

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



29 septembre 2022

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la variole du singe et 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 l'agence jusqu'au 28 septembre pour la COVID-19 et jusqu'au 27 septembre pour la variole du singe.

COVID-19

Semaine 38-2022 (du 19 au 25 septembre 2022)

en comparaison avec la semaine 37-2022 (du 12 au 18 septembre 2022)

L'accélération de la circulation virale se poursuit et les indicateurs hospitaliers restent élevés.

Circulation virale



286 (vs 245 en S37)

Taux d'incidence
pour 100 000 hab.



22,9 % (vs 22,0 % en S37)

Taux de positivité des tests

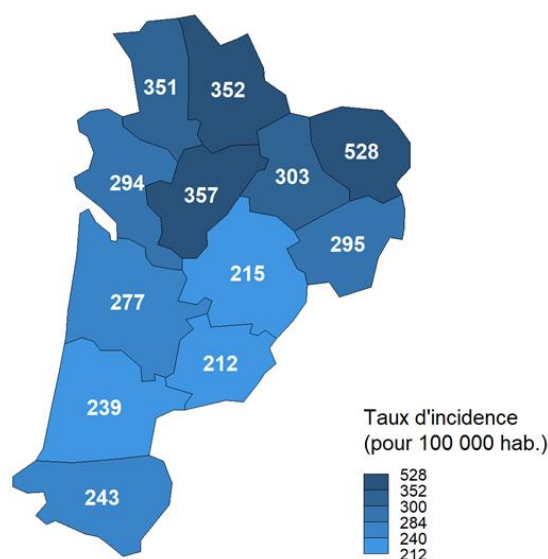
Recours aux soins



267* (vs 180 en S37)

Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19

* Données non consolidées



Retrouvez le tableau de bord quotidien sur : [InfoCovidFrance](https://info-covid.fr)

Variole du singe (Monkeypox)

Le nombre de nouveaux cas confirmés est en diminution dans la région depuis 4 semaines.

139 cas confirmés depuis le 03/06/2022

Pic épidémique début juillet (18 cas en S27)

Baisse du nombre de cas depuis fin août (S34)

52 % des cas résident en Gironde

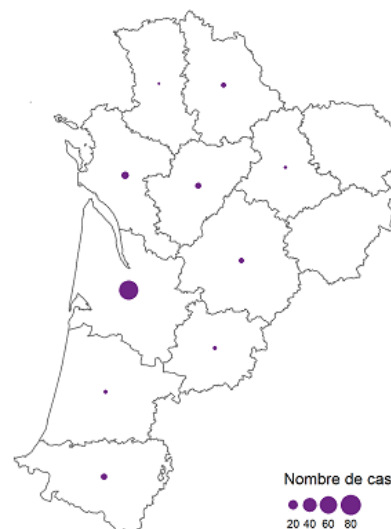
100 % de sexe masculin

Age médian : 38 ans

Aucun cas pédiatrique

5 cas hospitalisés pour leur infection

Aucun décès



COVID-19

Cas confirmés, incidence, dépistage et variant

La **hausse des indicateurs virologiques** relevée la semaine précédente **se poursuit en Nouvelle-Aquitaine** ; soit une tendance identique à celle observée au niveau national. En semaine 38-2022, plus de 17 000 nouveaux cas ont été détectés dans la région avec un taux de dépistage qui s'élève désormais à 1 249 / 100 000 habitants. Également en faveur d'une accélération de la circulation du SARS-CoV-2, le taux de reproduction effectif estimé à partir des données SI-DEP est significativement supérieur à 1 pour la deuxième semaine consécutive ($R_{\text{effectif}} = 1,21$ au 27 septembre 2022).

Cette **hausse des taux d'incidence et de positivité** est retrouvée sur la **quasi-totalité du territoire néo-aquitain**. L'activité de dépistage continue de s'accroître dans la majorité des départements ; elle reste relativement stable en Dordogne, dans les Landes et en Gironde, pour lesquels une stabilité du taux d'incidence est aussi observée. Toutefois, les indicateurs demeurent élevés quel que soit le département ($TI > 200$ / 100 000 habitants et TP allant de 18,4 % dans le Lot-et-Garonne à 34,5 % en Creuse).

Cette dernière semaine, la situation épidémiologique est **hétérogène selon la classe d'âge** : accélération de la circulation virale chez les 20 ans et plus (relative stabilité chez les 30-39 ans) ; baisse du taux de positivité chez les 10-19 ans associée à une hausse du taux de dépistage ; diminution de l'ensemble des indicateurs virologiques chez les moins de 10 ans.

Enfin, d'après les données de séquençage, le **variant Omicron** circule de manière exclusive dans la région avec une **prédominance du sous-lignage BA.5** depuis mi-juin 2022.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de personnes testées positives au SARS-CoV-2 et du taux de positivité associé, en population générale, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 28/09/2022

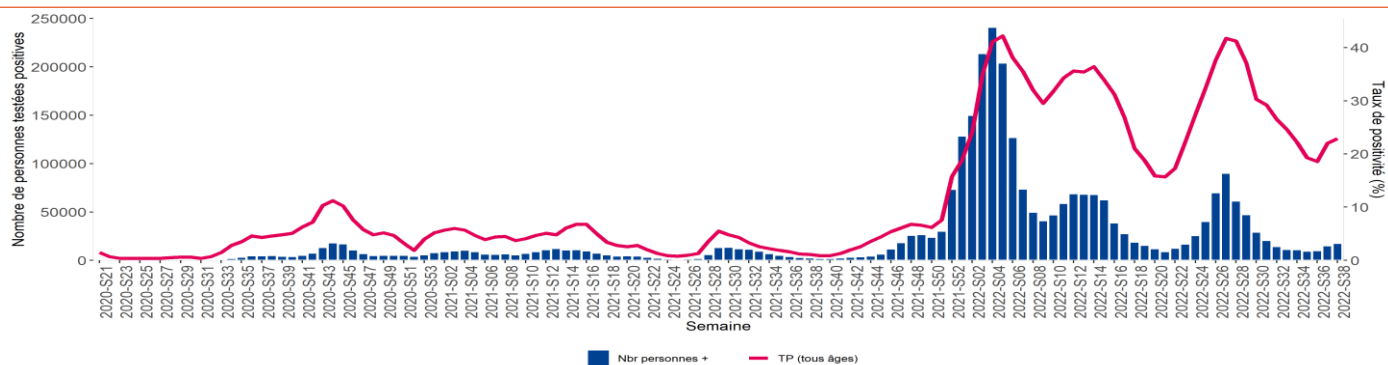
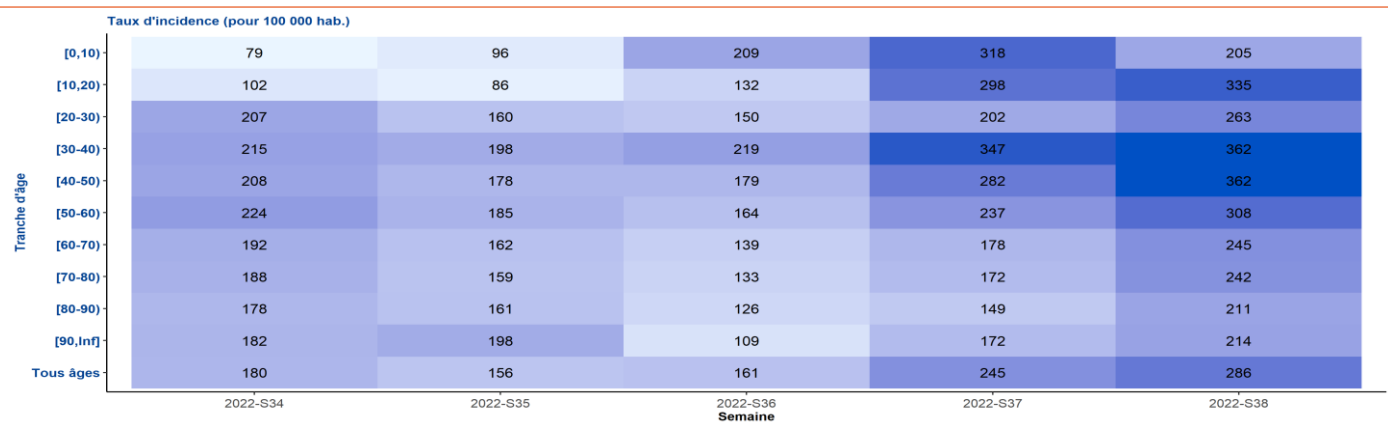


Tableau 1. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage en population générale, de la semaine 35-2022 à la semaine 38-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 28/09/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S35	S36	S37	S38	S35	S36	S37	S38	S35	S36	S37	S38
16-Charente	151	172	234	357	20,9	21,8	23,8	29,4	723	787	983	1 212
17-Charente-Maritime	155	154	253	294	18,4	17,2	22,0	22,9	841	896	1 152	1 288
19-Corrèze	155	158	264	295	17,4	17,1	22,7	23,0	891	920	1 163	1 282
23-Creuse	206	268	409	528	26,6	28,1	32,4	34,5	774	956	1 261	1 534
24-Dordogne	156	157	216	215	18,3	17,4	20,7	19,6	853	899	1 042	1 099
33-Gironde	150	163	256	277	18,7	18,2	21,6	21,0	802	898	1 188	1 317
40-Landes	223	167	239	239	23,8	19,7	23,0	22,8	936	846	1 040	1 051
47-Lot-et-Garonne	149	138	174	212	16,9	16,2	16,4	18,4	881	848	1 058	1 151
64-Pyrénées-Atlantiques	173	165	209	243	19,4	18,0	19,8	20,7	892	917	1 057	1 176
79-Deux-Sèvres	115	152	262	351	17,6	20,0	25,0	27,8	657	763	1 046	1 262
86-Vienne	145	166	296	352	18,8	19,3	23,9	25,2	773	862	1 239	1 399
87-Haute-Vienne	126	140	214	303	20,4	19,7	22,0	24,8	615	712	972	1 226
Nouvelle-Aquitaine	156	161	245	286	19,3	18,6	22,0	22,9	810	867	1 112	1 249

Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 28/09/2022



COVID-19

Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

En semaine 38-2022, une **hausse du nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité associée à ce motif** est observée dans la région (245 passages soit 0,9 % de l'activité totale). En ce qui concerne les associations SOS Médecins, une **augmentation du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité pour ce motif** est également observée cette dernière semaine (388 actes réalisés soit 3,4 % de l'activité totale contre respectivement 332 et 3,0 % la semaine précédente).

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

Pour la première fois depuis mi-juillet, une **hausse du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations en lien avec la COVID-19** est observée dans la région (267 en semaine 38-2022 contre 180 la semaine précédente, *données non consolidées*). Cette tendance est notée dans la plupart des départements (relative stabilité en Charente, Creuse, Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques). La **majorité** de ces nouvelles hospitalisations concerne des **patients âgés de 60 ans et plus** (environ 79 % ; proportion stable). Parallèlement, le nombre de nouvelles admissions en soins critiques fluctue depuis mi-août (22 nouvelles admissions enregistrées en semaine 38-2022, *données non consolidées*). Les 60-79 ans représentent plus de la moitié de ces nouvelles admissions (près de 68 %).

Au 27 septembre 2022, après plusieurs semaines de diminution progressive, une **hausse du nombre d'hospitalisations en cours** est observée dans la région (1 060 hospitalisations contre 976 le 20 septembre 2022). À noter par ailleurs que le **nombre de patients positifs au SARS-CoV-2 hospitalisés en soins critiques reste stable** (68 contre 63 le 20 septembre 2022).

Enfin, le **nombre de décès en lien avec la COVID-19 survenus en milieu hospitalier reste stable** (environ 21 décès hebdomadaires depuis début-septembre) et concerne majoritairement des individus âgés de 60 ans et plus (soit près de 95 % des décès enregistrés).

Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles de patients positifs au SARS-CoV-2 depuis la semaine 01-2021, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 28/09/2022

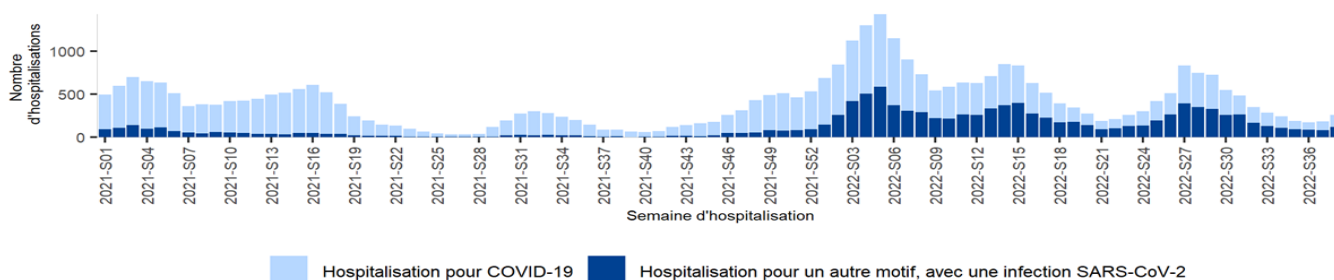


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre d'admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 28/09/2022

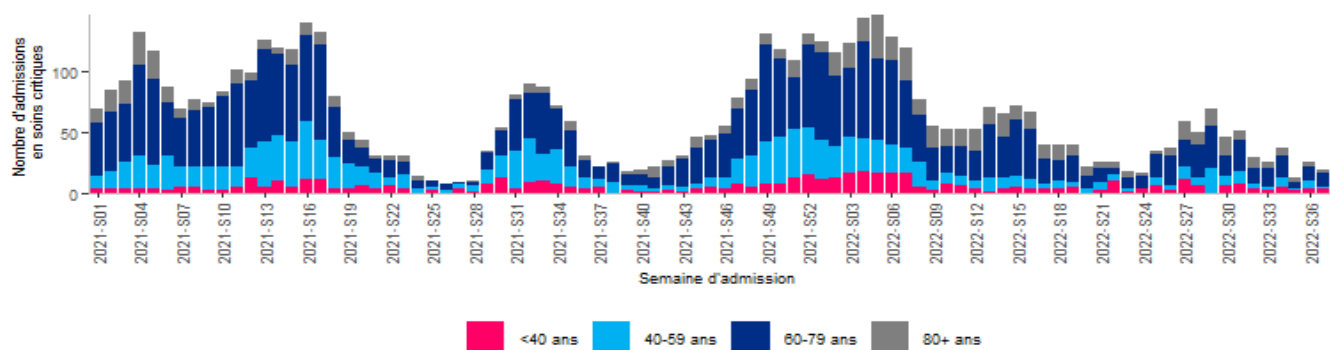
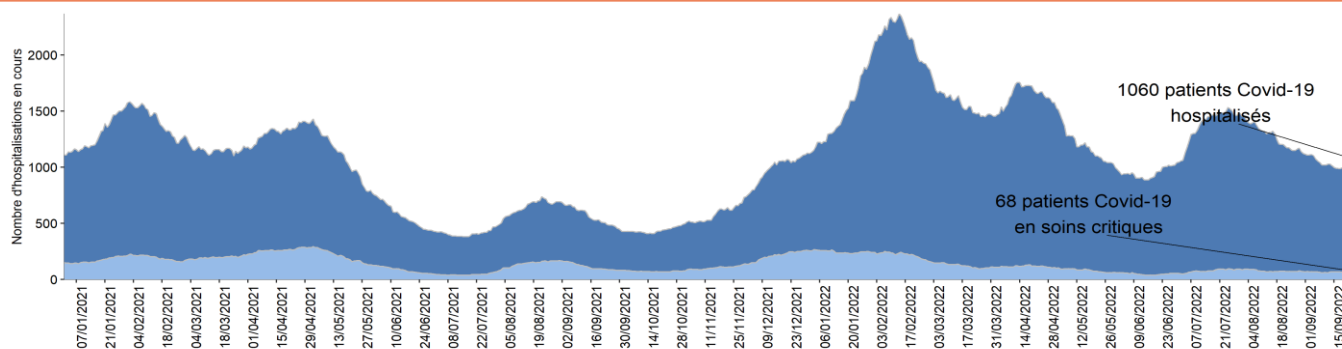


Figure 5. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 27/09/2022



COVID-19

Vaccination

En Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 s'établissent à **80,5 %** pour la **primo-vaccination complète** et à **63,9 %** pour la **1^{ère} dose de rappel** (données au 26 septembre 2022). La couverture vaccinale de la 1^{ère} dose de rappel s'élève à plus de 80,0 % chez les 50 ans et plus et demeure relativement homogène dans l'ensemble des départements, allant de 61,4 % en Gironde à 67,0 % en Charente-Maritime.

Parallèlement, la couverture vaccinale de la **2^{ème} dose de rappel** progresse lentement chez les néo-aquitains âgés de 60 ans et plus (10 617 nouvelles injections réalisées en semaine 38-2022). Au 26 septembre 2022, **36,6 %** des **60-79 ans** et **49,3 %** des **80 ans et plus**, ainsi que **53,5 %** des **résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD)**, ont reçu leur deuxième rappel parmi les personnes éligibles selon le délai depuis la dernière injection.

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

Figure 6. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 26/09/2022

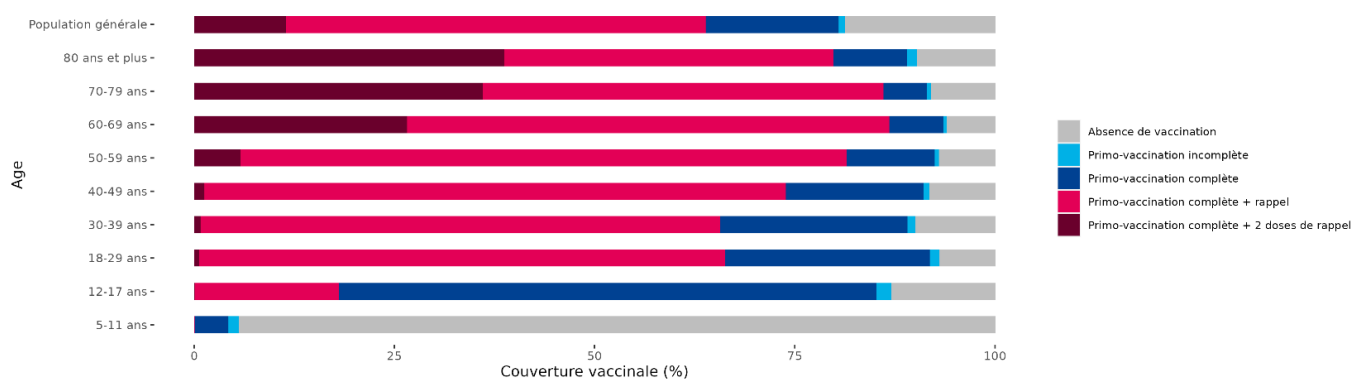


Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de personnes vaccinées avec une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19 par tranche d'âge, depuis la semaine 11-2022 (mi-mars), Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 26/09/2022

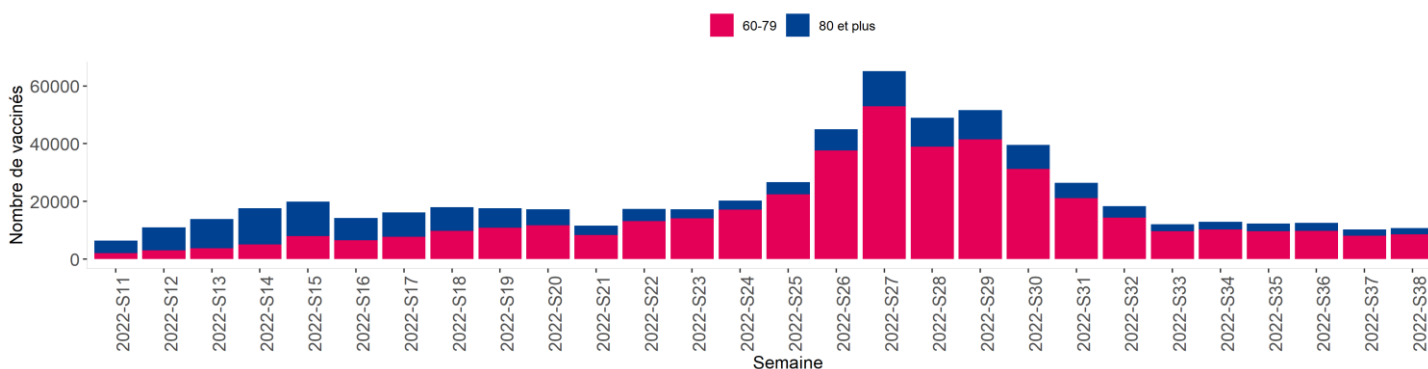


Tableau 2. Nombre et proportion de personnes ayant reçu une 2^{ème} dose de rappel contre la COVID-19 parmi les personnes éligibles (selon le délai depuis la dernière injection), par tranche d'âge et par département, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 26/09/2022

Département	60-79 ans		80 ans et plus	
	Nombre d'éligibles vaccinés	%	Nombre d'éligibles vaccinés	%
16-Charente	29 956	38,6	11 447	50,6
17-Charente-Maritime	62 488	38,7	22 679	51,6
19-Corrèze	16 939	32,1	7 750	46,6
23-Creuse	9 231	32,9	3 679	42,1
24-Dordogne	34 210	34,8	13 109	45,8
33-Gironde	112 511	39,9	40 818	53,4
40-Landes	34 412	36,3	12 873	49,4
47-Lot-et-Garonne	20 543	29,7	8 905	41,3
64-Pyrénées-Atlantiques	46 098	33,0	20 068	46,7
79-Deux-Sèvres	26 244	34,2	11 185	47,4
86-Vienne	32 967	39,5	13 280	52,7
87-Haute-Vienne	28 911	37,0	11 396	49,7
Nouvelle-Aquitaine	45 4510	36,6	177 189	49,3

Variole du singe (Monkeypox)

La variole du singe (ou variole simienne) est une maladie infectieuse rare due au virus [Monkeypox](#), transmise essentiellement par des rongeurs à l'homme, puis de personne à personne par contacts rapprochés ou gouttelettes. L'infection par le virus Monkeypox provoque une éruption vésiculeuse qui s'accompagne, dans certains cas, de fièvre, de maux de tête, de fatigue et de courbatures. La maladie guérit le plus souvent spontanément, au bout de 2 à 3 semaines.

Début mai 2022, des cas de variole du singe, sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest (où le virus est présent) ou de personnes de retour de voyage, ont été signalés en Europe et dans le monde. Depuis cette date, la maladie fait l'objet, en France comme en Europe, d'une surveillance renforcée. La [définition de cas et la conduite à tenir](#) mises à jour le 08 septembre 2022 sont accessibles sur le site de Santé publique France, ainsi que le [nouveau formulaire CERFA de la déclaration obligatoire](#) des cas d'orthopoxvirus.

Une vaccination post-exposition est recommandée aux personnes ayant eu un contact à risque avec un cas et depuis le 11 juillet 2022, une vaccination préventive est proposée aux groupes les plus exposés à ce virus (voir page 6).

Cas confirmés

Au 27 septembre 2022, **139 cas confirmés de Monkeypox** ont été signalés en **Nouvelle-Aquitaine**, soit 3,5 % des cas recensés en France. Le pic épidémique est survenu en semaine 27 (du 04 au 10 juillet 2022) avec 18 cas. Entre les semaines 29 et 33, 9 à 11 cas ont été identifiés par semaine, excepté en semaine 32 où seuls 5 cas ont été rapportés. **Depuis fin août, le nombre de cas a fortement diminué avec 6 cas en semaine 34, puis 4 cas depuis début septembre.** Les dates de début des symptômes s'étendent du 03 juin au 10 septembre 2022. Ces cas ont été diagnostiqués en médiane 6 jours (de 0 à 21 jours) après le début des symptômes ; ainsi, les données des dernières semaines ne sont pas consolidées.

La majorité des cas était domiciliée en Gironde (51,8 %), en Charente-Maritime (10,1 %) et dans les Pyrénées-Atlantiques (7,9 %). Aucun cas n'a été identifié en Corrèze et en Creuse. Tous les cas rapportés dans la région étaient des hommes. Ces cas étaient âgés de 16 à 63 ans (âge médian : 38 ans). Parmi les cas pour lesquels l'information était disponible au moment du signalement, 5 ont été hospitalisés du fait de leur infection par le virus Monkeypox.

Au niveau national, la proportion de cas confirmés féminin a augmenté sur les dernières semaines pour atteindre 13,8 % en semaine 36 ; elle se stabilise en semaine 37 à 10 % des cas confirmés déclarés et 8,3 % en semaine 38 (données non consolidées). Dans un **contexte de diminution du nombre total de cas confirmés**, ces données portent sur un faible nombre de cas et doivent donc être interprétées avec prudence. De plus, une différence de recours au diagnostic biologique entre hommes et femmes ne peut pas être exclue. Une description des cas féminins identifiés au niveau national est disponible dans le [Point de situation du 29 août 2022](#). Les derniers bilans nationaux sont disponibles sur le site de [Santé publique France](#) ainsi que les caractéristiques des cas investigués à l'échelon national ([lien](#)).

Figure 8. Cas confirmés de variole du singe (n = 137*), par semaine de début des symptômes, Nouvelle-Aquitaine, données au 27/09/2022 – 12h (* donnée manquante pour 2 cas)

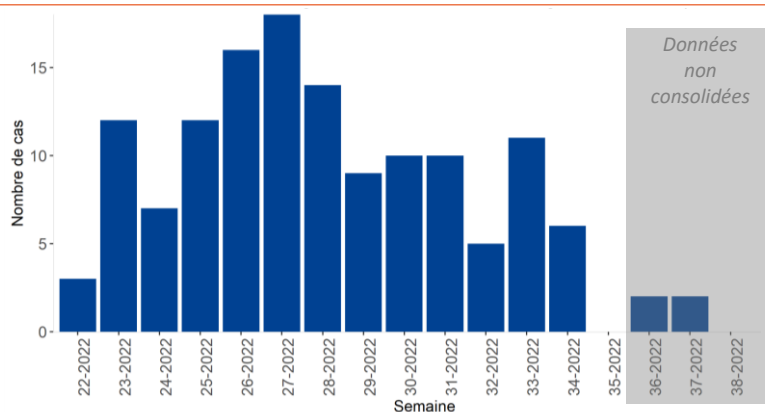
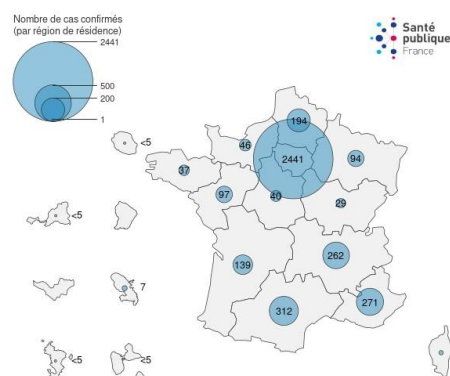


Tableau 3. Cas confirmés de variole du singe (n = 139) par département de résidence, Nouvelle-Aquitaine, données au 27/09/2022 – 12h

Département de résidence	Cas confirmés (n)
16-Charente	10
17-Charente-Maritime	14
19-Corrèze	0
23-Creuse	0
24-Dordogne	8
33-Gironde	72
40-Landes	5
47-Lot-et-Garonne	5
64-Pyrénées-Atlantiques	11
79-Deux-Sèvres	< 5
86-Vienne	7
87-Haute-Vienne	< 5
Nouvelle-Aquitaine	139

Figure 9. Cas confirmés de variole du singe (n = 3 978 cas) par région de résidence (ou par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue), France, mai – septembre 2022, données au 27/09/2022 – 12h



Sources : Santé publique France, 27/09/2022

Prévention

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](#) et au [catalogue Monkeypox](#).

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

Variole du singe

Le site [sexosafe.fr](#), dédié à la sexualité des personnes HSH, est régulièrement mis à jour avec un résumé des connaissances sur le sujet et les mesures de prévention. Des campagnes d'affichage, radio et digitales apportent l'information aux personnes en complément d'actions sur le terrain.

[Monkeypox info service](#) : un dispositif d'écoute pour répondre aux questions sur la variole du singe.

La ligne téléphonique « Monkeypox info service » est accessible tous les jours de 8h à 23h, au numéro vert 0 801 90 80 69.

Vaccination contre la variole du singe

Depuis le 11 juillet 2022, en plus des personnes qui ont eu un contact à risque avec une personne malade, les personnes entrant dans les indications retenues par la HAS peuvent prendre rendez-vous pour se faire vacciner sur l'ensemble du territoire :

- Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes rapportant des partenaires sexuels multiples
- Les personnes trans rapportant des partenaires sexuels multiples
- Les travailleur.se.s du sexe
- Les professionnels exerçant dans les lieux de consommation sexuelle

COVID-19

Vaccination contre la COVID-19

En France, la vaccination contre la COVID-19 est recommandée pour tous à partir de 5 ans avec 2 doses, suivi d'un rappel vaccinal pour toutes les personnes de 12 ans et plus.

Un **second rappel** est fortement recommandé aux :

- Personnes de 60 ans et plus
- Personnes immunodéprimées
- Personnes de moins de 60 ans à risque de forme grave (*depuis le 20 juillet 2022*)
- Femmes enceintes (*depuis le 20 juillet 2022*)
- Personnes vivant dans l'entourage de personnes fragiles (*depuis le 20 juillet 2022*)

La vaccination est obligatoire pour les personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social avec une dose de rappel exigée. Un deuxième rappel est recommandé à l'ensemble de ces professionnels depuis le 26 juillet 2022.

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

Pour en savoir plus sur l'évolution de la situation des infections à Monkeypox et de l'épidémie de COVID-19 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 COVID-19 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.