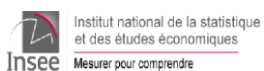


03 novembre 2022

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 03 novembre 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 43-2022 (du 24 au 30 octobre 2022)

en comparaison avec la semaine 42-2022 (du 17 au 23 octobre 2022)

Circulation virale

Suite à la suspension de la transmission des résultats des tests RT-PCR COVID-19 dans la base de données SI-DEP par certains laboratoires de biologie médicale privés, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 28 octobre 2022 ; les valeurs du taux de positivité et du R-effectif sont aussi affectées.

Les équipes de Santé publique France restent mobilisées afin d'assurer le suivi de la dynamique épidémique, sur la base des autres sources de données constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.

En semaine 43-2022, le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 semble se poursuivre en Nouvelle-Aquitaine. Les **indicateurs virologiques estimés à partir des tests antigéniques seulement** continuent de diminuer, avec une baisse des taux d'incidence et de positivité de 27 % et de 0,8 point respectivement par rapport à la semaine 42-2022. Cette baisse du taux d'incidence, associée à une diminution de l'activité de dépistage, est observée sur l'ensemble du territoire néo-aquitain. À noter cependant que l'évolution du taux de positivité reste assez hétérogène : poursuite de la hausse en Dordogne et en Haute-Vienne, relative stabilité en Corrèze, dans les Landes, le Lot-et-Garonne et les Pyrénées-Atlantiques, diminution dans les autres départements de la région.

Recours aux soins



350 (vs 556 en S42)

Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19*



34 (vs 48 en S42)

Nouvelles admissions en service de soins critiques*



25 (vs 48 en S42)

Nombre de décès à l'hôpital*



1,2 % (vs 1,5 % en S42)

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19



3,2 % (vs 3,0 % en S42)

Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19



* Données non consolidées

Vaccination au 31 octobre 2022



Primo-vaccination complète

4 922 220 personnes

Couverture vaccinale : **80,9 %**



Primo-vaccination complète et une dose de rappel

3 911 182 personnes

Couverture vaccinale : **64,3 %**

Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

Bien qu'en baisse cette dernière semaine, les indicateurs hospitaliers demeurent élevés. À l'approche de la période hivernale, les gestes barrières restent plus que jamais nécessaires afin de protéger les plus vulnérables et la vaccination doit être renforcée.

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

La suspension par une partie des laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats des tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP à partir du 27 octobre a pour conséquence la **perturbation de la production des indicateurs virologiques** de Santé publique France. Les tests RT-PCR (résultats positifs ou négatifs) des laboratoires suivant ce mouvement ne sont en effet plus intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs SI-DEP produits **à partir du 28 octobre** s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les pharmacies d'officine, ainsi que sur les tests RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des TAG seuls (qui représentent plus de 50 % des tests totaux) est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Sur la base de ces données, nous présentons ci-dessous l'évolution du taux de positivité (par type de test) ainsi que celle des taux d'incidence et de dépistage pour les TAG seuls. Pour la seconde figure, seules les tendances sont à interpréter.

Par ailleurs, Santé publique France rappelle que le suivi de la **dynamique épidémique de la COVID-19** repose, depuis mars 2020, sur une **surveillance multi-sources** qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires. Ces indicateurs sont notamment les passages aux urgences, les recours à SOS Médecins, les hospitalisations, les décès ou encore les estimations de couvertures vaccinales. Ces indicateurs ne sont pas impactés, permettant de garantir une continuité dans le suivi des tendances de l'épidémie, et continueront d'alimenter les bilans produits par l'Agence.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du taux de positivité du SARS-COV-2 par type de test à partir de la semaine 10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 03/11/2022

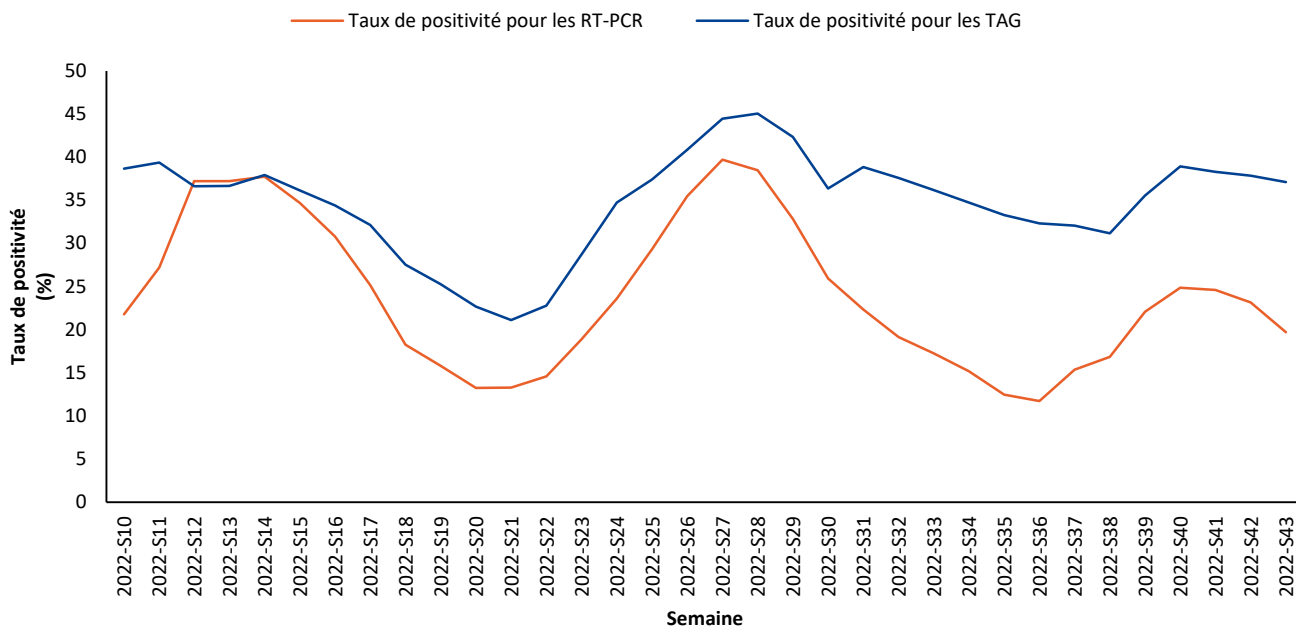
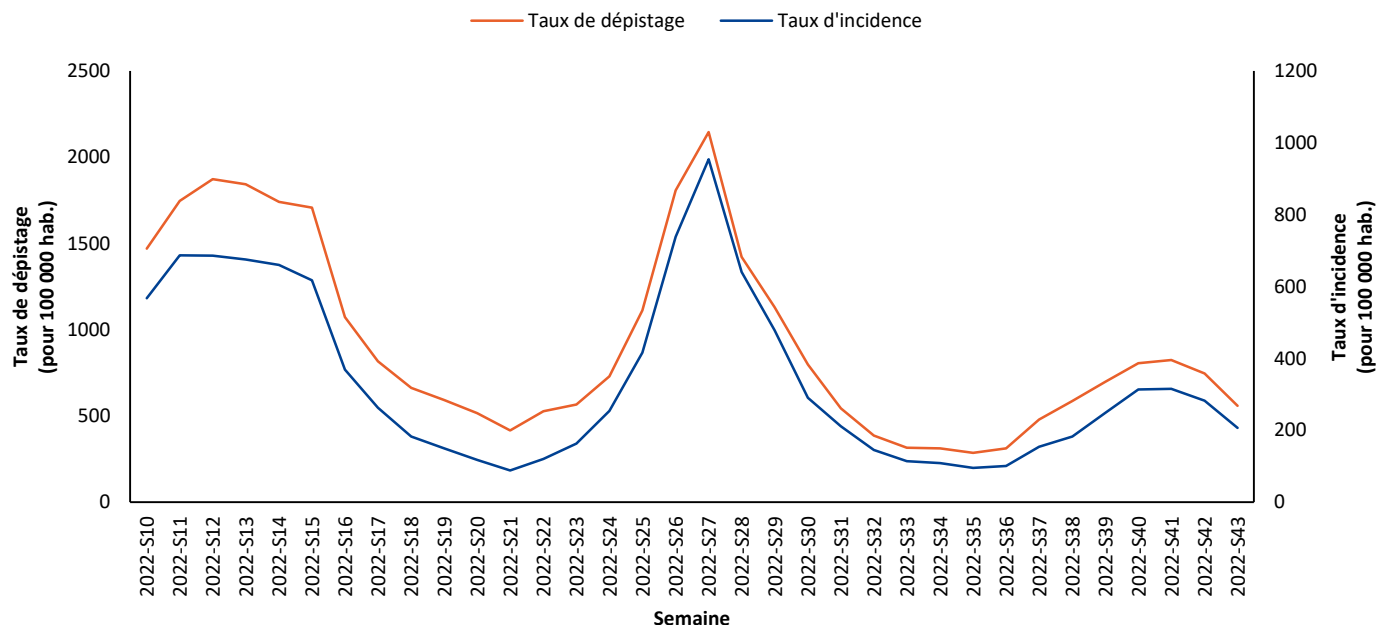


Figure 2. Évolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de la COVID-19 (estimés à partir des tests antigéniques seuls) à partir de la semaine 10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 03/11/2022



Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

En semaine 43-2022, le **nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** et la part d'activité associée à ce motif **diminuent** (317 passages soit 1,2 % de l'activité totale contre respectivement 417 et 1,5 % la semaine précédente). Parallèlement, le **nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19** et la part d'activité pour ce motif restent **stables** (403 actes réalisés en semaine 43-2022 soit 3,2 % de l'activité totale contre respectivement 393 et 3,0 % la semaine précédente).

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

En semaine 43-2022, le nombre de **nouvelles hospitalisations en secteur conventionnel** en lien avec la COVID-19 est **en baisse** après cinq semaines de hausse (350 contre 556 la semaine précédente, *données non consolidées*). Une **diminution du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques** est également observée cette dernière semaine (34 contre 48 la semaine précédente, *données non consolidées*). Comme les semaines passées, plus de la moitié de ces nouvelles admissions concernent des personnes de 60 ans et plus (environ 85 % des nouvelles hospitalisations et 70 % des nouvelles admissions en soins critiques).

Concernant les **hospitalisations en cours** en Nouvelle-Aquitaine, une **tendance à la diminution** est observée mais les indicateurs restent élevés. Ainsi, au 01 novembre 2022, 1 341 patients positifs au SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région (contre 1 395 au 25 octobre 2022) dont 87 en services de soins critiques (contre 96 au 25 octobre 2022).

Enfin, une **baisse du nombre de nouveaux décès en lien avec la COVID-19 survenus à l'hôpital** est observée en semaine 43-2022 (25 contre 48 la semaine précédente, *données non consolidées*). Comme les semaines précédentes, la majorité de ces nouveaux décès concerne des personnes âgées de 60 ans et plus (environ 96 %).

Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 02/11/2022

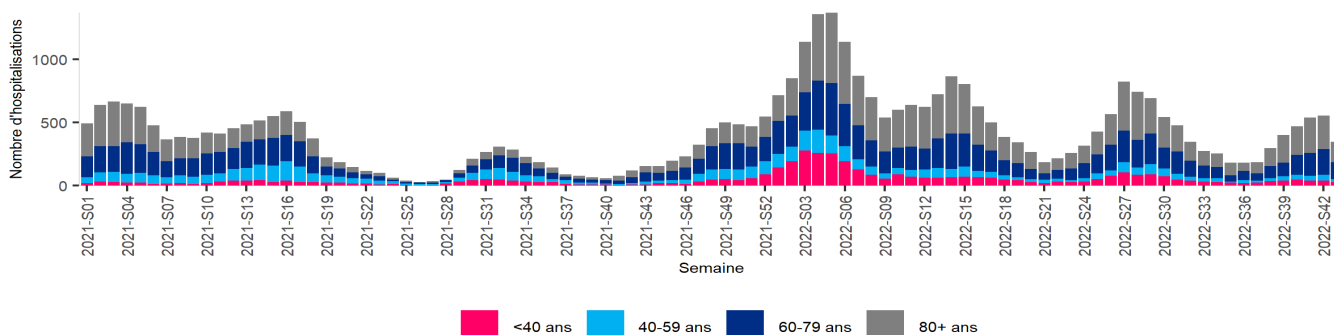


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 02/11/2022

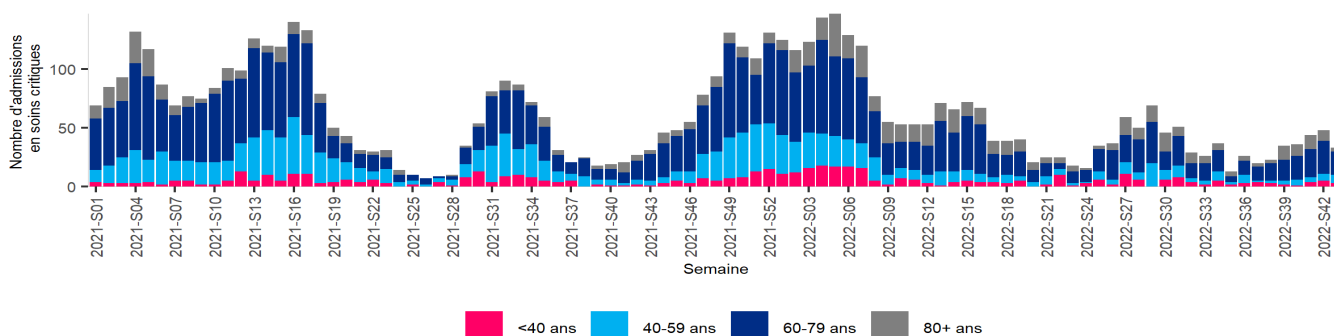
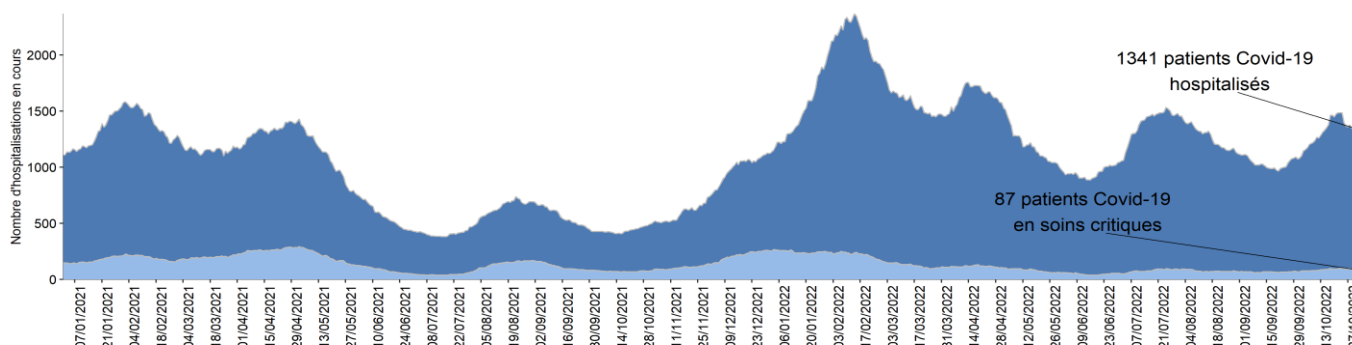


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 01/11/2022



Vaccination

En Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 s'établissent à **80,9 %** pour la **primo-vaccination complète** et à **64,3 %** pour la **1^{ère} dose de rappel** (données au 31 octobre 2022). La couverture vaccinale de la 1^{ère} dose de rappel est supérieure à 80,0 % chez les 50 ans et plus et reste relativement homogène dans l'ensemble des départements, allant de 61,8 % en Gironde et dans le Lot-et-Garonne à 67,8 % en Charente-Maritime.

Parallèlement, la couverture vaccinale de la **2^{ème} dose de rappel** continue de progresser chez les individus âgés de 60 ans et plus (16 290 injections réalisées en semaine 43-2022). Au 31 octobre 2022, **41,0 % des 60-79 ans** et **53,0 % des 80 ans et plus**, ainsi que **58,9 % des résidents* en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD)**, avaient reçu un 2^{ème} rappel parmi les éligibles** (selon le délai depuis la dernière injection).

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

** L'éligibilité à la 2^{ème} dose de rappel est définie par un délai de 3 mois depuis l'injection de la 1^{ère} 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. En cas d'infection récente, le délai depuis cette dernière n'est pas pris en compte.

Tableau 1. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19 parmi les personnes éligibles de 60 ans et plus (selon le délai depuis la dernière injection), par tranche d'âge et département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 31/10/2022**

Département	60-79 ans		80 ans et plus	
	Nombre d'éligibles vaccinés	%	Nombre d'éligibles vaccinés	%
16-Charente	33 862	43,2	12 444	54,7
17-Charente-Maritime	70 688	43,1	24 552	55,5
19-Corrèze	19 122	35,9	8 340	49,8
23-Creuse	10 537	37,2	4 098	46,6
24-Dordogne	38 652	38,9	14 140	49,0
33-Gironde	126 320	44,5	43 650	56,7
40-Landes	38 892	40,5	13 988	53,2
47-Lot-et-Garonne	23 206	33,2	9 679	44,7
64-Pyrénées-Atlantiques	51 931	36,8	21 643	50,0
79-Deux-Sèvres	30 102	38,9	12 228	51,7
86-Vienne	37 613	44,7	14 492	57,2
87-Haute-Vienne	33 023	42,0	12 417	53,8
Nouvelle-Aquitaine	513 948	41,0	191 671	53,0

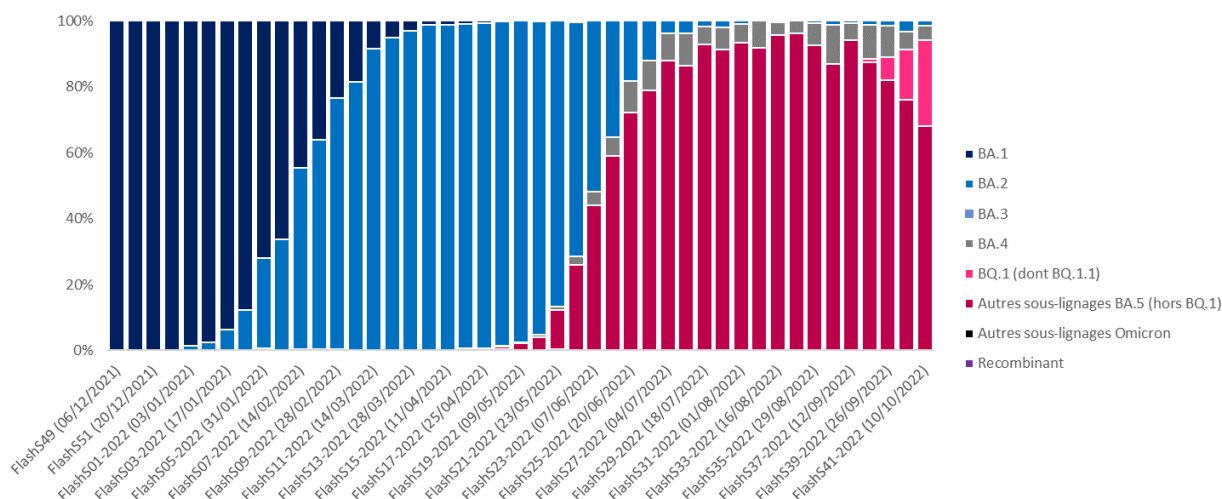
Variants

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

D'après les données de l'enquête Flash S41-2022 (du 10/10/2022), seul le variant Omicron était retrouvé parmi les séquences interprétables en Nouvelle-Aquitaine avec une prédominance persistante du **sous-lignage BA.5 (tous sous-lignages confondus)** qui représentait 94 % des séquences interprétables (proportion relativement stable depuis fin juillet 2022). Au sein de BA.5, le **sous-lignage BQ.1.1** a été détecté dans la région fin septembre et sa part est en hausse ces dernières semaines (5 %, 13 % puis 21 % au cours des enquêtes Flash S39, S40, S41-2022).

Retrouvez plus d'informations dans [l'analyse de risque variants](#) (mise à jour le 26/10/2022).

Figure 6. Évolution de la part des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, Nouvelle-Aquitaine, données Emergen au 31/10/2022



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](#).

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

Vaccination contre la COVID-19

En France, la vaccination contre la COVID-19 est recommandée à partir de 5 ans.

Une nouvelle campagne de vaccination, à destination des populations les plus fragiles, a été lancée le 03 octobre 2022.

Public éligible à la **dose de rappel automnale** :

- Les résidents des Ehpad et USLD (quel que soit leur âge)
- Les personnes de 60 ans et plus
- Les personnes de moins de 60 ans à risque de forme grave
- Les personnes immunodéprimées (quel que soit leur âge)
- Les femmes enceintes (dès le premier trimestre de grossesse)
- Les personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes fragiles (dont les professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social)

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

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](#).

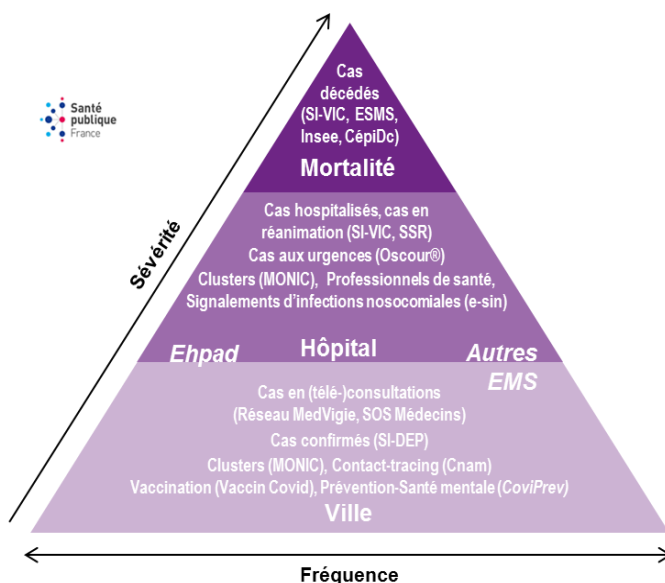
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

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, 03 novembre 2022. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine 5p.

Directrice de publication : Pr Laetitia Huiart

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Fifamé Gbagonou, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Damien Pognon, Maëva Rosely, Anna Siguier, Guillaume Verdy, Pascal Vilain