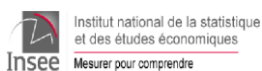


24 novembre 2022

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 jusqu'au 24 novembre 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 46-2022 (du 14 au 20 novembre 2022)

en comparaison avec la semaine 45-2022 (du 07 au 13 novembre 2022)

Circulation virale

Suite aux différents mouvements de grève des laboratoires de biologie médicale privés, l'analyse des indicateurs SI-DEP est perturbée. La valeur du R-effectif estimé à partir de ces données est également affectée.

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 46-2022, la circulation du SARS-CoV-2 semble s'intensifier sur le territoire néo-aquitain. Selon les estimations issues des tests antigéniques, les taux d'incidence et de positivité sont en effet en hausse par rapport à la semaine précédente.

Cette hausse du taux d'incidence, associée à une hausse de l'activité de dépistage, est observée dans tous les départements de la région. En parallèle, le taux de positivité augmente dans la plupart des départements (diminution en Creuse et dans le Lot-et-Garonne, stabilité dans les Pyrénées-Atlantiques).

En semaine 46-2022, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge. À noter que le taux de positivité diminue chez les 70 ans et plus alors qu'il est en hausse dans les autres classes d'âge.

Recours aux soins



356 (vs 374 en S45)

Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19*



35 (vs 30 en S45)

Nouvelles admissions en
service de soins critiques*



29 (vs 27 en S45)

Nombre de décès
à l'hôpital*



1,1 % (vs 1,0 % en S45)

Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



2,9 % (vs 3,2 % en S45)

Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19



* Données non consolidées

Vaccination au 21 novembre 2022



Primo-vaccination complète

4 922 802 personnes

Couverture vaccinale : **80,9 %**



Primo-vaccination complète et

au moins une dose de rappel

3 914 999 personnes

Couverture vaccinale : **64,4 %**

Ces indicateurs sont estimés à partir du lieu de résidence.

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

La circulation du SARS-CoV-2 s'intensifie dans la région et les répercussions sur le système hospitalier demeurent importantes. 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.info-covid.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 de la transmission des résultats des tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP à partir du 27 octobre 2022 puis la suspension de l'activité par une partie des laboratoires de biologie médicale privés entre le 14 et le 16 novembre ont eu pour conséquence la **perturbation de la production des indicateurs virologiques** de Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs SI-DEP produits **depuis le 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 la transmission.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des TAG seuls (représentant 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) et 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 (RT-PCR ou tests antigéniques) à partir de la semaine S10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 24/11/2022

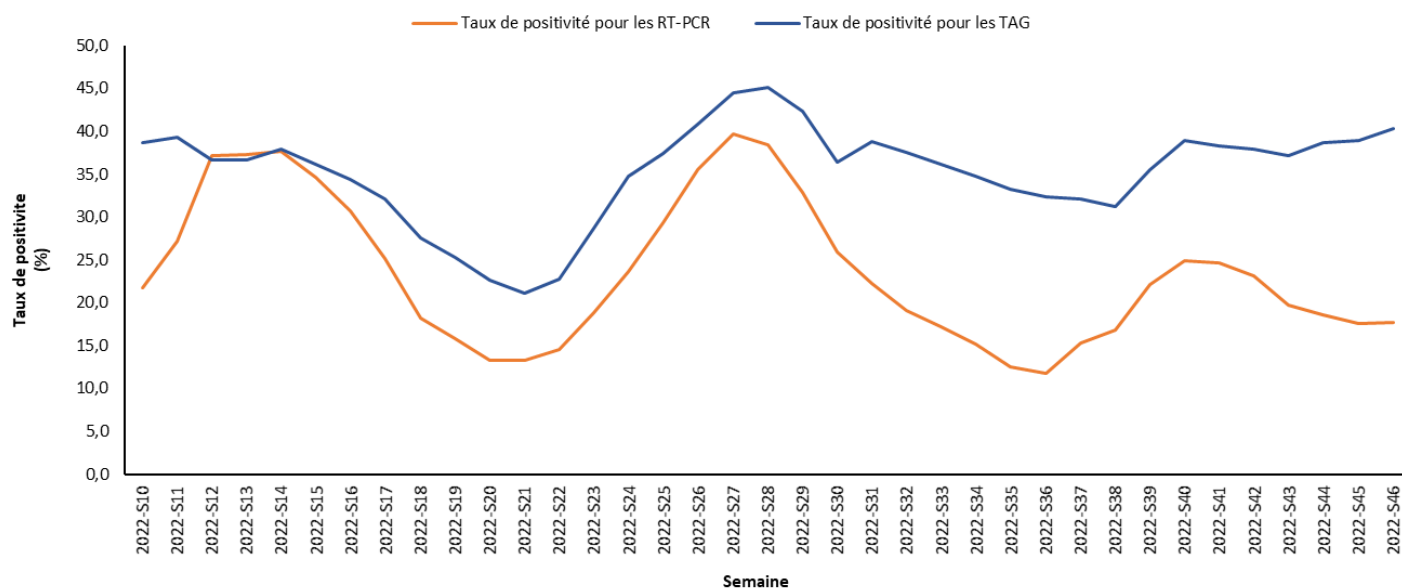
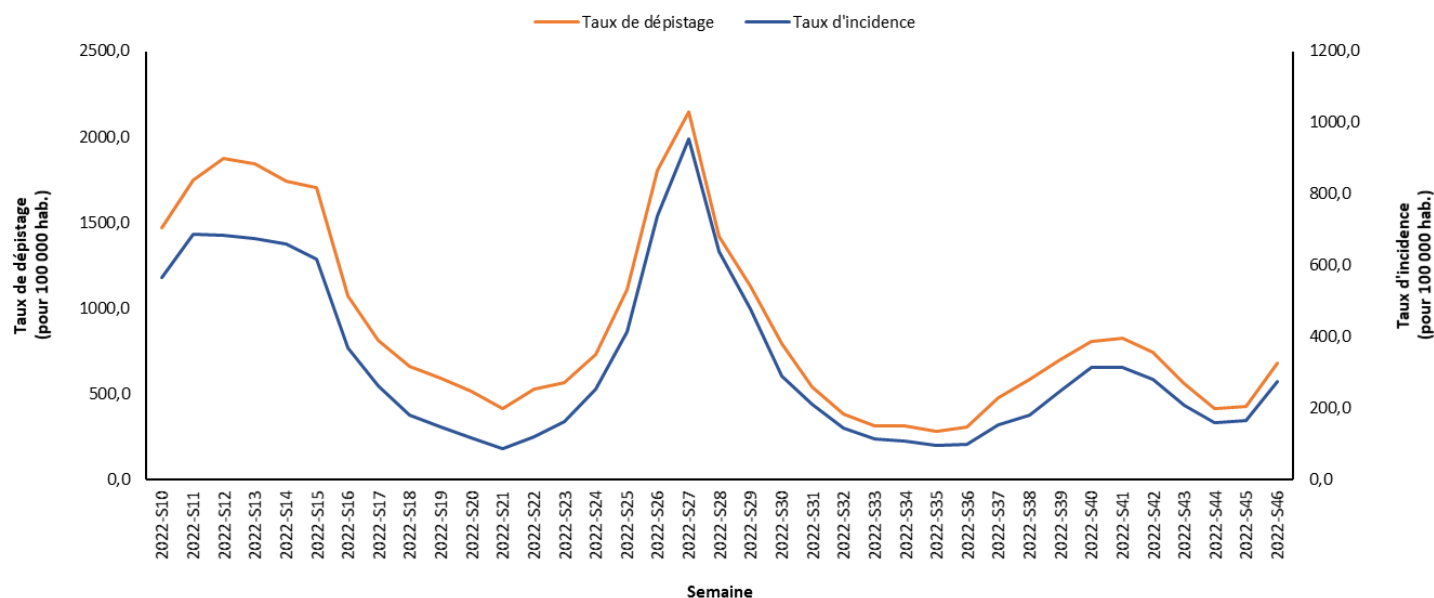


Figure 2. Évolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de la COVID-19 (estimés à partir des tests antigéniques) à partir de la semaine S10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 24/11/2022



Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

En Nouvelle-Aquitaine, une légère hausse du nombre de **passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** est observée tandis que la **part d'activité** pour ce motif **se stabilise** en semaine 46-2022 (305 passages enregistrés soit 1,1 % de l'activité totale contre respectivement 254 et 1,0 % la semaine précédente). En parallèle, le nombre d'**actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19** et la part d'activité associée à ce motif restent relativement **stables** (379 actes réalisés soit 2,9 % de l'activité totale).

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

En semaine 46-2022, le nombre de **nouvelles hospitalisations en secteur conventionnel** en lien avec la COVID-19 et le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques** restent **stables** dans la région (356 nouvelles hospitalisations conventionnelles et 35 nouvelles admissions en soins critiques contre respectivement 374 et 30 la semaine précédente, *données non consolidées*). Comme les semaines précédentes, la majorité de ces nouvelles admissions concerne des personnes de 60 ans et plus (environ 84 % des nouvelles hospitalisations conventionnelles et 80 % des nouvelles admissions en soins critiques).

Parallèlement, le **nombre d'hospitalisations en cours** reste **stable**. Le 22 novembre 2022, 1 341 patients positifs au SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région dont 82 en soins critiques (contre respectivement 1 350 et 80 le 15 novembre 2022).

Enfin, le **nombre de nouveaux décès en lien avec la COVID-19 survenus en milieu hospitalier** reste **stable** cette dernière semaine avec 29 décès enregistrés (*données non consolidées*). Comme la semaine passée, la majorité de ces nouveaux décès concerne des personnes âgées de 60 ans et plus (près de 93 % des nouveaux décès déclarés en semaine 46-2022).

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 23/11/2022

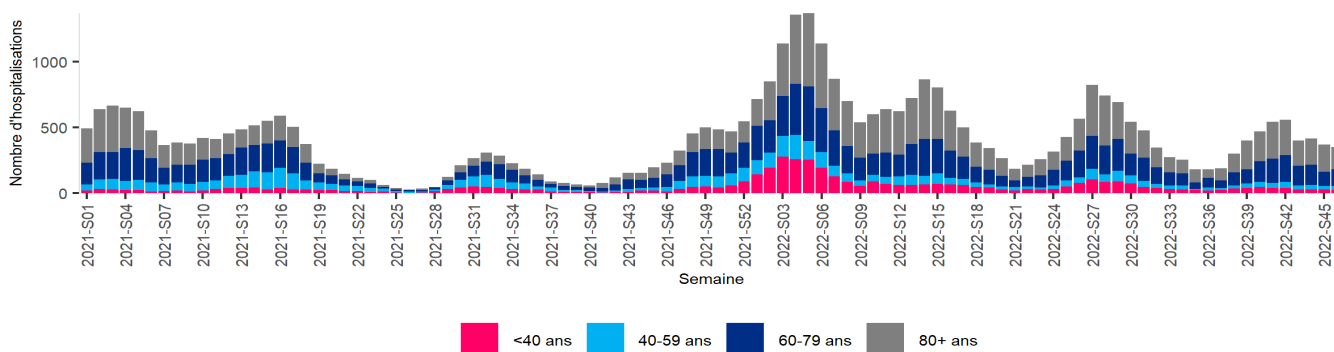


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 23/11/2022

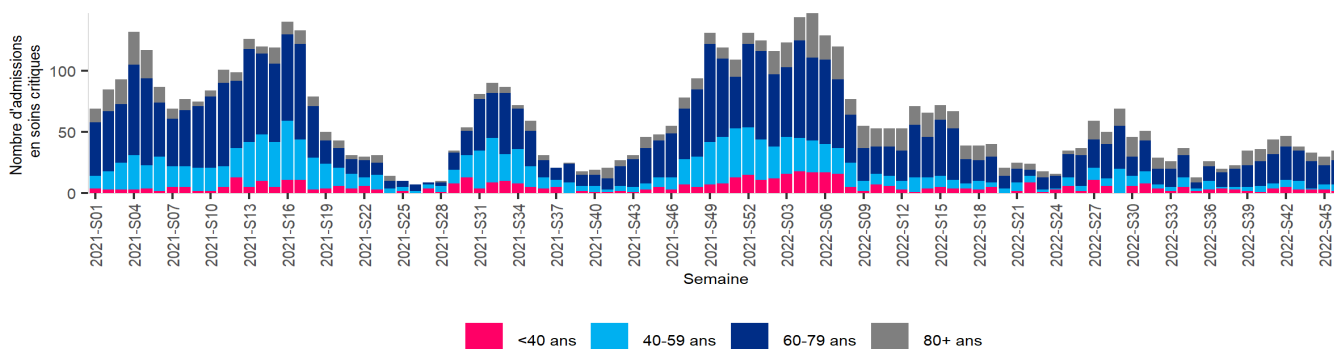
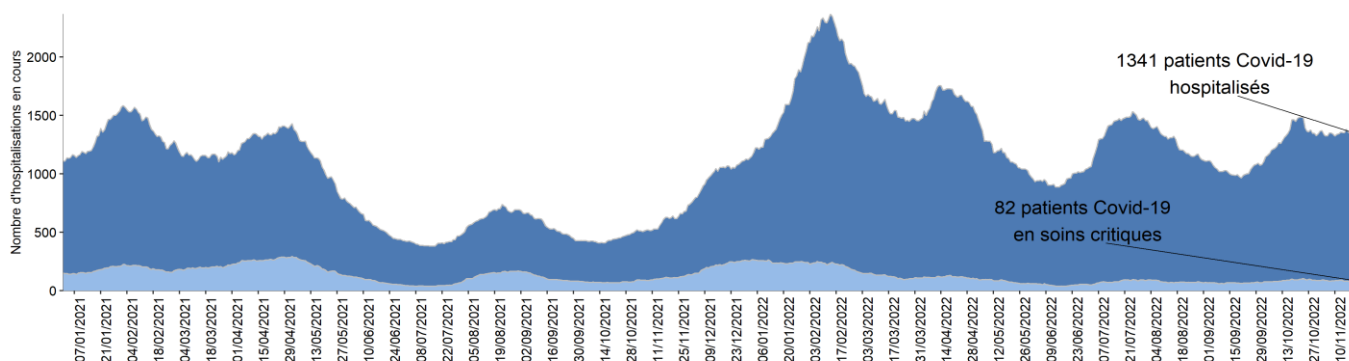


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 22/11/2022



Vaccination

Dans la continuité de la campagne vaccinale du 2^{ème} rappel initiée en mars 2022, une **nouvelle campagne de vaccination** contre la COVID-19 a été **lancée le 03 octobre 2022** à destination des populations les plus fragiles, privilégiant les vaccins bivalents adaptés au variant Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 ou Moderna original/Omicron BA.1). D'après les recommandations, cette **dose de rappel automnale** peut être effectuée dès 6 mois après la dernière injection chez les 60-79 ans et dès 3 mois après la dernière injection chez les 80 ans et plus, les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD), ainsi que les personnes immunodéprimées.

Au 21 novembre 2022, **34,4 % des 60-79 ans et 12,7 % des 80 ans et plus étaient considérés comme protégés par la vaccination**, c'est-à-dire qu'ils avaient reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 ou 6 mois selon les recommandations par tranche d'âge* (quel que soit le vaccin).

* Les personnes âgées de 60 à 79 ans sont considérées comme protégées par la vaccination si elles ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 il y a moins de 6 mois, et moins de 3 mois pour les 80 ans et plus. Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.

Figure 6. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 21/11/2022

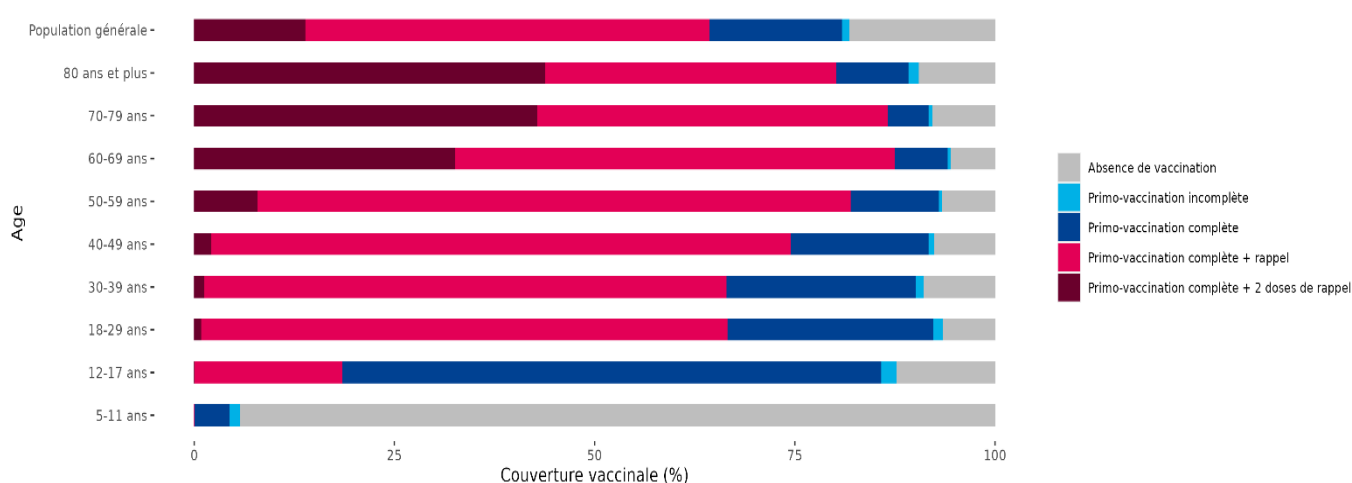


Tableau 1. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 au cours des 6 derniers mois chez les 60-79 ans et au cours des 3 derniers mois chez les 80 ans et plus, par département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 21/11/2022

Département	Personnes de 60-79 ans		Personnes de 80 ans et plus	
	Nombre de vaccinés au cours des 6 derniers mois	%	Nombre de vaccinés au cours des 3 derniers mois	%
16-Charente	32 674	36,2	3 819	13,4
17-Charente-Maritime	68 828	37,4	7 631	13,5
19-Corrèze	19 148	29,5	2 510	11,8
23-Creuse	10 231	29,6	1 317	11,7
24-Dordogne	38 207	31,9	4 032	10,5
33-Gironde	123 761	36,6	12 606	13,2
40-Landes	39 283	35,6	4 240	13,1
47-Lot-et-Garonne	23 422	27,5	2 798	9,9
64-Pyrénées-Atlantiques	51 968	31,2	6 632	11,9
79-Deux-Sèvres	29 605	33,1	3 822	13,2
86-Vienne	37 157	37,8	4 677	14,7
87-Haute-Vienne	32 672	35,6	4 025	13,7
Nouvelle-Aquitaine	506 956	34,4	58 109	12,7

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 l'âge 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](#).

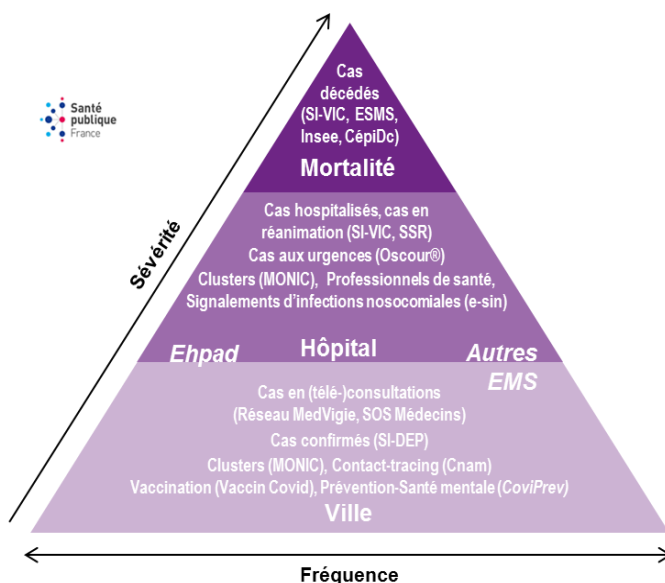
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

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, 24 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