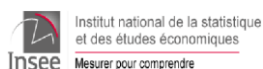


12 janvier 2023

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



#### Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

Semaine 01-2023 (du 02 au 08 janvier 2023)

en comparaison avec la semaine 52-2022 (du 26 décembre 2022 au 1<sup>er</sup> janvier 2023)

#### Circulation virale

Suite au nouveau mouvement de grève des laboratoires de biologie médicale privés initié le lundi 02 janvier 2023, l'analyse des indicateurs virologiques issus de la base de données SI-DEP est perturbée.

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

En semaine 01-2023, la baisse des taux d'incidence et de positivité estimés à partir des tests antigéniques uniquement se poursuit, tendance observée dans un contexte de forte diminution de l'activité de dépistage ces dernières semaines. La diminution des indicateurs virologiques s'accompagne d'une **baisse des recours aux soins d'urgence et des hospitalisations**. Ainsi, le SARS-CoV-2 continue de circuler dans la région mais ces éléments vont dans le sens d'un ralentissement de la circulation virale.

Les taux d'incidence, de positivité et de dépistage diminuent dans l'ensemble des départements de la région et dans toutes les tranches d'âge. Il est à noter que cette tendance est moins marquée chez les moins de 20 ans (relative stabilité du taux de positivité chez les moins de 10 ans et de l'activité de dépistage chez les 10-19 ans) qui, néanmoins, présentent toujours les taux les plus faibles.

#### Recours aux soins

**324 (vs 417 en S52)**  
Nouvelles hospitalisations en secteur conventionnel de patients COVID-19\*

**38 (vs 44 en S52)**  
Nouvelles admissions en services de soins critiques de patients COVID-19\*

**36 (vs 76 en S52)**  
Nombre de décès à l'hôpital\*

**0,9 % (vs 1,7 % en S52)**  
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

**1,5 % (vs 2,0 % en S52)**  
Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19

\* Données non consolidées

#### Vaccination au 09 janvier 2023

**34,6 % des 60-79 ans**  
sont considérés comme **protégés**  
par la vaccination

**22,4 % des 80 ans et plus**  
sont considérés comme **protégés**  
par la vaccination

#### Points clés – Nouvelle-Aquitaine

Pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive, la diminution concomitante des indicateurs virologiques et des recours aux soins se poursuit mais l'impact hospitalier demeure important. Les gestes barrières et la vaccination restent essentiels pour protéger les plus vulnérables.

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 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

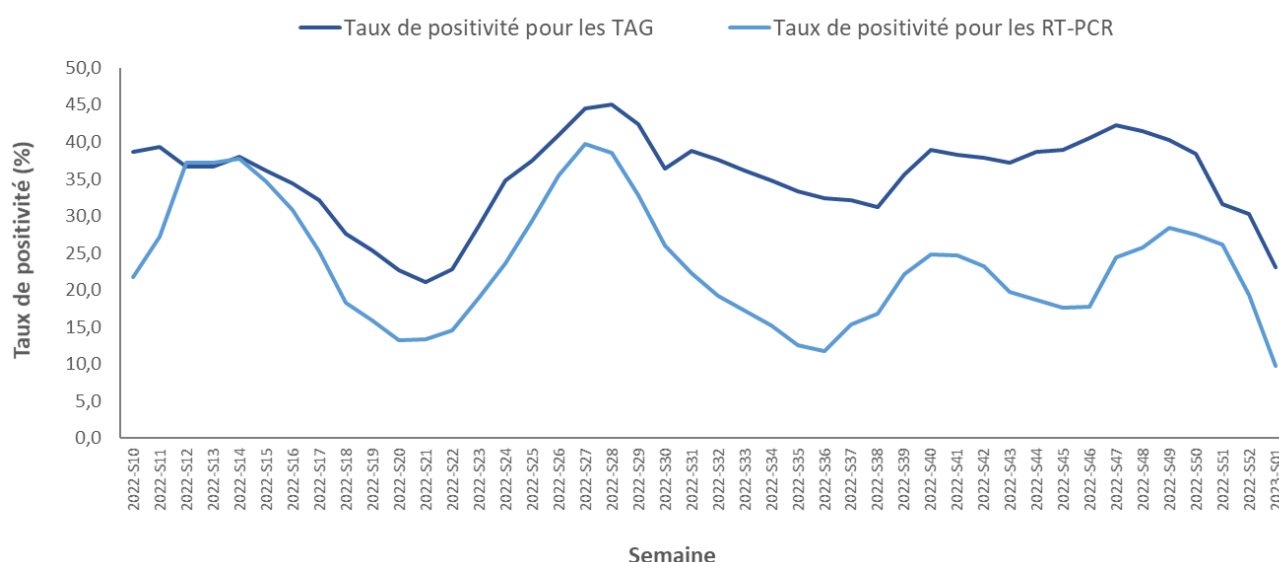
Des interruptions de la réalisation des diagnostics d'infection à SARS-CoV-2, ou de la transmission de leurs résultats, par une partie des laboratoires de biologie médicale privés ont eu pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques par Santé publique France. Ces indicateurs sont donc à interpréter avec précaution pour les semaines 42-2022, 43-2022, 46-2022, 48-2022 et 01-2023.

En conséquence, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP produits depuis le 21 octobre 2022 s'appuie également sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur activité / transmission.

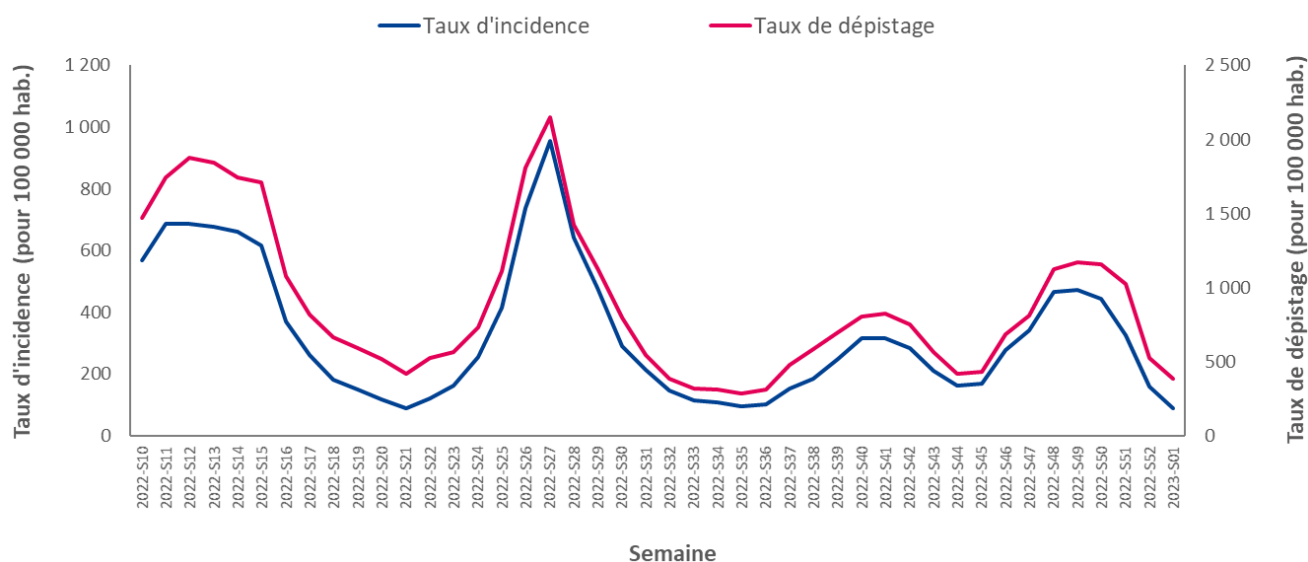
Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des indicateurs produits à partir des TAG seuls est très corrélée à celle obtenue à partir de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Toutefois, ces indicateurs doivent être interprétés avec précaution compte tenu de possibles modifications des recours au diagnostic. Les figures ci-dessous, présentées à titre indicatif, illustrent l'évolution du taux de positivité, 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 et intégrée qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des données des laboratoires. Ces indicateurs sont notamment les passages aux urgences, les recours à SOS Médecins, les hospitalisations (SI-VIC), les décès, ou encore les estimations de couvertures vaccinales. Ces indicateurs ne sont pas impactés, permettent de garantir une continuité dans le suivi des tendances de l'épidémie, et continueront d'alimenter les bilans produits par l'Agence. **Les indicateurs virologiques issus des TAG montrent une tendance à la baisse, cohérente avec les indicateurs issus de ces autres systèmes de surveillance** (présentés dans la suite de ce point épidémiologique).

**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 10-2022, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 12/01/2023**



**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 12/01/2023**



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

En semaine 01-2023, la **baisse du nombre de passages aux urgences** pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité associée à ce motif **se poursuit** (227 passages enregistrés soit 0,9 % de l'activité totale contre 432 et 1,7 % la semaine passée). La **diminution du nombre d'actes SOS Médecins** pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité associée **se poursuit également** (203 actes rapportés en semaine 01-2023 soit 1,5 % de l'activité totale contre respectivement 249 et 2,0 % la semaine précédente).

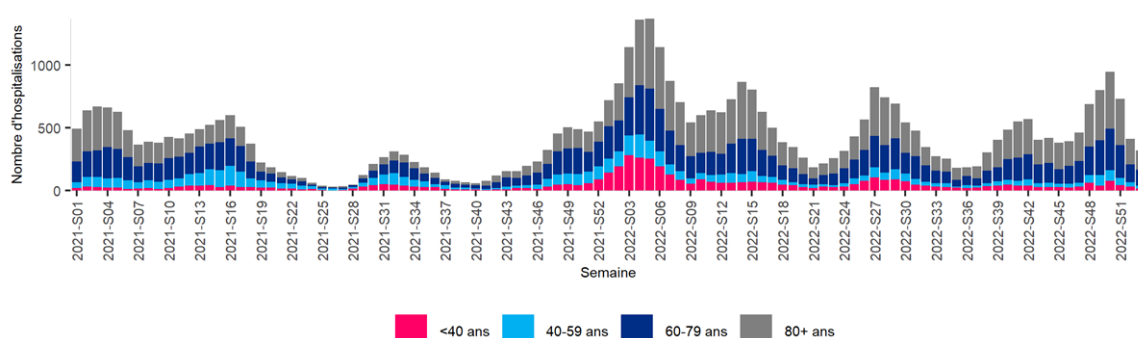
## Hospitalisations et mortalité spécifique en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

Le **nombre de nouvelles hospitalisations de patients positifs au SARS-CoV-2 en secteur conventionnel poursuit sa diminution** en semaine 01-2023 mais cette baisse est moins marquée que la semaine passée (324 nouvelles hospitalisations contre 417 et 741 les semaines précédentes, *données non consolidées*). Cette tendance est observée dans toutes les tranches d'âge, les personnes âgées de 60 ans et plus restant les plus représentées (environ 88 % de ces nouvelles hospitalisations). En revanche, suite à la forte baisse observée la semaine passée, le **nombre de nouvelles admissions en soins critiques est relativement stable** en semaine 01-2023 (38 nouvelles admissions contre 44 en semaine 52-2022, *données non consolidées*). Les personnes de 60-79 ans représentent toujours plus de la moitié de ces nouvelles admissions (près de 67 % en semaine 01-2023).

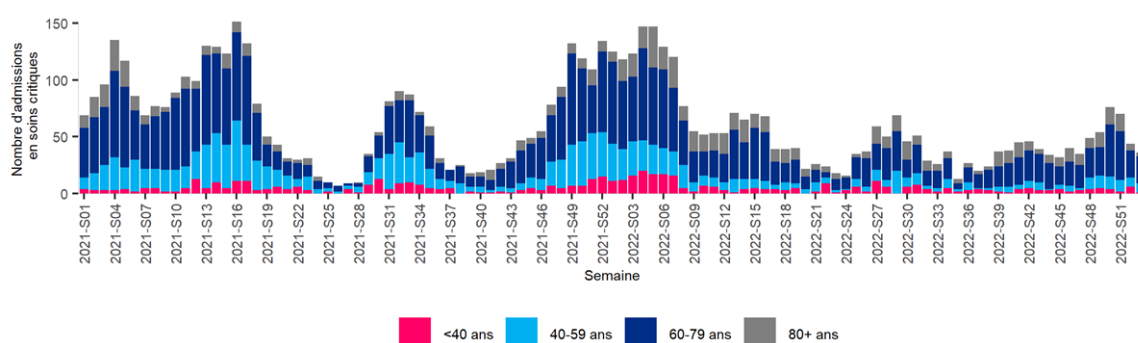
En parallèle, le **nombre d'hospitalisations en cours diminue lentement**. Au 10 janvier 2023, 1 619 patients positifs au SARS-CoV-2 étaient hospitalisés dans la région dont 120 en soins critiques (contre respectivement 1 763 et 129 le 03 janvier 2023).

Le **nombre de nouveaux décès** survenus en milieu hospitalier en lien avec la COVID-19 **diminue** fortement en semaine 01-2023 (36 décès déclarés contre 76 et 67 les semaines passées, *données non consolidées*). Environ 97 % des décès rapportés cette dernière semaine concernent des personnes de 60 ans et plus, parmi lesquelles environ 54 % avaient 80 ans et plus.

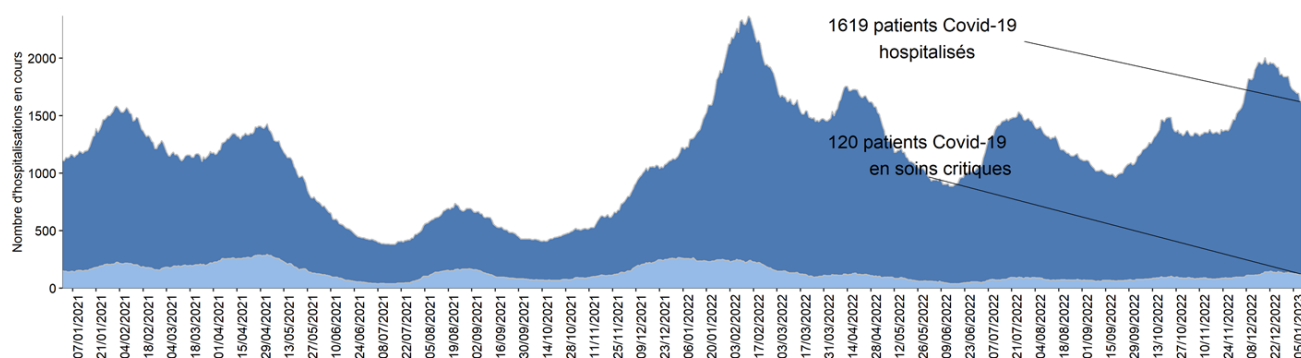
**Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine S01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 11/01/2023**



**Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine S01-2021, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 11/01/2023**



**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 10/01/2023**



## Vaccination

Dans la continuité de la campagne vaccinale du 2<sup>ème</sup> 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 peut être effectuée dès 6 mois après la dernière injection chez les personnes de 60-79 ans et dès 3 mois après la dernière injection chez les personnes âgées de 80 ans et plus, les personnes immunodéprimées ainsi que les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD).

Au 09 janvier 2023, **34,6 % des 60-79 ans et 22,4 % des 80 ans et plus étaient considérés comme protégés par la vaccination en Nouvelle-Aquitaine**, 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 de 60 ans et plus sont considérées comme protégées par la vaccination si elles ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 (primo-vaccination complète ou toutes doses de rappel confondues) il y a moins de 6 mois pour les 60-79 ans et moins de 3 mois pour les individus de 80 ans et plus, quel que soit le type de vaccin reçu. À noter que ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.*

A cette même date, 19,7 % des professionnels de santé exerçant en Ehpad, 20,7 % de ceux exerçant en établissement de santé et 19,3 % de ceux exerçant en libéral étaient considérés comme protégés par la vaccination (primo-vaccination complète ou dose de rappel datant de moins de 6 mois).

*\* Ces professionnels de santé ont été identifiés par la Cnam grâce aux répertoires RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé) et Adeli (Automatisation DEs Listes) puis appariés avec la base Vaccin COVID. Seuls les médecins, pharmaciens, sages-femmes, kinésithérapeutes, dentistes et infirmier(e)s sont identifiés au sein de ces répertoires. L'identification des professionnels via ces répertoires datant de septembre 2021, les estimations des couvertures vaccinales peuvent inclure des professionnels n'exerçant plus et, à l'inverse, ne pas inclure des professionnels ayant débuté leur exercice depuis cette date.*

**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 09/01/2023**

| 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               | 31 652                                          | 35,0        | 6 381                                           | 22,5        |
| 17-Charente-Maritime      | 69 181                                          | 37,6        | 13 323                                          | 23,6        |
| 19-Corrèze                | 19 872                                          | 30,6        | 4 499                                           | 21,2        |
| 23-Creuse                 | 9 820                                           | 28,5        | 1 744                                           | 15,5        |
| 24-Dordogne               | 37 518                                          | 31,3        | 7 77                                            | 18,4        |
| 33-Gironde                | 121 943                                         | 36,1        | 24 536                                          | 25,7        |
| 40-Landes                 | 40 738                                          | 36,9        | 7 714                                           | 23,8        |
| 47-Lot-et-Garonne         | 24 616                                          | 28,9        | 5 22                                            | 17,9        |
| 64-Pyrénées-Atlantiques   | 55 638                                          | 33,4        | 12 519                                          | 22,4        |
| 79-Deux-Sèvres            | 30 371                                          | 34,0        | 6 395                                           | 22,1        |
| 86-Vienne                 | 36 537                                          | 37,2        | 7 228                                           | 22,7        |
| 87-Haute-Vienne           | 32 247                                          | 35,2        | 6 305                                           | 21,4        |
| <b>Nouvelle-Aquitaine</b> | <b>510 133</b>                                  | <b>34,6</b> | <b>102 743</b>                                  | <b>22,4</b> |

**Tableau 2. Proportion de professionnels de santé ayant reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 au cours des 6 derniers mois, par lieu d'exercice, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 09/01/2023**

| Population                                                 | Proportion de vaccinés au cours des 6 derniers mois (%) |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Professionnels de santé exerçant en Ehpad                  | 19,7                                                    |
| Professionnels de santé exerçant en établissement de santé | 20,7                                                    |
| Professionnels de santé libéraux                           | 19,3                                                    |

**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 une **nouvelle dose de rappel** depuis le 03 octobre 2022 :

- 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](#).

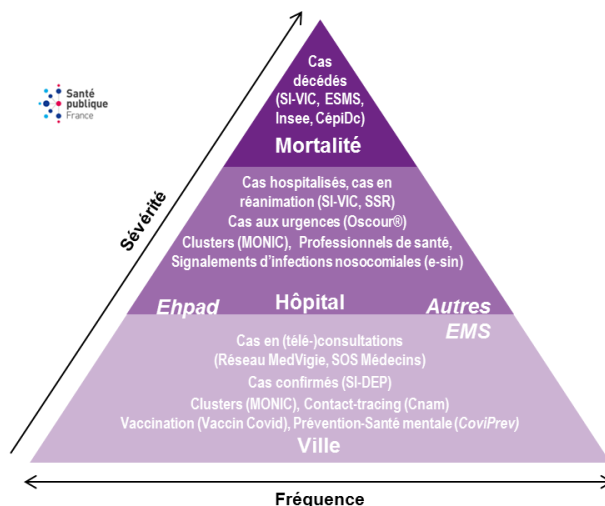
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

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.



Cépidec-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, 12 janvier 2023. 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, Anna Siguier, Guillaume Verdy, Pascal Vilain