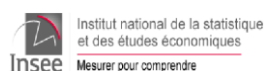


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respiratoires



15 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 12 septembre pour la variole du singe et jusqu'au 14 septembre pour la COVID-19.

Variole du singe (Monkeypox)

Le nombre de nouveaux cas confirmés tend à diminuer dans la région depuis 2 semaines.

135 cas confirmés depuis le 03/06/2022

Pic épidémique début juillet (18 cas en S27)

Baisse du nombre de cas depuis S34

51 % des cas résident en Gironde

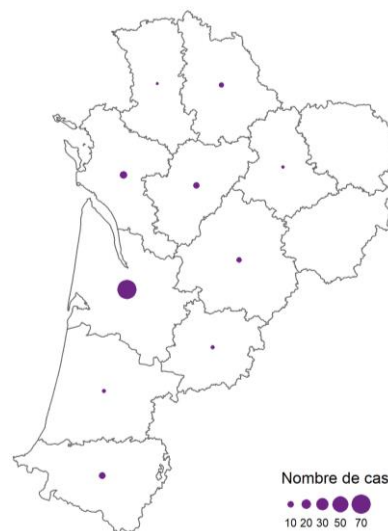
100 % de sexe masculin

Age médian : 38 ans

Aucun cas pédiatrique

5 cas hospitalisés pour leur infection

Aucun décès



COVID-19

Semaine 36-2022 (du 05 au 11 septembre 2022)

en comparaison avec la semaine 35-2022 (du 29 août au 04 septembre 2022)

La circulation virale s'accélère dans les classes d'âge les plus jeunes.
Les indicateurs virologiques et hospitaliers sont relativement élevés.

Circulation virale



161 (vs 156 en S35)

**Taux d'incidence
pour 100 000 hab.**



18,6 % (vs 19,2 % en S35)
Taux de positivité des tests

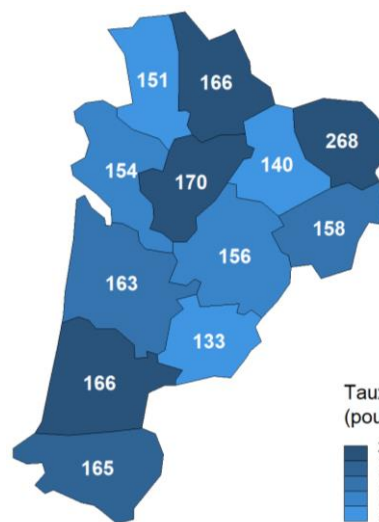
Recours aux soins



173 (vs 177 en S35)

**Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19***

* Données non consolidées



Taux d'incidence
(pour 100 000 hab.)

268
166
164
157
152
133

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

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 gouttelette. 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 7).

Cas confirmés

Au 12 septembre 2022, **135 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 la semaine 34, le nombre de cas a diminué** mais les données doivent être consolidées. Les dates de début des symptômes s'étendent du 03 juin au 27 août 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. Par ailleurs, le nombre de déclarations reçues depuis début septembre est en forte baisse. La majorité des cas était domiciliée en Gironde (51,1 %), en Charente-Maritime (9,6 %) et dans les Pyrénées-Atlantiques (8,1 %). 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 augmente sur les dernières semaines (12,9 % en semaine 36 - données non consolidées - contre 5,7 % en semaine 35 et 7,5 % en semaine 34). 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 1. Cas confirmés de variole du singe (n = 133*), par semaine de début des symptômes, Nouvelle-Aquitaine, données au 12/09/2022 – 12h (* donnée manquante pour 2 cas)

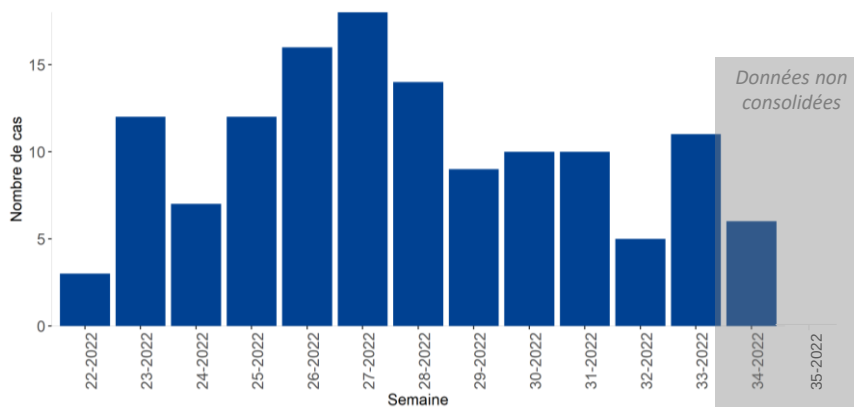
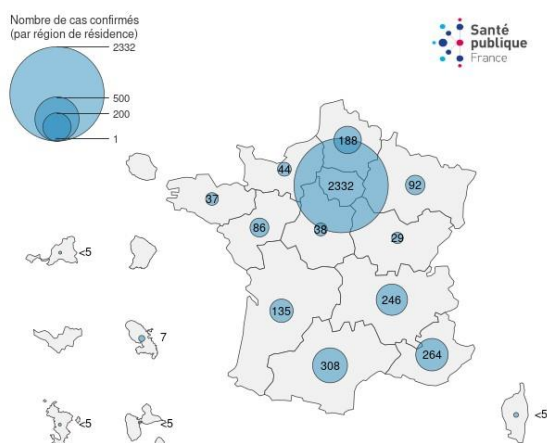


Tableau 1. Cas confirmés de variole du singe (n = 135) par département de résidence, Nouvelle-Aquitaine, données au 12/09/2022 – 12h

Département de résidence	Cas confirmés (n)
16-Charente	10
17-Charente-Maritime	13
19-Corrèze	0
23-Creuse	0
24-Dordogne	8
33-Gironde	69
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	135

Figure 2. Cas confirmés de variole du singe (n = 3 813 cas) par région de résidence (ou par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue), France, mai – septembre 2022, données au 12/09/2022 – 12h



COVID-19

Cas confirmés, incidence et dépistage

En semaine 36-2022 (du 05 au 11 septembre), le taux d'incidence observé en Nouvelle-Aquitaine s'établit à 161 pour 100 000 hab., soit une stabilité par rapport à la semaine 35-2022 (+ 3 %). Parallèlement, une tendance à la hausse **de l'activité de dépistage** est observée cette dernière semaine (TD = 866 / 100 000 hab. soit + 7 % par rapport à la semaine précédente), accompagnée d'une diminution du taux de positivité (TP = 18,6 % soit - 0,6 point).

Au niveau départemental, les **taux d'incidence et de positivité sont en hausse en Charente, en Creuse, dans les Deux-Sèvres et en Vienne** tandis qu'ils continuent de diminuer dans les Landes, le Lot-et-Garonne et les Pyrénées-Atlantiques. Avec 305 nouveaux cas rapportés en semaine 36-2022, les indicateurs virologiques les plus élevés sont observés en Creuse (TI = 268 pour 100 000 hab. et TP = 28,1 %).

La situation est hétérogène selon la classe d'âge. Bien que stable dans la plupart des classes d'âge, une hausse du taux de dépistage est observée chez les 30-40 ans et est particulièrement marquée chez les moins de 20 ans. Dans ces tranches d'âge, le taux d'incidence augmente par rapport à la semaine précédente (stabilité ou diminution dans les autres tranches d'âge).

Plus d'informations concernant la situation épidémiologique des moins de 18 ans sont présentées dans le focus de la semaine (voir page 6).

Figure 3. 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 14/09/2022

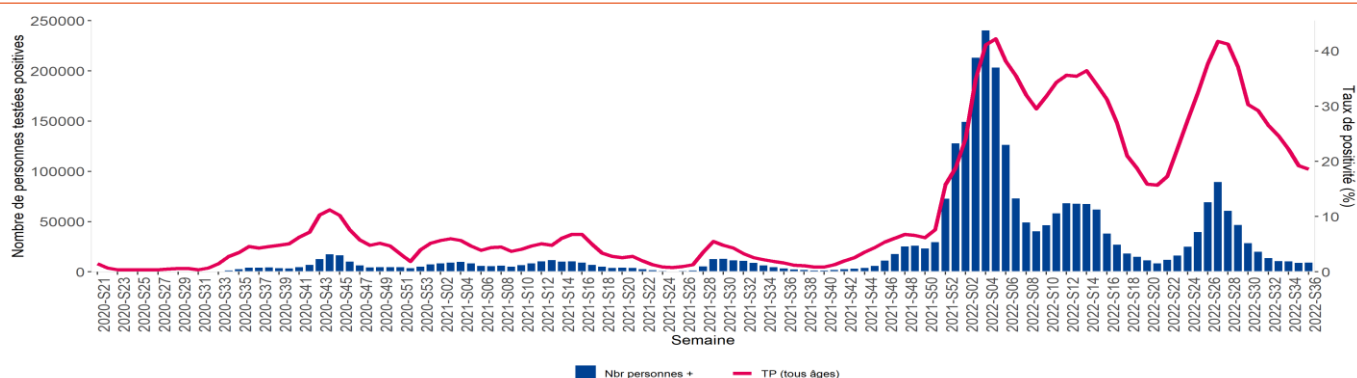


Tableau 2. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage en population générale, de la semaine 32-2022 à la semaine 35-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 14/09/2022

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S33*	S34	S35	S36	S33*	S34	S35	S36	S33*	S34	S35	S36
16-Charente	197	165	151	170	24,2	23,8	20,9	21,7	816	693	723	786
17-Charente-Maritime	218	178	154	154	25,0	21,7	18,4	17,2	870	822	841	895
19-Corrèze	233	183	154	158	23,0	21,6	17,3	17,2	1 012	845	891	918
23-Creuse	213	186	206	268	25,3	24,4	26,6	28,1	843	762	774	955
24-Dordogne	211	185	156	156	24,5	21,6	18,3	17,4	862	856	852	898
33-Gironde	190	166	150	163	22,5	21,0	18,7	18,2	845	794	802	897
40-Landes	403	297	223	166	34,1	28,5	23,8	19,7	1 182	1 042	936	846
47-Lot-et-Garonne	205	165	149	133	21,5	19,1	16,9	15,8	951	866	881	842
64-Pyrénées-Atlantiques	262	212	173	165	25,7	23,3	19,4	18,0	1 019	909	891	917
79-Deux-Sèvres	141	126	115	151	19,9	19,6	17,6	19,9	707	644	657	760
86-Vienne	194	160	145	166	23,9	21,3	18,8	19,3	810	753	772	861
87-Haute-Vienne	185	144	126	140	24,4	21,7	20,4	19,7	760	664	615	712
Nouvelle-Aquitaine	217	180	156	161	24,6	22,2	19,2	18,6	886	811	809	866

* Données corrigées pour l'effet du jour férié du 15 août 2022

Figure 4. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 14/09/2022

Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)					
Tranche d'âge	2022-S32	2022-S33	2022-S34	2022-S35	2022-S36
[0,10]	96	64	79	96	208
[10,20]	144	101	102	86	131
[20,30]	290	217	207	160	149
[30,40]	294	224	215	197	218
[40,50]	257	210	208	178	178
[50,60]	281	235	224	185	163
[60,70]	242	205	192	162	138
[70,80]	240	201	188	159	133
[80,90]	223	187	178	161	126
[90,inf]	251	182	182	198	109
Tous âges	233	186	180	156	161

COVID-19

Recours aux soins, hospitalisations et mortalité

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

La baisse du nombre de **passages aux urgences** pour suspicion de COVID-19 se poursuit en semaine 36-2022 (162 passages contre 179 la semaine précédente). Concernant les **associations SOS Médecins**, le nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et la part d'activité pour ce motif restent stables par rapport aux deux dernières semaines (244 actes soit 2,5 % de l'activité totale).

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

Le nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles en semaine 36-2022 est stable (173 contre 177 en semaine 35-2022, données non consolidées). Ceci est observé dans la plupart des départements de la région ; trois départements conservent une tendance à la diminution assez marquée tandis qu'en Dordogne ou en Gironde, une hausse de cet indicateur est observée en semaine 36-2022. Les 60 ans et plus représentent toujours la majorité de ces nouvelles hospitalisations (environ 75 %). Une **augmentation du nombre de nouvelles admissions en soins critiques** est observée cette dernière semaine (26 contre 13 la semaine précédente, données non consolidées). Parmi les patients nouvellement admis en soins critiques 62 % sont âgés de 60 ans et plus.

En Nouvelle-Aquitaine, au 13 septembre 2022, le nombre d'hospitalisations en cours reste élevé et diminue lentement (1 027 hospitalisations contre 1 076 le 06 septembre 2022). Par ailleurs, le nombre de patients positifs au SARS-CoV-2 hospitalisés en soins critiques demeure stable (67 contre 68 le 06 septembre 2022).

Le nombre de décès en lien avec la COVID-19 survenus en milieu hospitalier reste stable (environ 26 décès hebdomadaires notifiés depuis mi-août). La quasi-totalité de ces nouveaux décès concerne des individus âgés de 60 ans et plus (96 % des décès enregistrés).

Figure 5. 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 14/09/2022

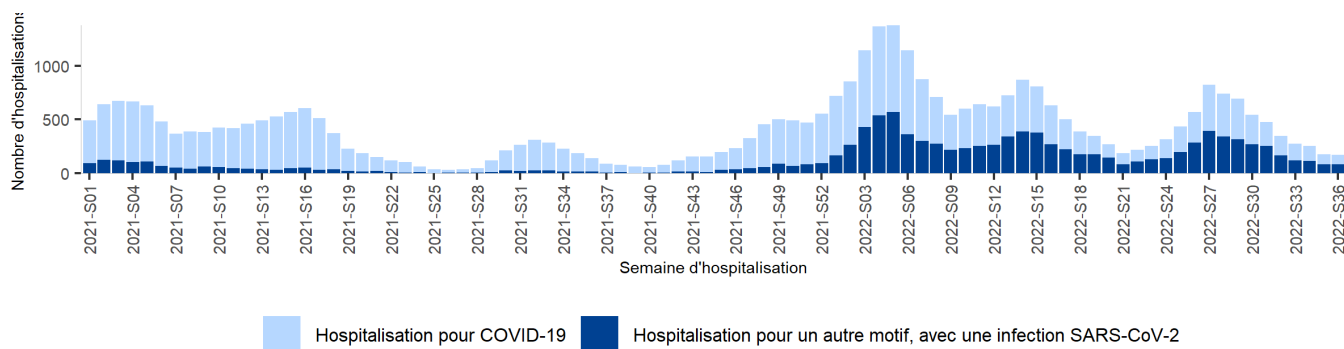


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre d'admissions en soins critiques de patients positifs au SARS-CoV-2, par tranche d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 14/09/2022

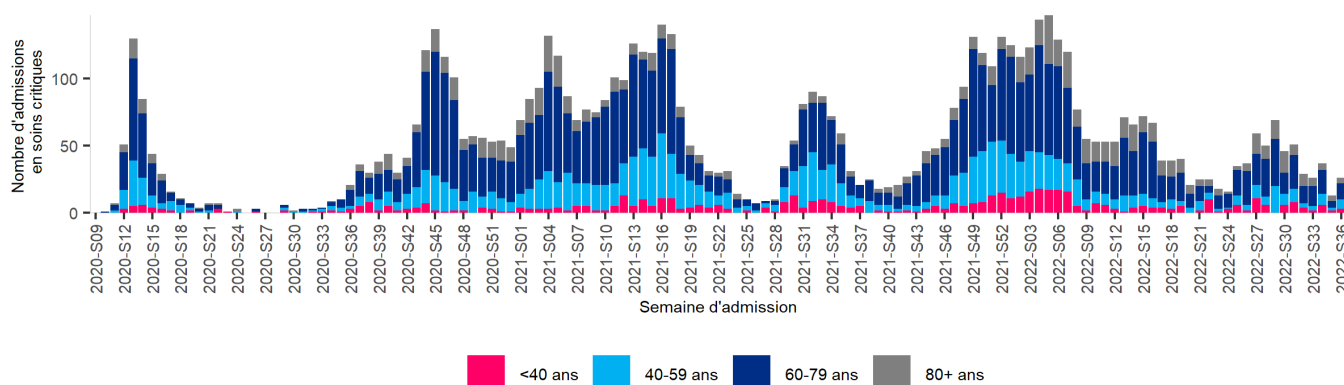
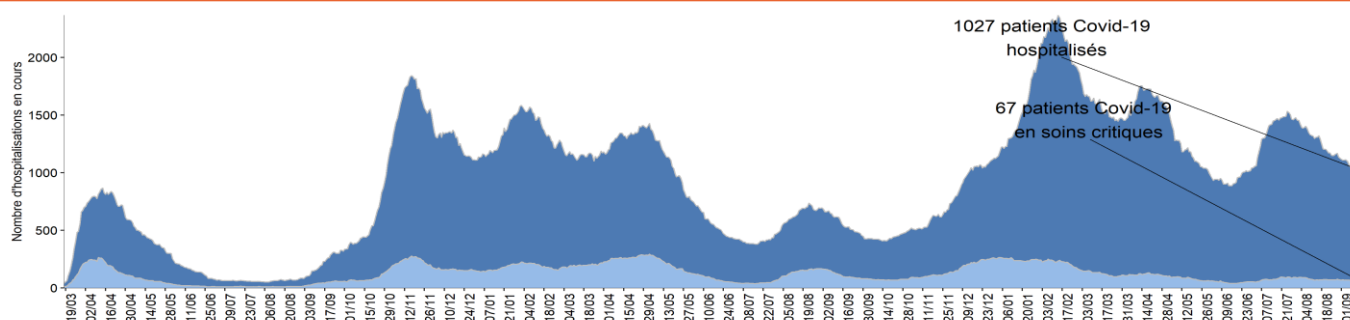


Figure 7. Évolution quotidienne du nombre de personnes positives au SARS-CoV-2 hospitalisées et du nombre de personnes en soins critiques, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 13/09/2022



COVID-19

Vaccination

En Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 évoluent peu depuis le mois de mars 2022 et s'établissent respectivement à **80,5 %** pour la **primo-vaccination complète** et à **63,8 %** pour la **1^{ère} dose de rappel** (données au 13 septembre 2022). La couverture vaccinale de la 1^{ère} dose de rappel est proche ou supérieure à 80,0 % chez les adultes âgés de 50 ans ou plus et demeure relativement homogène dans l'ensemble des départements, allant de 61,4 % en Gironde et dans le Lot-et-Garonne à 67,0 % en Charente-Maritime.

Parallèlement, la couverture vaccinale de la **2^{ème} dose de rappel** progresse lentement chez les 60 ans et plus. Au 13 septembre 2022, seuls **35,6 %** des **60-79 ans** et **48,3 %** des **80 ans et plus**, ainsi que **51,5 %** des **résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD)**, avaient reçu leur second 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.

Tableau 3. 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 13/09/2022

Département	60-79 ans		80 ans et plus	
	Nombre d'éligibles vaccinés	%	Nombre d'éligibles vaccinés	%
16-Charente	28 783	37,4	11 109	49,3
17-Charente-Maritime	60 458	37,8	22 139	50,5
19-Corrèze	16 420	31,4	7 530	45,4
23-Creuse	8 917	32,1	3 559	40,8
24-Dordogne	33 137	34,0	12 823	44,9
33-Gironde	109 240	39,0	40 062	52,6
40-Landes	33 257	35,3	12 609	48,5
47-Lot-et-Garonne	19 822	29,0	8 686	40,4
64-Pyrénées-Atlantiques	44 566	32,1	19 605	45,7
79-Deux-Sèvres	25 037	32,9	10 870	46,1
86-Vienne	31 557	38,1	12 832	51,1
87-Haute-Vienne	27 999	36,1	11 108	48,6
Nouvelle-Aquitaine	439 193	35,6	172 932	48,3

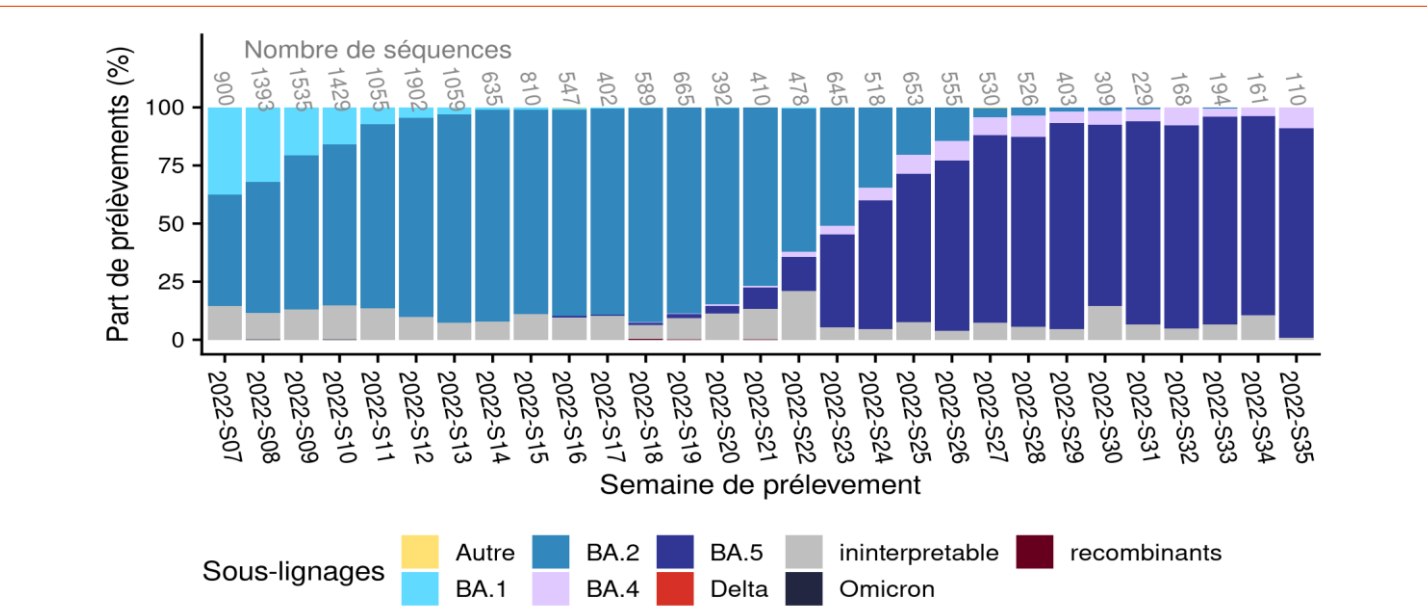
(Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

Variants

Depuis le début de l'année 2022, le **variant Omicron circule de manière exclusive sur l'ensemble du territoire métropolitain**. Témoignant de la diversification génétique de ce variant, plusieurs sous-lignées d'Omicron ont été identifiées, allant de BA.1 à BA.5 (et leurs différents sous-lignées). Détecté en avril 2022, le **sous-lignée BA.5** a rapidement progressé dans la région, devenant majoritaire dès la mi-juin. D'après les données de l'enquête Flash S35-2022 (29 août 2022), ce sous-lignée représente **environ 91 % des séquences interprétables** en Nouvelle-Aquitaine (données non consolidées).

Des informations détaillées concernant les variants sont disponibles dans [l'analyse de risque variants](#) mise à jour le 07/09/2022.

Figure 8. Évolution de la proportion des résultats de séquençage lors des enquêtes Flash entre Flash S07-2022 et Flash S35-2022 (données des deux dernières enquêtes Flash non consolidées), Nouvelle-Aquitaine, données Emergen au 12/09/2022



COVID-19 : LE FOCUS DE LA SEMAINE

Situation épidémiologique chez les moins de 18 ans

Cas confirmés, incidence et dépistage

À partir de la semaine 22-2022 (du 30 mai au 05 juin) et après plusieurs semaines de diminution, une **augmentation du taux d'incidence** est observée **chez les moins de 18 ans**. Dans le même temps, cette tendance à la hausse s'accompagne d'une augmentation du taux de dépistage en région Nouvelle-Aquitaine ; **le taux d'incidence atteint un pic dans toutes les tranches d'âge dès la semaine 27-2022** (du 04 au 10 juillet). Les enfants âgés de 6 à 10 ans présentent alors les indicateurs virologiques les plus élevés parmi les moins de 18 ans (TI = 983 pour 100 000 hab. et TP = 37 %).

La semaine 28-2022 (du 11 au 17 juillet) marque le **début des vacances d'été**. Une baisse du taux d'incidence est observée dans toutes les tranches d'âge avec, en parallèle, une **diminution du taux de dépistage**. Cette tendance à la baisse se poursuit **jusqu'en semaine 33-2022** (du 15 au 21 août). Parallèlement, une diminution du taux de positivité est observée durant le mois de juillet chez les 3-10 ans et jusqu'au début du mois d'août chez les 11-17 ans. Ces taux se maintiennent toutefois à des niveaux élevés (TP supérieurs ou proches de 20 %), et ce, dans toutes les classes d'âge.

Dès la **semaine 34-2022** (du 22 au 28 août), une **augmentation du taux d'incidence** est de nouveau observée **chez les moins de 11 ans** (légère hausse chez les 11-14 ans ; relative stabilité chez les 15-17 ans). Entre fin août et début septembre (semaines 34 et 35-2022), la hausse du taux d'incidence se confirme chez les 0-10 ans tandis qu'une tendance à la baisse est observée chez les 11 ans et plus. Concomitant avec la **rentrée scolaire**, une **tendance des indicateurs virologiques** est observée en **semaine 36-2022** (du 05 au 11 septembre) **chez 3-18 ans**. Cette dernière est particulièrement marquée chez les 3-5 ans (triplément du TI en une semaine) et les 6-14 ans (doublement du TI). Une **hausse du taux de positivité** est par ailleurs observée **dès la fin du mois d'août chez les 3-14 ans**. Cette dernière semaine, les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les 3-5 ans (TP = 39,9 %), les 6-10 ans (TP = 38,5 %) et les 11-14 ans (TP = 36,2%).

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

En semaine 36-2022, le **nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 chez les moins de 15 ans** et la part d'activité pour ce motif restent **stable** par rapport à la semaine précédente (21 passages soit 0,5 % de l'activité toutes causes dans cette classe d'âge).

Concernant les **associations SOS Médecins**, en Nouvelle-Aquitaine, une **hausse du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 chez les moins de 15 ans** et de sa part d'activité est observée cette dernière semaine (62 actes soit 2,1 % de l'activité toutes causes contre 41 actes enregistré la semaine précédente soit 1,7 % de l'activité).

Figure 9. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence par niveau scolaire, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 14/09/2022

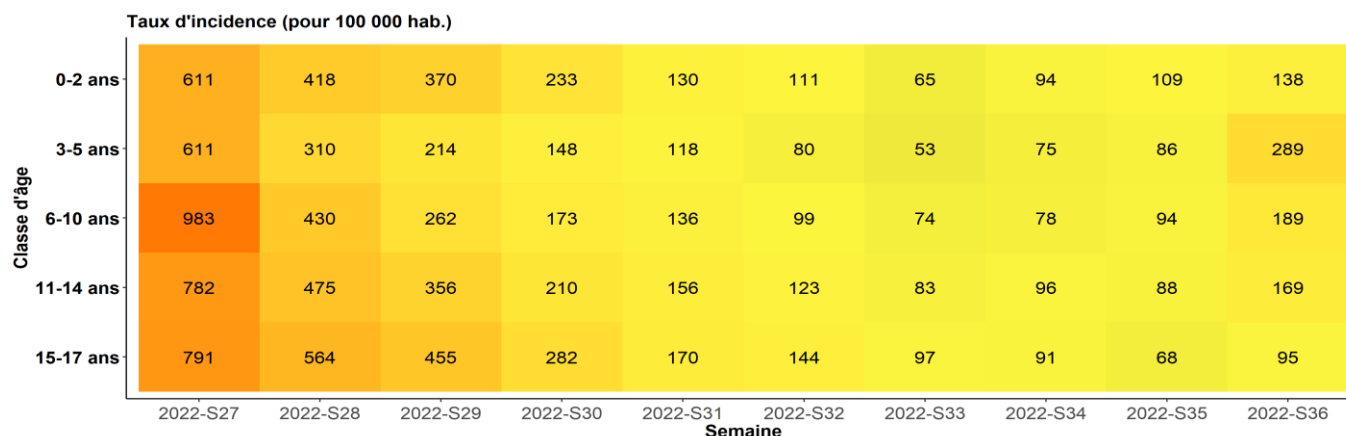
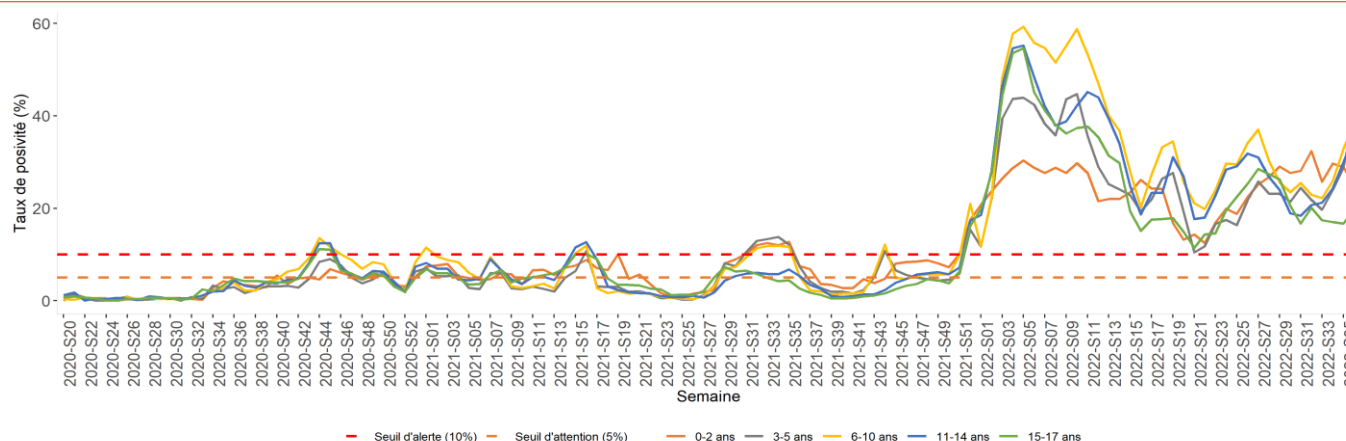


Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux de positivité par niveau scolaire, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 14/09/2022



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 de nouvelles 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.

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.