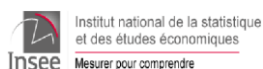


En collaboration avec :

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



INSTITUT PASTEUR
CNR Virus des infections respiratoires



COVID-19

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

Nouvelle-Aquitaine

25 mai 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 25 mai 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 20-2022 (du 16 au 22 mai 2022)

en comparaison avec la semaine 19-2022 (du 09 au 15 mai 2022)

Circulation virale



197 (vs 259 en S19)

Taux d'incidence
pour 100 000 hab.



15,9 % (vs 18,7 % en S19)

Taux de positivité des tests



1 241 (vs 1 384 en S19)

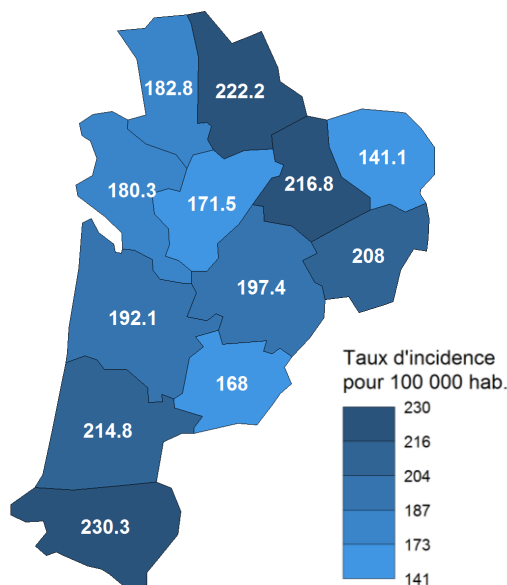
Taux de dépistage
pour 100 000 hab.



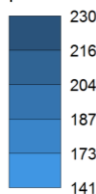
0,75 (0,74-0,77)

R-effectif SI-DEP

Nombre de reproduction



Taux d'incidence
pour 100 000 hab.



Recours aux soins



247 (vs 329 en S19)

Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19*



20 (vs 37 en S19)

Nouvelles admissions en
service de soins critiques*



30 (vs 37 en S19)

Nombre de décès
à l'hôpital*



0,5 % (vs 0,7 % en S19)

Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



0,6 % (comme en S19)

Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19



* Données non consolidées

Vaccination au 23 mai 2022



Primo-vaccination complète

4 886 391 personnes

Couverture vaccinale : **81,4 %**



**Primo-vaccination complète et
une dose de rappel**

3 827 116 personnes

Couverture vaccinale : **63,8 %**

Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

La situation épidémiologique continue de s'améliorer en semaine 20-2022 dans la région mais la circulation du SARS-CoV-2 reste active et la pression sur le système hospitalier demeure relativement importante.

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

Appliquer individuellement
les gestes barrières

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

Cas confirmés, incidence et dépistage

Depuis mi-avril, un ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 est observé en Nouvelle-Aquitaine, tendance qui se poursuit en semaine 20-2022. Bien qu'une amélioration de la situation épidémiologique soit notée, avec un nombre de nouveaux cas par semaine divisé par 5 en un peu plus d'un mois (semaine 20-2022 contre semaine 15-2022), la circulation virale demeure active : le taux d'incidence régional reste proche de 200 / 100 000 habitants et le taux de positivité supérieur à 15,0 %.

En semaine 20-2022, les taux d'incidence et de positivité sont désormais en **diminution dans toutes les tranches d'âge**. En effet, après la légère hausse du taux d'incidence observée la semaine précédente chez les moins de 20 ans, l'ensemble des indicateurs virologiques tend désormais à diminuer chez les jeunes également. En parallèle, l'activité de dépistage est relativement stable ou en diminution selon les tranches d'âge. Il est à noter que, malgré une baisse des indicateurs depuis plusieurs semaines, les adultes âgés de 30 à 80 ans restent les plus impactés (taux d'incidence les plus élevés et supérieurs à 200 / 100 000 habitants).

Enfin, la **dynamique de l'épidémie de COVID-19 est similaire sur l'ensemble du territoire**. Les indicateurs virologiques poursuivent leur diminution dans tous les départements de Nouvelle-Aquitaine mais restent élevés : le taux d'incidence varie entre 141 et 230 / 100 000 habitants et le taux de positivité entre 12,5 % et 19,7 % en semaine 20-2022.

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 25/05/2022

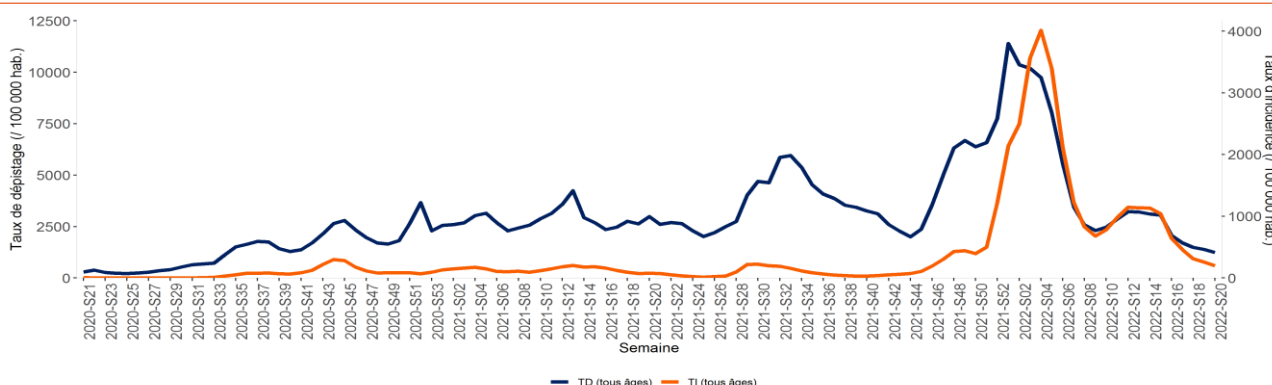


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25/05/2022

Classe d'âge	2022-S16					2022-S17					2022-S18					2022-S19					2022-S20				
	Taux d'incidence (/ 100 000 hab.)																								
[0,10)	222					160					152					174					114				
[10,20)	291					187					149					172					152				
[20,30)	718					490					313					241					186				
[30,40)	768					526					364					295					228				
[40,50)	718					484					339					272					220				
[50,60)	786					577					371					286					220				
[60,70)	725					533					348					288					219				
[70,80)	828					602					428					332					245				
[80,90)	674					520					311					245					157				
[90,Inf]	798					596					411					272					191				
Tous âges	645					458					313					259					197				
	Semaine																								

Tableau 1. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage en population générale, de la semaine 17-2022 à la semaine 20-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25/05/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S17	S18	S19	S20	S17	S18	S19	S20	S17	S18	S19	S20
16-Charente	396	277	212	172	28,8	22,5	18,6	16,5	1375	1231	1139	1041
17-Charente-Maritime	469	292	250	180	27,5	20,1	18,7	15,2	1706	1455	1336	1184
19-Corrèze	505	360	303	208	29,2	24,0	21,7	16,8	1729	1498	1393	1242
23-Creuse	458	357	251	141	27,8	22,7	18,6	12,7	1650	1576	1353	1113
24-Dordogne	508	300	257	197	30,1	20,6	18,7	15,8	1685	1455	1374	1248
33-Gironde	414	279	240	192	22,6	17,7	15,8	14,4	1828	1581	1517	1334
40-Landes	583	392	316	215	32,4	25,1	22,8	17,6	1800	1560	1385	1223
47-Lot-et-Garonne	378	296	224	168	23,0	18,8	15,3	12,5	1643	1577	1462	1349
64-Pyrénées-Atlantiques	495	360	272	230	27,7	22,3	18,5	17,0	1788	1615	1468	1355
79-Deux-Sèvres	446	324	289	183	30,3	25,0	24,2	17,0	1471	1299	1195	1077
86-Vienne	477	336	291	222	29,5	23,7	22,3	18,9	1615	1416	1308	1177
87-Haute-Vienne	455	299	247	217	28,6	22,7	20,8	19,7	1588	1319	1186	1102
Nouvelle-Aquitaine	458	313	259	197	26,9	21,0	18,7	15,9	1702	1492	1384	1241

Hospitalisations et admissions en soins critiques

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès à l'hôpital sont analysés par date de survenue. **Les données de la semaine 20-2022 ne sont pas consolidées et peuvent être sous-estimées.**

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

La pression hospitalière reste relativement soutenue dans la région avec toujours plus de 1 000 hospitalisations en cours et un nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles proche de celui atteint au pic de la 4^{ème} vague épidémique (été 2021).

Toutefois, en semaine 20-2022, la baisse du nombre de nouvelles hospitalisations se poursuit (247 contre 329 la semaine passée, données non consolidées), et ce dans la quasi-totalité des tranches d'âge (stable chez les 40-59 ans). Les personnes âgées de 80 ans et plus représentent la moitié des nouvelles hospitalisations conventionnelles et les moins de 60 ans près de 20 %. Concernant le nombre de nouvelles admissions en soins critiques, il diminue également après trois semaines de stabilité (20 admissions contre 37 les deux semaines précédentes, données non consolidées). Parmi les patients admis en soins critiques cette dernière semaine, 80 % étaient âgés de 60 ans et plus. Enfin, en termes d'hospitalisations en cours, la diminution observée depuis la mi-avril se poursuit. Le 24 mai 2022, 1 082 patients positifs pour la COVID-19 étaient hospitalisés dans la région dont 66 en soins critiques (contre 1 180 et 88 respectivement le 17 mai 2022). Les individus de 80 ans et plus restent les plus représentés parmi les patients hospitalisés (près de la moitié des patients au 24 mai 2022), suivis des personnes de 60-79 ans (environ 38 % des patients).

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

En semaine 20-2022, le nombre de nouveaux décès survenus en milieu hospitalier est en légère diminution par rapport aux semaines précédentes (30 décès enregistrés contre 37 au cours des deux semaines précédentes, données non consolidées). La quasi-totalité de ces décès concerne des personnes âgées de 60 ans et plus cette dernière semaine.

Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles (en haut) et nouvelles admissions en soins critiques (en bas) de patients positifs pour le SARS-CoV-2, par date d'admission et tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 25/05/2022

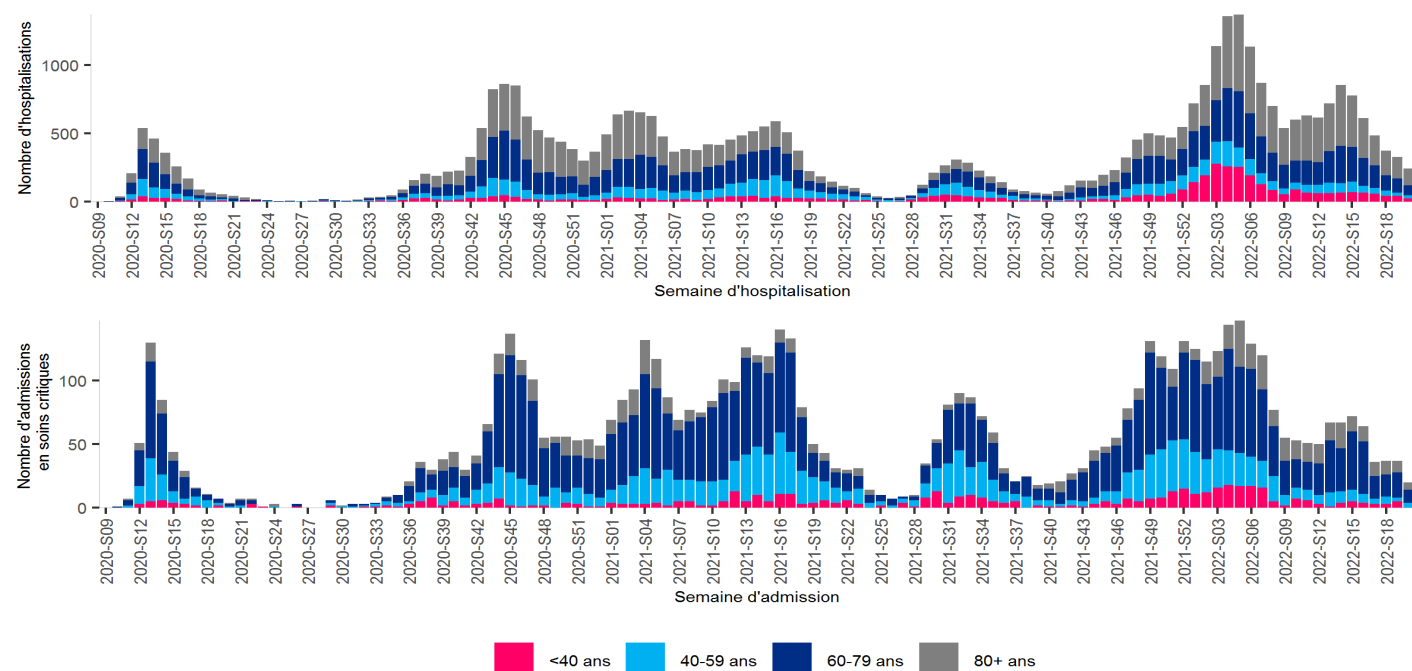
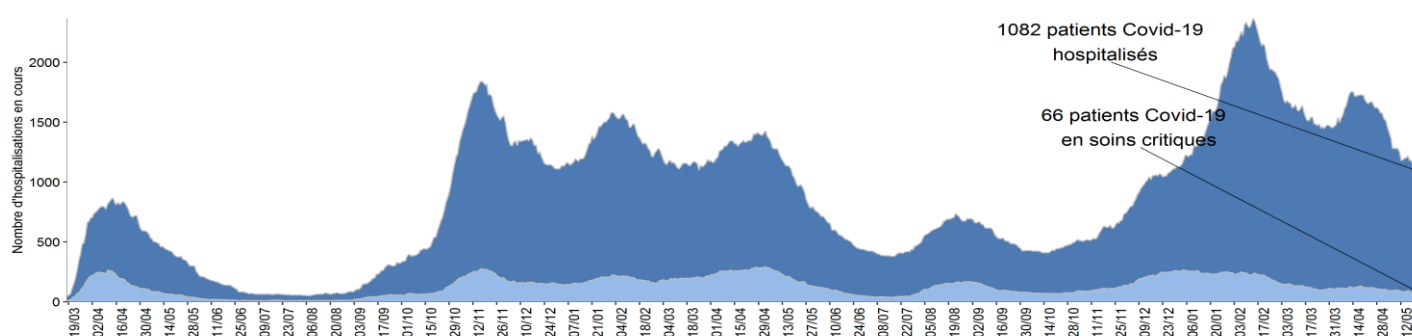


Figure 4. Evolution quotidienne du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 24/05/2022



Variants préoccupants

Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive depuis mi-janvier 2022 en région Nouvelle-Aquitaine. Cette dominance est confirmée à la fois par une proportion élevée de prélèvements ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron (proxy A0C0 et proxy D1) ainsi que par les données de séquençage.

A ce jour, plusieurs sous-lignages du **variant Omicron** ont été identifiés en France : BA.1 (et ses différents sous-lignages), BA.2 (et ses différents sous-lignages), BA.3, BA.4 et BA.5. La part du **sous-lignage BA.2** a rapidement progressé en Nouvelle-Aquitaine et il est **majoritaire** dans la région depuis mi-février 2022.

Les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5 font l'objet d'une surveillance renforcée et sont détectés en France depuis les enquêtes Flash S13-2022 pour BA.5 et Flash S16-2022 pour BA.4. En Nouvelle-Aquitaine, la détection de BA.5 au cours des enquêtes Flash est faible actuellement mais est en légère hausse : 1,4 % des séquences interprétables au cours de Flash S19-2022, contre 1,0 % au cours de Flash S18-2022 (*données non consolidées*). A ce jour, peu de cas de BA.4 ont été détectés dans la région (< 0,5 % au cours des enquêtes Flash).

La proportion de détection de la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui était présente majoritairement chez le variant Delta, est en hausse dans la région passant de 1,8 % en semaine 19-2022 à 4,2 % en semaine 20-2022. Cette mutation est retrouvée pour les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, mais aussi pour des sous-lignages de BA.1 et BA.2. Cette augmentation des prélèvements criblés C1 correspond à celle des résultats de criblage C1D1, ce qui confirme qu'il s'agit de sous-lignages d'Omicron porteurs de la mutation L452R et non d'une résurgence de Delta.

Plus d'informations sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 18/05/2022](#).

Vaccination

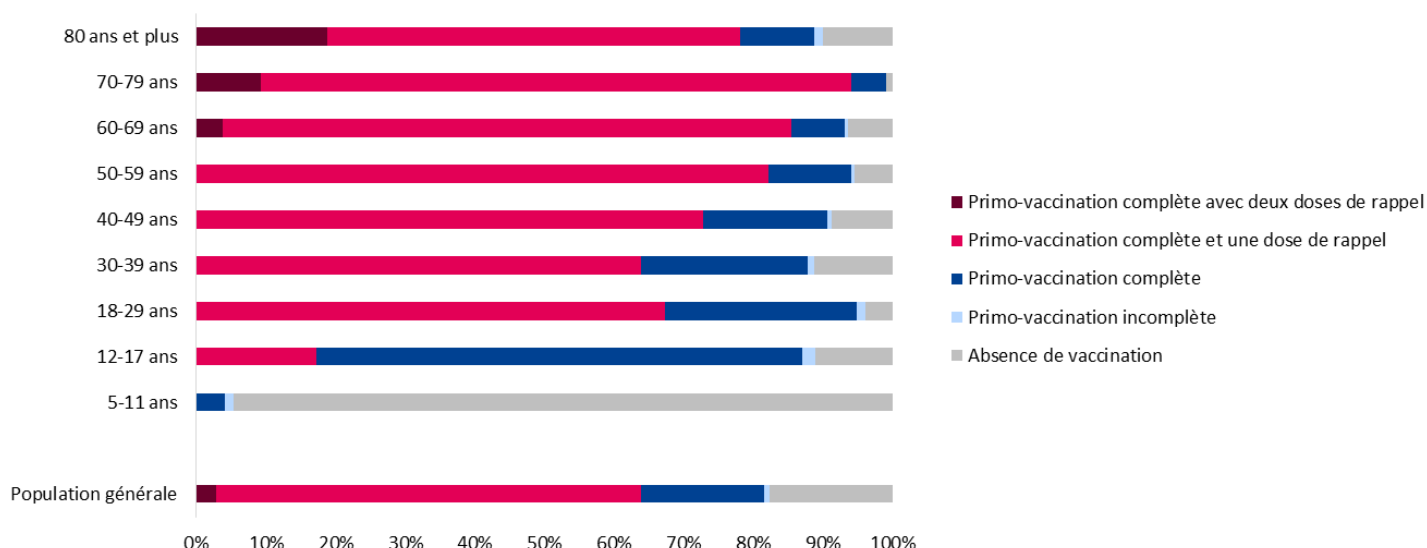
Au 23 mai 2022, **81,4 % des Néo-Aquitains ont reçu une primo-vaccination complète contre la COVID-19 et 63,8 % ont reçu une dose de rappel**. Chez les personnes de 18 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel varie de 63,8 % chez les 30-39 ans à 94,1 % chez les 70-79 ans. Chez les jeunes de 12 à 17 ans, éligibles depuis le 24 janvier 2022, cette couverture est de 17,2 %.

En Nouvelle-Aquitaine, la couverture vaccinale de la deuxième dose de rappel progresse lentement chez les personnes âgées de 60-79 ans (CV = 6,1 % au 23 mai 2022 soit + 0,8 point en une semaine). Parmi les sujets éligibles* de cette classe d'âge, 34,1 % ont effectivement reçu cette dose au 23 mai 2022. A cette même date, 18,8 % des Néo-Aquitains âgés de 80 ans et plus ont reçu un deuxième rappel (+ 1,1 point en une semaine) et environ un quart de ceux qui y étaient éligibles* l'ont effectivement reçu.

Enfin, **chez les résidents en Ehpad et USLD, la couverture vaccinale du deuxième rappel poursuit lentement sa progression : elle s'établit à 21,0 %** au 23 mai 2022 (+ 1,4 point en une semaine). Parmi ceux qui étaient éligibles* à la deuxième dose de rappel dans cette population à cette même date, 28,7 % l'ont effectivement reçue.

* L'éligibilité à la deuxième dose de rappel est définie par un délai de 3 mois depuis l'injection de la première dose de rappel pour les 80 ans et plus ainsi que pour les résidents en Ehpad et USLD, et un délai de 6 mois pour les 60-79 ans. Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour réaliser leur injection, l'éligibilité est mesurée avec 1 mois de délai supplémentaire depuis la dernière injection, soit 4 mois pour les 80 ans et plus ainsi que les résidents en Ehpad ou USLD et 7 mois pour les 60-79 ans.

Figure 5. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 23/05/2022



Prévention

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

Catalogue des outils COVID-19 – 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 !

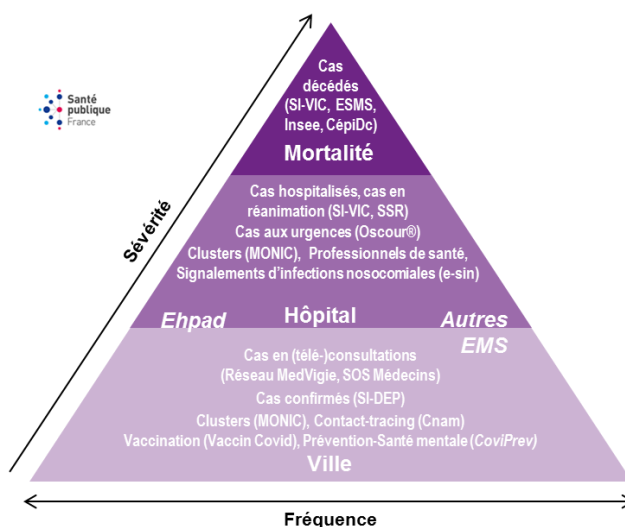
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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