semaine 03-2022, la circulation virale poursuit son intensification dans la région et les recours aux soins pour COVID-19 sont en hausse.

Retrouvez le tableau de bord quotidien sur : [InfoCovidFrance](https://info-covid.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 03-2022, l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit en Nouvelle-Aquitaine. Cette dernière semaine, plus de 210 000 nouveaux cas de COVID-19 ont été identifiés dans la région, un nombre inégalé depuis le début de l'épidémie. Les taux d'incidence et de positivité sont de nouveau en hausse : le taux d'incidence est désormais supérieur à 3 500 / 100 000 hab. et le taux de positivité s'élève à 34,8 %. En parallèle, l'activité de dépistage demeure élevée mais reste stable, indiquant que la hausse du taux d'incidence est bien liée à une accélération de la circulation virale. En semaine 03-2022, plus de 1/10^{ème} de la population néo-aquitaine a réalisé au moins un test. A noter que cette activité est potentiellement sous-estimée, les résultats des autotests n'étant pas renseignés dans la base de données SI-DEP. Parmi les personnes testées, 30 % déclaraient être symptomatiques et cette proportion était de 57 % parmi les personnes testées positives cette dernière semaine (proportions en légère hausse).

La circulation virale s'intensifie dans toutes les tranches d'âge, et notamment chez les moins de 20 ans où les taux d'incidence et de positivité sont en forte hausse. Les taux d'incidence les plus élevés sont toujours observés chez les personnes âgées de moins de 50 ans (TI supérieurs à 4 000 / 100 000 hab.). Il est à noter que l'activité de dépistage est stable ou en baisse dans la majorité des tranches d'âge. Les taux d'incidence et de dépistage les plus élevés sont de nouveau enregistrés chez les jeunes de 10-19 ans (TI supérieur à 7 500 / 100 000 hab. et TD supérieur à 16 000 / 100 000 hab.).

Les tendances observées au niveau régional sont retrouvées à l'échelle départementale sur l'ensemble du territoire. En semaine 03-2022, les taux d'incidence les plus élevés sont observés dans les Pyrénées-Atlantiques, en Haute-Vienne et en Gironde.

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 26/01/2022

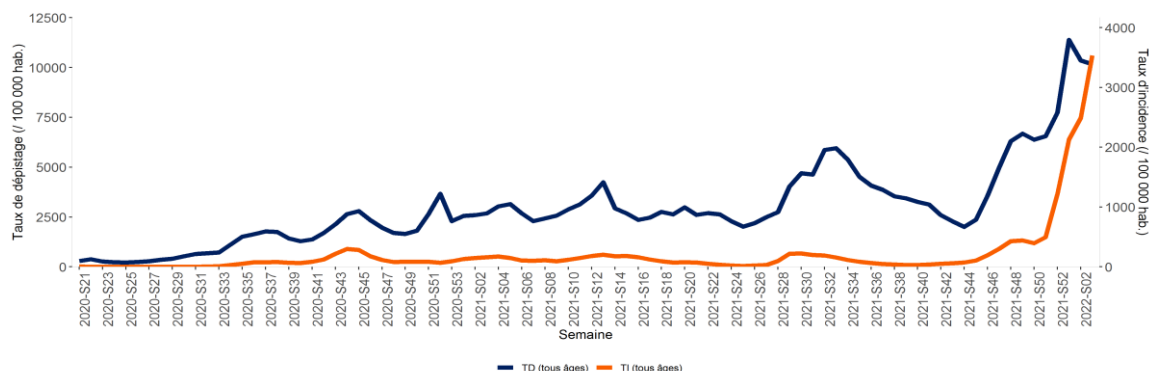


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 26/01/2022

Classe d'âge	Taux d'incidence (/ 100 000 hab.)				
	2021-S51	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2022-S03
[0,10]	412	731	1943	3549	5380
[10,20]	567	1445	3730	5062	7503
[20,30]	1123	2514	4682	3741	4585
[30,40]	852	1890	2903	3566	5199
[40,50]	600	1437	2294	2889	4222
[50,60]	390	1153	1523	1581	2146
[60,70]	235	682	815	733	1022
[70,80]	144	509	621	517	698
[80,90]	109	418	520	476	642
[90,inf]	159	464	680	881	1158
Tous âges	498	1216	2128	2487	3537

Tableau 1. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage de la semaine 52-2021 à la semaine 03-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 26/01/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2022-S03
16-Charente	756	1450	1856	3374	14,3	18,0	24,3	38,7	5293	8053	7641	8724
17-Charente-Maritime	1038	1797	2108	3337	14,3	16,8	21,9	33,8	7273	10690	9615	9886
19-Correz	1078	1821	2245	3123	15,4	17,2	23,1	34,0	7015	10579	9729	9186
23-Creuse	941	1648	1946	2512	15,9	16,5	21,7	30,1	5924	9967	8976	8338
24-Dordogne	1071	1772	1821	2741	17,1	19,3	23,5	35,2	6263	9161	7738	7785
33-Gironde	1607	2561	2832	3770	17,1	20,1	24,4	34,2	9408	12755	11601	11019
40-Landes	1354	2314	2704	3542	16,8	19,8	26,1	36,7	8061	11686	10352	9652
47-Lot-et-Garonne	923	1495	1966	2953	14,4	16,2	21,2	31,8	6398	9256	9278	9298
64-Pyrenees-Atlantiques	1562	2941	3346	4303	16,9	20,8	27,5	38,0	9242	14170	12168	11338
79-Deux-Sevres	836	1575	2047	3404	12,6	15,5	21,8	33,6	6633	10186	9371	10142
86-Vienne	905	2022	2374	3483	13,2	17,6	22,8	33,4	6849	11476	10432	10423
87-Haute-Vienne	786	1719	2492	3775	12,3	16,3	22,8	34,5	6399	10551	10914	10934
Nouvelle-Aquitaine	1216	2128	2487	3537	15,7	18,7	24,0	34,8	7740	11380	10353	10162

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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

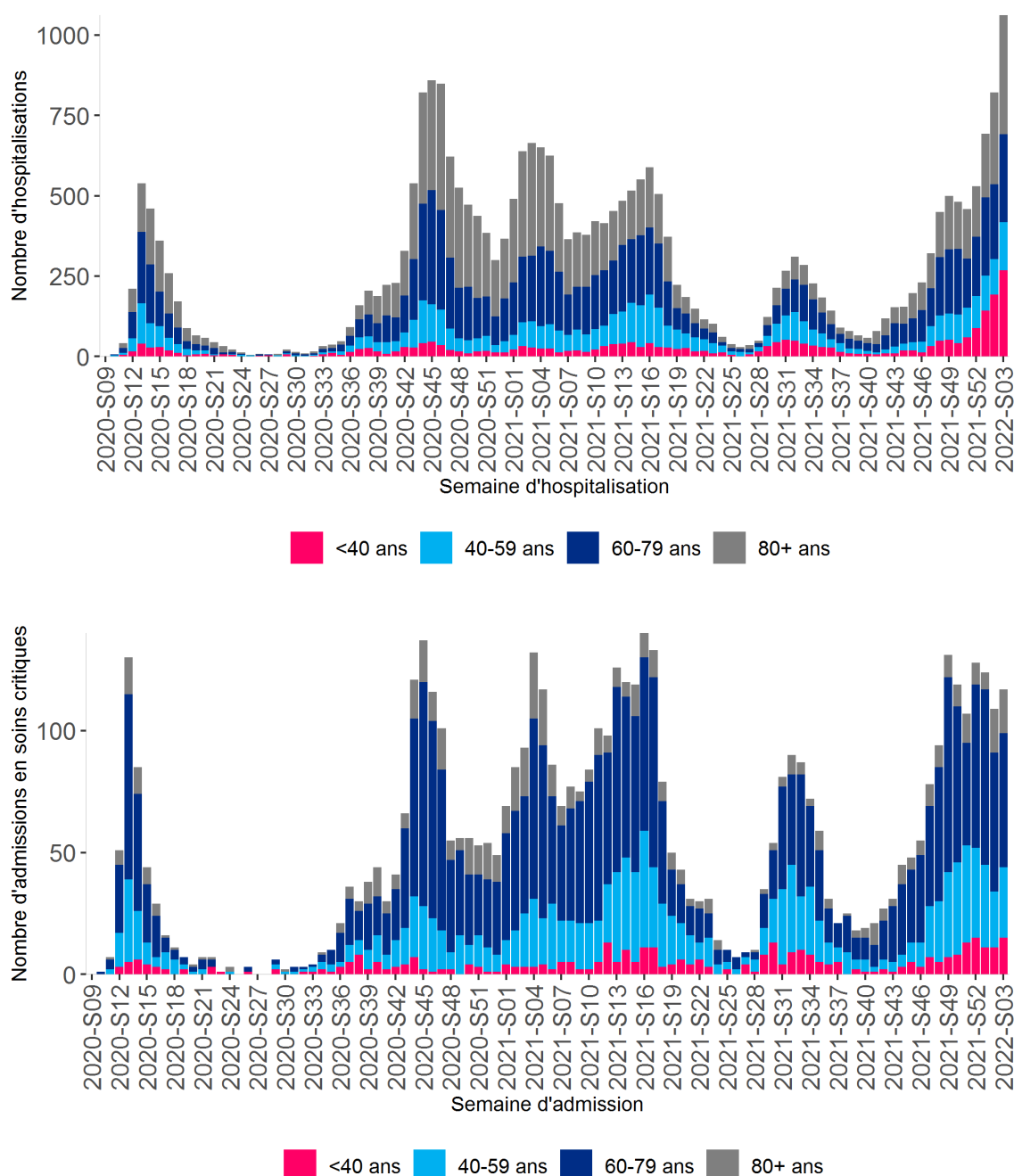
Le nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles poursuit sa hausse en semaine 03-2022 et dépasse désormais le seuil des 1 000 hospitalisations déclarées (1 066 contre 825 en semaine 02-2022). Ce nombre est supérieur au niveau atteint lors de la deuxième vague épidémique avec un maximum de 862 nouvelles hospitalisations rapporté début novembre 2020. Cette hausse est observée dans toutes les tranches d'âge, et plus particulièrement chez les moins de 60 ans ; toutefois, la plupart des admissions en secteur conventionnel concernent toujours des personnes âgées de 60 ans et plus.

En revanche, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est relativement stable, restant cependant élevé : 118 en semaine 03-2022 contre 109 en semaine 02-2022. Concernant les patients admis en soins critiques, 47 % étaient âgés de 60 à 79 ans et 25 % de 40 à 59 ans.

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

Le nombre de nouveaux décès survenus en milieu hospitalier est relativement stable en semaine 03-2021 (92 décès contre 97 et 87 les semaines précédentes). Parmi ces personnes, plus de la moitié étaient âgées de 80 ans et plus (55 %) et 38 % 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 26/01/2022



Variants préoccupants

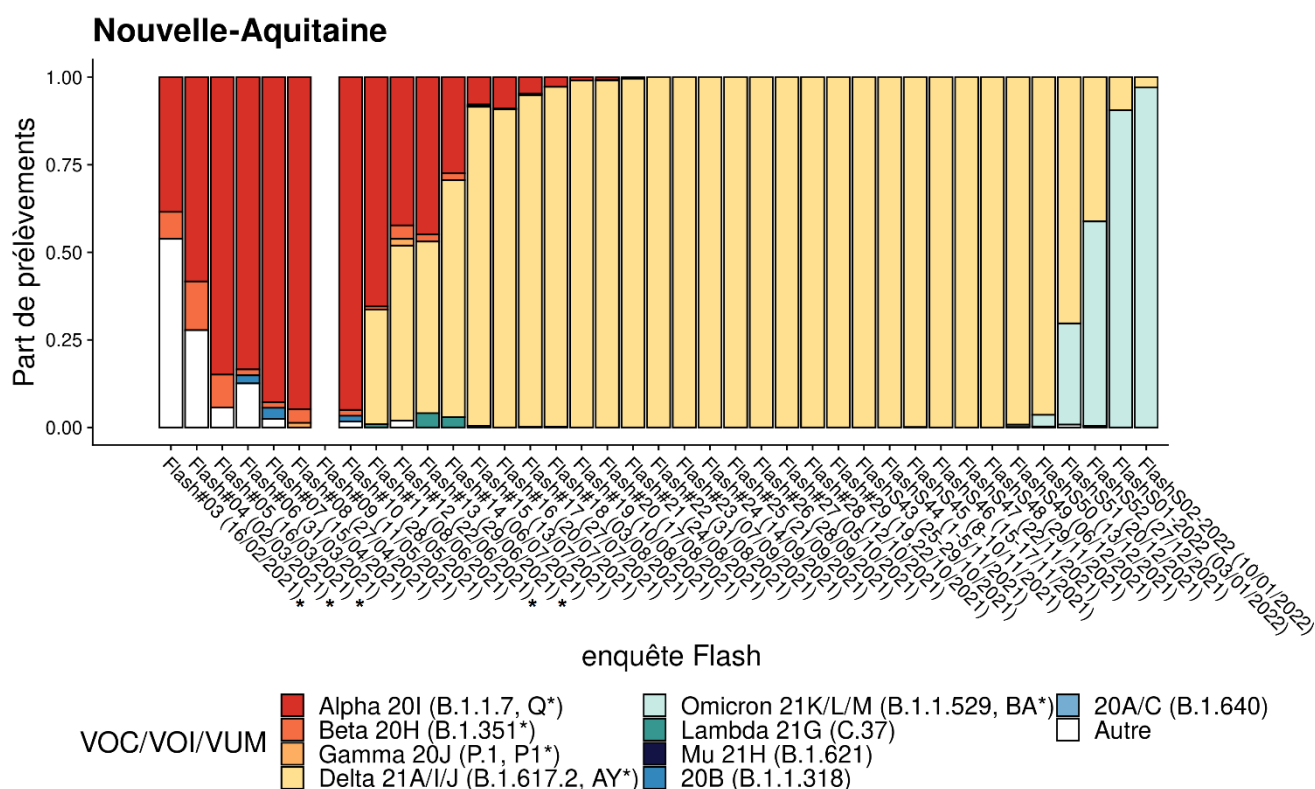
La [stratégie de criblage](#) déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations de transmissibilité, de gravité ou d'échappement à l'immunité. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de certains variants. Un résumé de l'évolution de cette stratégie est disponible dans [l'analyse de risque variants du 05 janvier 2022](#). Les indicateurs de criblage sont disponibles en open data sur [GEODES](#) et [data.gouv](#), avec une [note méthodologique](#) expliquant l'actualisation de ces indicateurs au 06 janvier 2022.

En région Nouvelle-Aquitaine comme en France métropolitaine, le **variant Omicron circule désormais de façon quasi-exclusive**. En semaine 03-2022 dans la région, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (résultats codés D1, forte suspicion d'Omicron) continue d'augmenter et atteint 98,6 % des résultats interprétables (vs 96,7 % en semaine 02-2022). Des taux similaires sont également retrouvés concernant les résultats de criblage AOC0 (absence des mutations E484K et L452R, soit une suspicion d'Omicron). Les données de séquençage confirment qu'Omicron est le variant dominant en Nouvelle-Aquitaine : il représentait 58 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S52 (du 27/12/2021), 90 % dans l'enquête Flash S01 (03/01/2022, *données non consolidées*) et 97 % dans l'enquête Flash S02 (10/01/2022, *données non consolidées*).

La circulation du variant Delta, quasi-exclusive il y a encore 5 semaines, est désormais faible en Nouvelle-Aquitaine. En semaine 03-2022, la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) a été retrouvée dans 1 % des prélèvements positifs criblés et recherchant cette mutation (vs 3,2 % en semaine 02-2022 et 8,9 % en semaine 01-2022). Des résultats similaires sont retrouvés dans les enquêtes Flash, confirmant un remplacement rapide de Delta par Omicron.

Enfin, le **variant B.1.640**, classé **VOI*** depuis [l'analyse de risque du 05 janvier 2022](#), continue de circuler à des niveaux faibles en France métropolitaine et en région Nouvelle-Aquitaine. Au niveau national, il représentait **0,2 % des résultats de séquençage pour l'enquête Flash S52, 0,1 % pour l'enquête Flash S01** et n'a pas été détecté lors de l'enquête Flash S02-2022 (sur un nombre de séquences encore faible).

Figure 4. Evolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Nouvelle-Aquitaine, données au 24/01/2022 (résultats des enquêtes Flash S01-2022 et S02-2022 non consolidés)



*Interprétation prudente, faibles effectifs

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

Flash S01-2022 (03/01/2022) et Flash S02-2022 (10/01/2022) : données non consolidées

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](#).

Vaccination

Le nombre de personnes ayant initié ou complété leur primo-vaccination évolue lentement en région Nouvelle-Aquitaine depuis plusieurs semaines (couverture vaccinale pour la primo-vaccination complète de 92,0 % chez les individus de 18 ans et plus). Après un rebond en semaine 01-2022, le nombre hebdomadaire de personnes initiant leur schéma vaccinal diminue au cours de ces deux dernières semaines atteignant environ 11 400 en semaine 03-2022 (contre plus de 22 000 en semaine 01-2022).

En semaine 03-2022, plus de 200 000 doses de rappel ont été injectées. Par rapport aux deux semaines précédentes, la campagne vaccinale progresse moins vite, en lien potentiellement avec la forte augmentation du nombre d'infections de COVID-19 qui de fait repousse le délai du rappel. Au 25 janvier 2022, **plus de 3,3 millions de Néo-Aquitains ont reçu leur dose de rappel soit 56,0 % de la population totale**. Chez les 18 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel s'élève désormais à 68,7 % ; parmi les adultes éligibles pour recevoir la dose de rappel, près des ¾ l'ont effectivement reçue. Il est à noter que tous les jeunes de 12-17 ans sont éligibles à la dose de rappel depuis le 24 janvier 2022.

La couverture vaccinale du rappel a particulièrement progressé chez les 18-64 ans : + 6,0 points en une semaine chez les 18-29 ans (CVrappel = 51,0 %) et + 4,1 points chez les 30-64 ans (CVrappel = 65,6 %). Un 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 25 janvier 2022, il est estimé qu'une dose de rappel a été administrée à 82,9 % des professionnels de santé libéraux (+ 1,8 point en une semaine), 72,3 % des résidents en EHPAD ou en USLD (+ 0,4 point) et 72,0 % des professionnels exerçant dans ces mêmes établissements (+ 4,2 points). Par ailleurs, il est estimé que 77,9 % des résidents en EHPAD ou en USLD éligibles* à la dose de rappel au 25 janvier 2022 l'ont effectivement reçue ; ce pourcentage s'élève à 79,8 % chez les professionnels exerçant dans ces établissements et à 86,9 % chez les professionnels de santé libéraux.

* Les objectifs et modalités de calcul des 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](#). Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel ne tient pas compte des personnes récemment infectées et pour lesquelles la dose de rappel est reportée.

Figure 5. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 25/01/2022

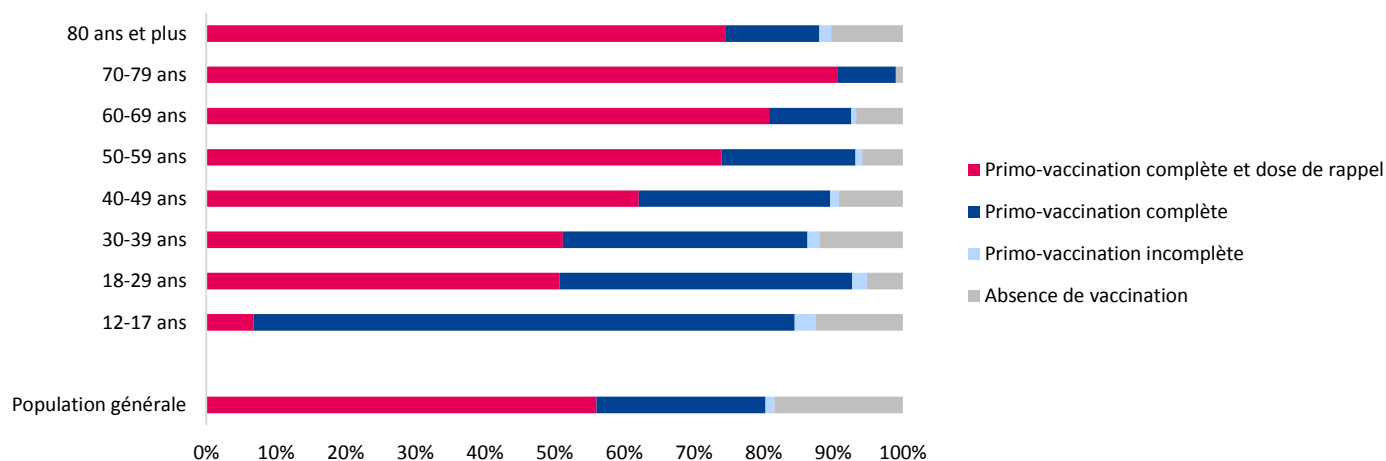


Tableau 2. Couvertures vaccinales contre la COVID-19 (au moins 1 dose, primo-vaccination complète et dose de rappel) et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel chez les professionnels de santé libéraux, les professionnels en EHPAD ou USLD et les résidents en EHPAD ou USLD, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 25/01/2022

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*	97,8	97,6	82,9	86,9
Professionnels en EHPAD ou en USLD*	94,4	93,8	72,0	79,8
Résidents en EHPAD ou en USLD*	94,7	93,6	72,3	77,9

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

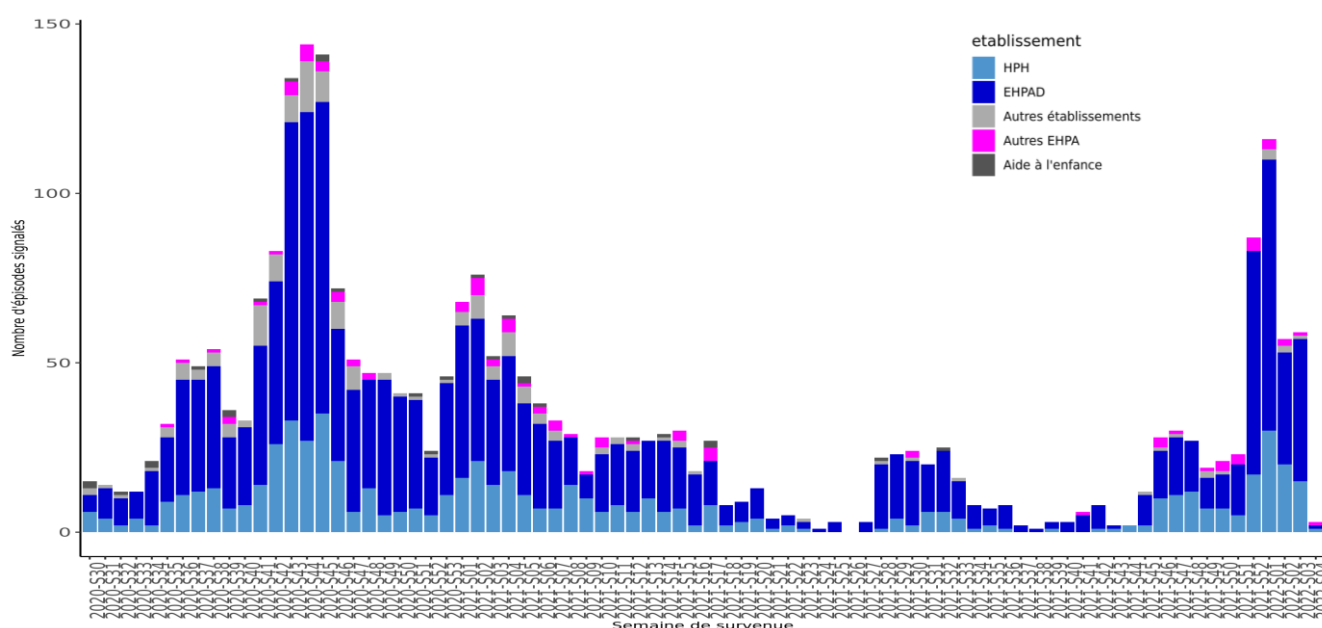
*Les CV présentées ici sont des estimations calculées sur des échantillons de ces populations, et ne tiennent pas compte du taux de mortalité chez les résidents en EHPAD ou USLD.

LES FOCUS DE LA SEMAINE

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Après une hausse en semaine 46-2021 suivie d'une stabilité jusqu'en semaine 48-2021, le **nombre hebdomadaire de signalements** d'un ou plusieurs cas de COVID-19 biologiquement confirmés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) a diminué légèrement en semaine 49-2021 et est resté relativement stable jusqu'en semaine 51-2021. Le nombre de nouveaux signalements **a fortement augmenté en semaine 52-2021**, parallèlement à la hausse très marquée du taux d'incidence, **pour atteindre un pic en semaine 01-2022** avec 116 épisodes signalés dont près de 70 % en EHPAD. En semaines 02 et 03-2022, le nombre de signalements a diminué mais les données de ces deux dernières semaines ne sont pas consolidées.

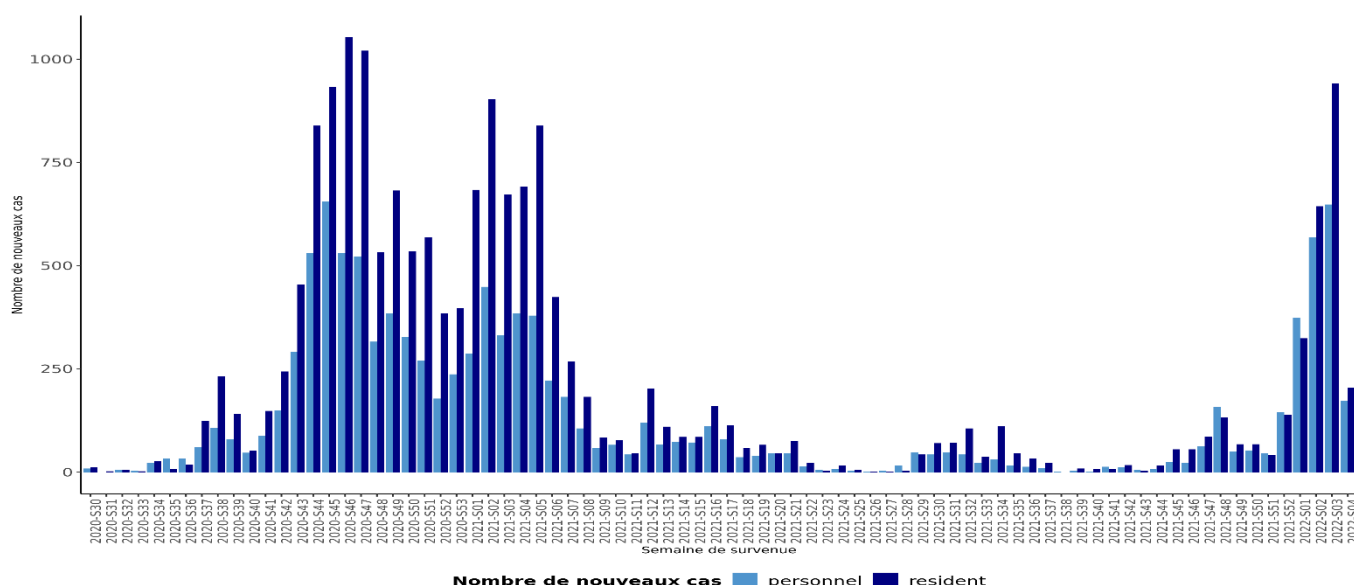
Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 signalés en ESMS depuis le 26 juillet 2020, Nouvelle-Aquitaine, données au 23/01/2022



Après une relative stabilité entre les semaines 49 et 51-2021, le **nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents et le personnel en ESMS a fortement augmenté** à partir de la semaine 52-2021 pour atteindre un pic en semaine 03-2022 avec un total de 1 590 cas confirmés dont 60 % parmi les résidents (données des deux dernières semaines non consolidées). Un tel nombre de cas n'avait pas été rapporté depuis la deuxième vague épidémique (1 589 cas au total déclarés en semaine 45-2020).

Le **nombre hebdomadaire de décès** signalés a légèrement augmenté ces deux dernières semaines mais il reste faible (14 résidents décédés en semaine 03-2022) et très inférieur au maximum atteint en novembre 2020 (139 décès en semaine 47-2020).

Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS depuis le 26 juillet 2020, Nouvelle-Aquitaine, données au 23/01/2022



LES FOCUS DE LA SEMAINE

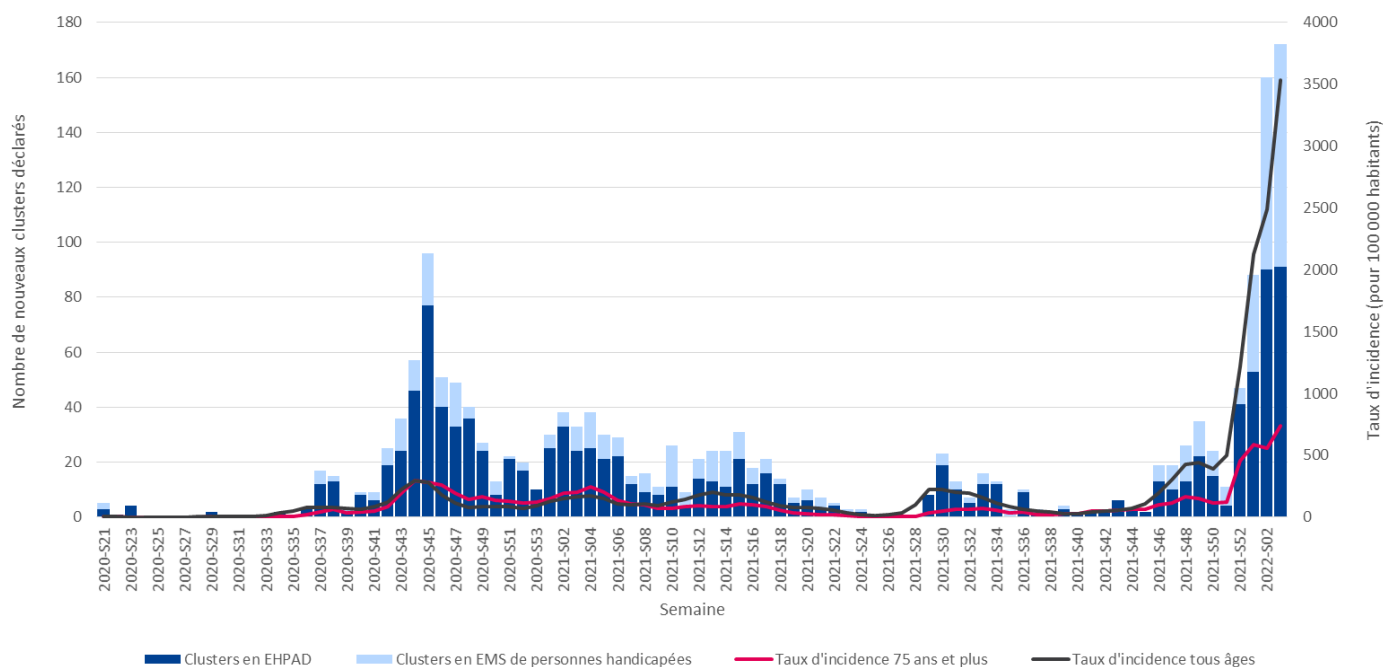
Surveillance des clusters en EHPAD et EMS

Parallèlement à l'intensification très marquée de la circulation du SARS-CoV-2, **le nombre hebdomadaire de clusters de COVID-19 déclarés en Nouvelle-Aquitaine augmente depuis la fin décembre 2021** pour atteindre un **niveau record en semaine 03-2022** avec 242 clusters rapportés dans la région. Compte tenu de la forte circulation virale, ce nombre est toutefois sous-estimé ; les données doivent donc être interprétées avec précaution.

Cette forte hausse est principalement liée à l'augmentation du nombre de clusters signalés en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en établissements médico-sociaux (EMS) pour personnes handicapées, dans un contexte de circulation virale très active (taux d'incidence de 3 537 / 100 000 hab. en population générale et de 738 chez les personnes de 75 ans et plus en semaine 03-2022). Cette dernière semaine, 91 nouveaux clusters ont été rapportés en EHPAD et 81 en EMS.

Au 23 janvier 2022, 576 clusters étaient en cours d'investigation dans l'ensemble de la région ; la majorité de ces clusters ont été rapportés en EHPAD (n = 239) et en EMS pour personnes handicapées (n = 175), notamment du fait des campagnes de dépistage régulières et du suivi renforcé des clusters dans ces structures.

Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (en population générale et chez les sujets de 75 ans et plus) et du nombre de nouveaux clusters de COVID-19 rapportés en EHPAD et en EMS accueillant des personnes handicapées, Nouvelle-Aquitaine, données MONIC au 23/01/2022



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 !**

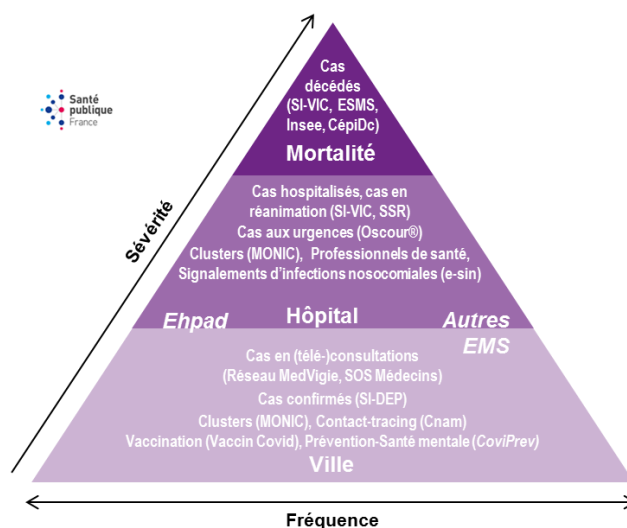
Découvrez l'enquête de la semaine Le bilan de la [surveillance des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique](#)

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, 27 janvier 2022. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine 8p.

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