

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



CNR Virus des infections respiratoires



EDITO

Des indicateurs en baisse dans toute la région

C'est une bonne nouvelle qu'il faut souligner : depuis deux semaines, nous observons une baisse significative des indicateurs de surveillance du Sars-CoV-2. Le nombre de cas identifiés est en nette diminution ainsi que le taux de positivité traduisant une décélération de la circulation du virus dans notre région, et cela s'observe dans tous les départements et, quelles que soient les classes d'âges.

Cette tendance est également confirmée par le taux de reproduction effectif (Reff) calculé à partir des données SIDEP qui était de 0,78 [0,76-0,79] le 16 février 2021 pour notre région, confirmant que la dynamique de l'épidémie ralentit.

Cette situation favorable ne doit pas pour autant modifier nos comportements. La vigilance est toujours de mise car même dans ce contexte de diminution, les indicateurs restent à un niveau élevé : nous sommes toujours bien au-dessus du seuil d'alerte de 50 nouveaux cas pour 100 000 habitants et le nombre d'hospitalisations reste important dans nos établissements de santé.

Un recours à l'hôpital également en diminution mais qui reste à un niveau élevé

Le nombre de nouvelles hospitalisations est également en baisse avec près d'une centaine d'hospitalisations et une vingtaine d'admissions en réanimation en moins par rapport à la semaine dernière. Cette tendance s'observe également sur le recours aux services d'urgence pour suspicion de COVID-19. Néanmoins, cette activité hospitalière liée au COVID-19 reste importante et appelle toute notre vigilance afin de protéger notre système de santé.

Des nouveaux variants de plus en plus présents

Les dernières données visant à suivre l'évolution des nouveaux variants sur le territoire montrent une diffusion généralisée du nouveau variant anglais (20I/501Y.V1) qui est présent dans l'ensemble des départements de la région. Les nouveaux variants sud-africain et brésilien (20J/501Y.V2 et 20H/501Y.V3) sont également présents mais dans une moindre mesure. En effet, les résultats des enquêtes Flash (*publiés dans les Points épidémiologiques nationaux du 28 janvier 2021 et du 11 février 2021*) montrent une augmentation importante de la part des suspicions de variants d'intérêt entre S01 et S04, en particulier du variant 20I/501Y.V1, parmi les cas diagnostiqués. Une troisième enquête Flash s'est déroulée le 16 février 2021 dont les résultats seront transmis prochainement.

Poursuivre la stratégie : tracer, alerter, protéger

La diminution de l'impact sanitaire est bien réelle mais reste fragile. La circulation des nouveaux variants, les périodes de vacances, entraînant des mouvements de population, peuvent avoir un impact sur la circulation du virus. En effet, dans le contexte de la diffusion de variants plus transmissibles, l'hypothèse d'une aggravation de la situation épidémiologique dans les prochaines semaines fait toujours partie des scénarios à envisager.

Dans ce cadre, nos actions de prévention doivent se poursuivre et il est important de se faire dépister dès l'apparition de symptômes, ou dès qu'une exposition avec une personne malade est suspectée ou confirmée. Enfin, en cas de résultat positif, le respect des mesures barrières et d'isolement est indispensable afin d'éviter de contaminer son entourage et freiner ainsi la propagation du virus.

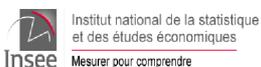
La prévention est toujours d'actualité

Des mesures ont été prises à grande échelle, des limitations d'activité, des couvre-feux mais ces mesures collectives ne se substituent pas aux mesures individuelles.

La couverture vaccinale qui progresse de jour en jour est encore insuffisante pour entraîner une immunité collective. Ainsi, les mesures barrières (port du masque, utilisation de gels hydroalcooliques, respect des distances physiques et du couvre-feu) doivent donc plus que jamais être respectées et accentuées.

En n'oubliant jamais que se protéger, c'est avant tout protéger les personnes fragiles de son entourage. Chacun doit donc plus que jamais se sentir concerné.

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



CNR Virus des infections respiratoires



► Estimation du nombre de cas confirmés

196 799* cas positifs au SARS-CoV-2

Du 21 janvier 2020 au 14 février 2021

* Données non consolidées

► Taux de positivité et d'incidence (SI-DEP)

	S04-2021 (25 au 31/01)	S05-2021 (01 au 07/02)	S06-2021** (08 au 14/02)	Tendance en S06-2021
Nombre de cas confirmés	10 717	9 329	6 796	↘
Taux de positivité	5,8 %	4,9 %	4,2 %	↘
Taux d'incidence (tous âges)	178,4 / 100 000	155,5 / 100 000	113,3 / 100 000	↘
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	181,9 / 100 000	156,0 / 100 000	105,1 / 100 000	↘

** Données non consolidées

► Recours aux soins

	S04-2021 (25 au 31/01)	S05-2021 (01 au 07/02)	S06-2021** (08 au 14/02)	Tendance en S06-2021
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	3,5 %	3,1 %	3,1 %	→
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	2,7 %	2,4 %	2,1 %	↘
Activité des médecins généralistes libéraux (MedVigie)	8,0 %	5,8 %	8,0 %	↗

► Hospitalisations et admissions en réanimation (SIVIC)

1425 patients actuellement hospitalisés (au 16/02/2021) | dont **188** patients en réanimation | ↘

► Surveillance dans les EMS dont Ehpad***

12 557 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 15 février (6806 confirmés parmi le personnel) | **1769** décès recensés parmi les résidents

*** Données provisoires pouvant évoluer en fonction du contrôle qualité et des déclarations des établissements

► Surveillance de la mortalité

2638 certificats électroniques de décès avec mention de COVID-19 au 16 février 2021 (+125 depuis le 09/02/2021) | Aucun excès de décès toutes causes (INSEE) observé pour la région en semaine 05-2021 ; surmortalité modérée pour la Dordogne

► Vaccination (données au 16 février 2021)

262 925 Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 | soit **4,5 %** de la population régionale

57 792 Résidents en EHPAD ou USLD ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 | soit **79,4 %** des résidents en EHPAD/USLD de la région

Niveau régional : taux de positivité, d'incidence et de dépistage

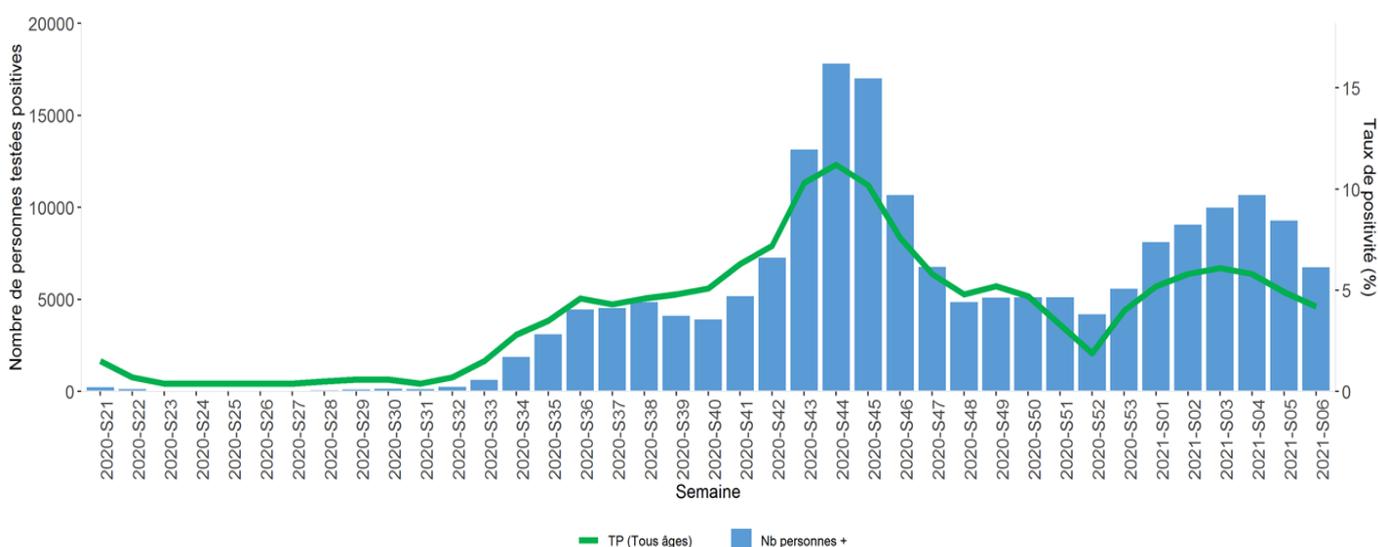
Un ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 est observé dans la région avec une baisse du taux d'incidence et du taux de positivité pour la deuxième semaine consécutive.

En semaine 06-2021 (8 au 14 février), le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 est en baisse avec 6796 nouveaux cas confirmés dans la région. Le taux d'incidence atteint 113,3 pour 100 000 habitants, soit une baisse de -27 % par rapport à la semaine précédente.

Le taux de positivité est également en baisse par rapport à la semaine dernière avec un taux de 4,2 % en semaine 06 (4,9 % en semaine 05). Chez les personnes testées asymptomatiques, ce taux est de 2,6 % (3,1 % en S05) contre 9,9 % chez les symptomatiques (10,9 % en S05).

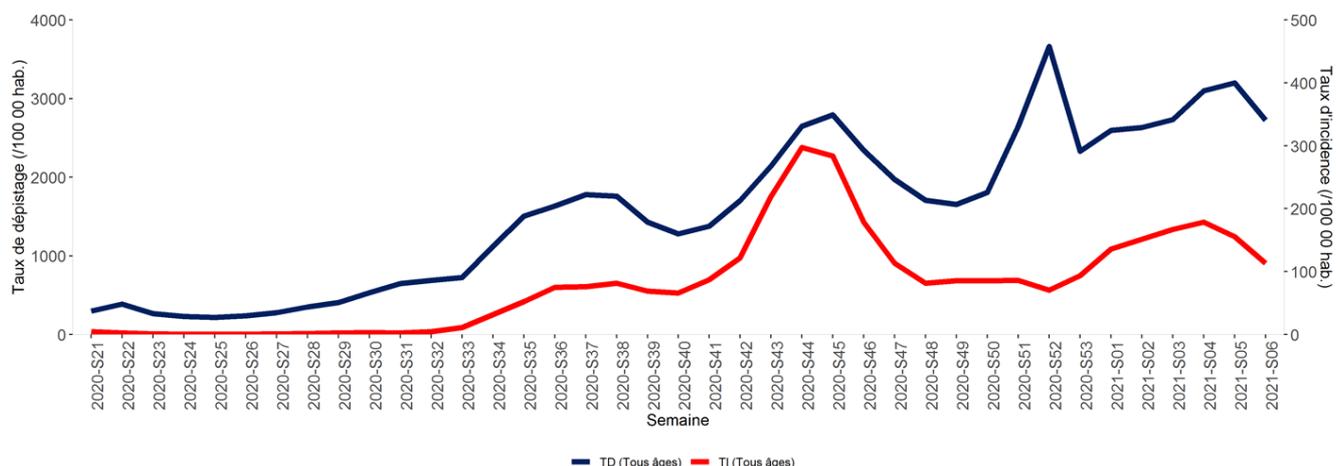
En semaine 06, le taux de dépistage est en baisse avec 2724 tests réalisés pour 100 000 habitants contre 3201 pour 100 000 habitants en semaine 05.

Les indicateurs présentés sont basés sur la nouvelle définition qui prend en compte les personnes re-testées positives pour la première fois depuis plus de 60 jours, et les personnes multi-testées négatives. Ils concernent les tests RT-PCR uniquement jusqu'au 15 novembre (semaine 46), et depuis le 16 novembre (semaine 47), ils intègrent les tests antigéniques (TDR réalisés en laboratoires et TROD saisis dans SI-DEP par les professionnels de santé).



Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage (TD) et du taux d'incidence (TI) de l'infection au SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



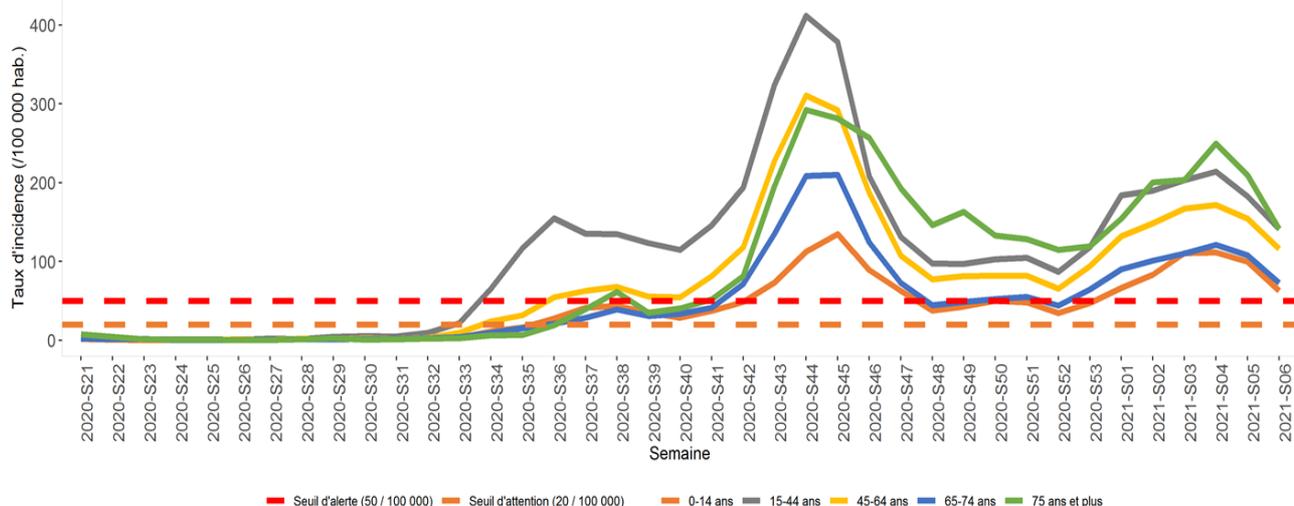
Niveau régional : évolution par classe d'âge

En semaine 06, une baisse du taux d'incidence est observée dans toutes les tranches d'âge. Les taux les plus importants sont toujours observés chez les 75 ans et plus et les 15-44 ans (141,1 / 100 000 hab.). A noter, les taux de dépistage dans ces deux tranches d'âge sont les plus élevés (respectivement 3131 tests / 100 000 hab. et 3489 tests / 100 000 hab.)

Le taux de positivité est en baisse dans toutes les classes d'âge, se situant entre 3,6 % (65-75 ans) et 4,5 % (chez les 75 ans et plus et les moins de 15 ans), sous le seuil d'attention pour toutes les classes d'âge.

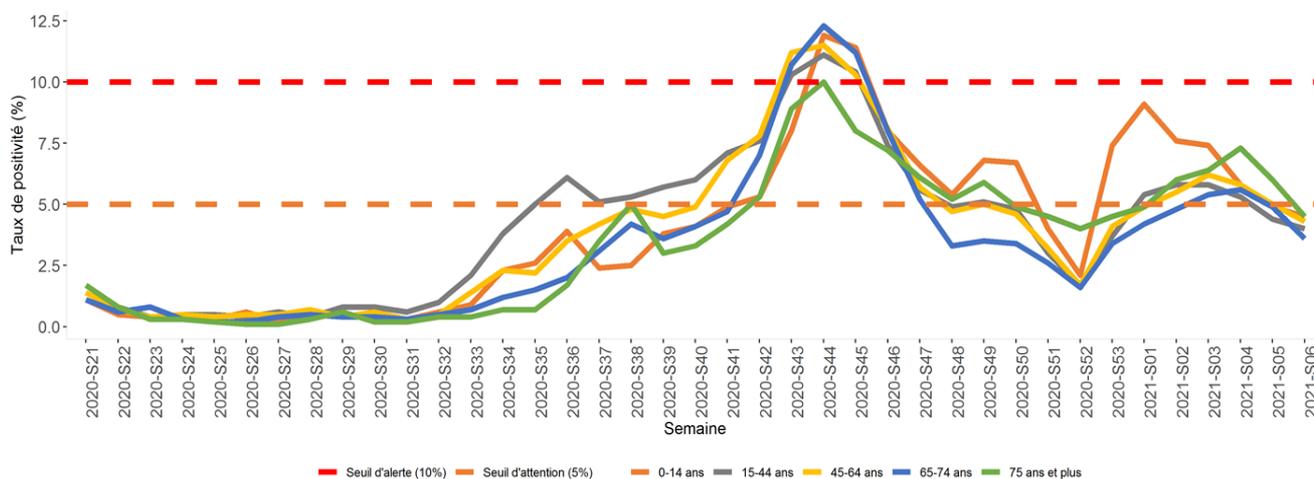
Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 3. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 4. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance virologique

Niveau départemental : taux d'incidence, de positivité et de dépistage

Le SARS-CoV-2 reste toujours actif dans l'ensemble de la région avec cependant une baisse de la circulation observée sur l'ensemble du territoire pour la deuxième semaine consécutive. Une hétérogénéité du taux d'incidence est toujours observée sur le territoire néo-aquitain avec un taux d'incidence allant de 62,2 dans les Pyrénées-Atlantiques à 183,4 pour 100 000 hab. en Dordogne.

En semaine 06, le taux d'incidence est en baisse dans tous les départements. Les plus fortes baisses du taux d'incidence sont observées dans la Creuse (-47 %) et en Haute-Vienne (-36 %). Ces deux départements observent également les plus fortes baisses du taux de positivité.

Source : SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

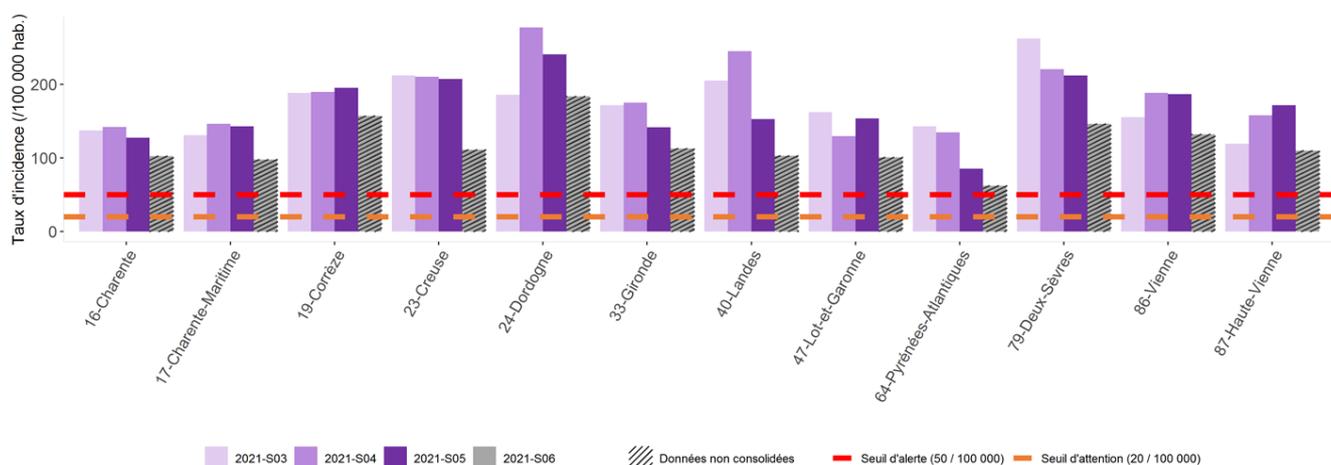
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 03-2021 à la semaine 06-2021, Nouvelle-Aquitaine

departement	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S03	S04	S05	S06*	S03	S04	S05	S06*	S03	S04	S05	S06*
16-Charente	137.0	141.9	127.2	102.2	6.4	6.1	5.2	4.6	2127.6	2330.4	2432.4	2234.5
17-Charente-Maritime	130.7	146.0	142.6	97.5	4.6	4.4	4.2	3.5	2833.0	3298.5	3422.5	2803.7
19-Corrèze	188.1	189.7	195.1	156.9	7.2	6.1	6.1	5.5	2623.8	3085.3	3192.2	2826.5
23-Creuse	211.6	209.9	207.3	110.9	7.8	5.8	5.3	3.1	2726.4	3634.6	3912.4	3596.8
24-Dordogne	185.6	277.2	240.7	183.4	6.6	8.5	6.4	5.9	2800.0	3268.7	3752.5	3113.4
33-Gironde	171.3	175.0	141.6	112.8	6.0	5.6	4.4	4.0	2847.0	3124.0	3186.7	2853.2
40-Landes	205.1	244.9	152.4	102.9	7.5	7.2	4.9	4.2	2729.5	3416.4	3101.9	2433.6
47-Lot-et-Garonne	162.0	129.6	153.5	100.8	6.7	4.7	5.5	4.5	2416.3	2770.8	2772.9	2251.6
64-Pyrénées-Atlantiques	142.9	134.7	85.2	62.2	5.1	4.5	2.8	2.4	2828.9	2971.0	3078.4	2604.5
79-Deux-Sèvres	261.9	220.6	211.7	146.3	7.4	5.9	5.5	4.8	3516.1	3752.0	3841.4	3023.7
86-Vienne	155.2	188.4	186.6	131.9	5.9	6.0	5.7	4.8	2630.8	3129.9	3266.8	2738.5
87-Haute-Vienne	119.2	157.8	171.3	109.8	5.7	6.3	6.2	4.7	2086.4	2494.0	2778.8	2359.1
Nouvelle-Aquitaine	167.2	178.6	155.5	113.3	6.1	5.8	4.9	4.2	2734.2	3098.7	3201.5	2724.5

*Données non consolidées

Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



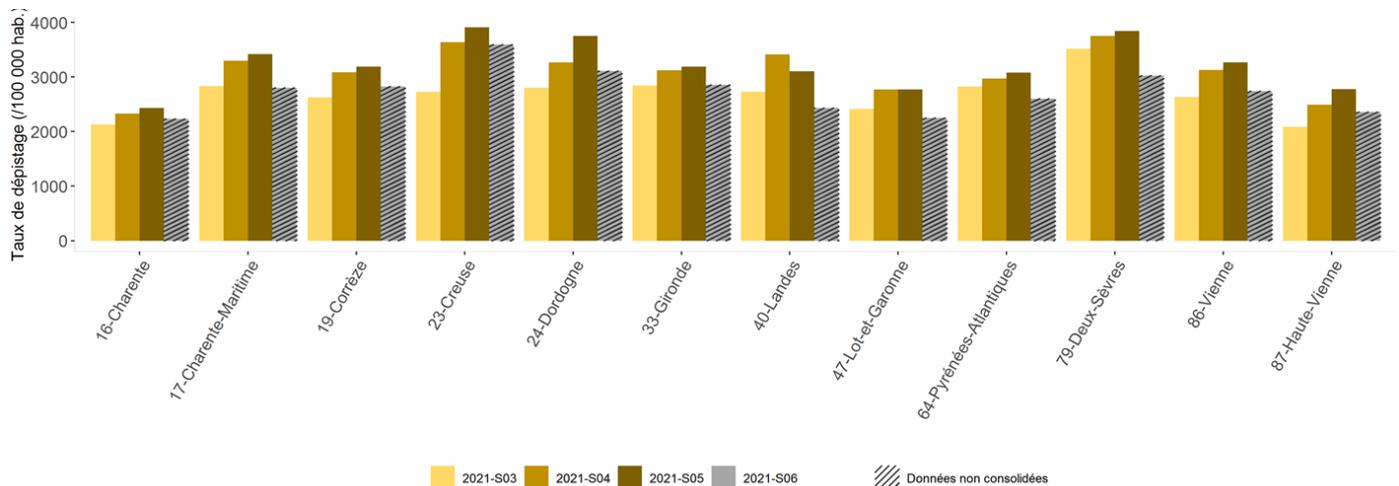
Niveau départemental : taux de dépistage et de positivité

En semaine 06-2021, le taux de dépistage est en baisse dans tous les départements, notamment dans les Landes (-22 %) et dans les Deux-Sèvres (-21 %). Le département ayant le plus fort taux de dépistage est le département de la Creuse avec près de 3600 tests pour 100 000 habitants ; le plus faible est observé en Charente (2234 tests pour 100 000 hab.).

Le taux de positivité est en baisse dans tous les départements, marquée en Haute-Vienne (-24 %) et dans la Creuse (-42 %). Les taux de positivité les plus élevés sont observés en Dordogne (5,9 %) et en Corrèze (5,5 %), seuls départements avec des taux au dessus du seuil d'attention de 5 %.

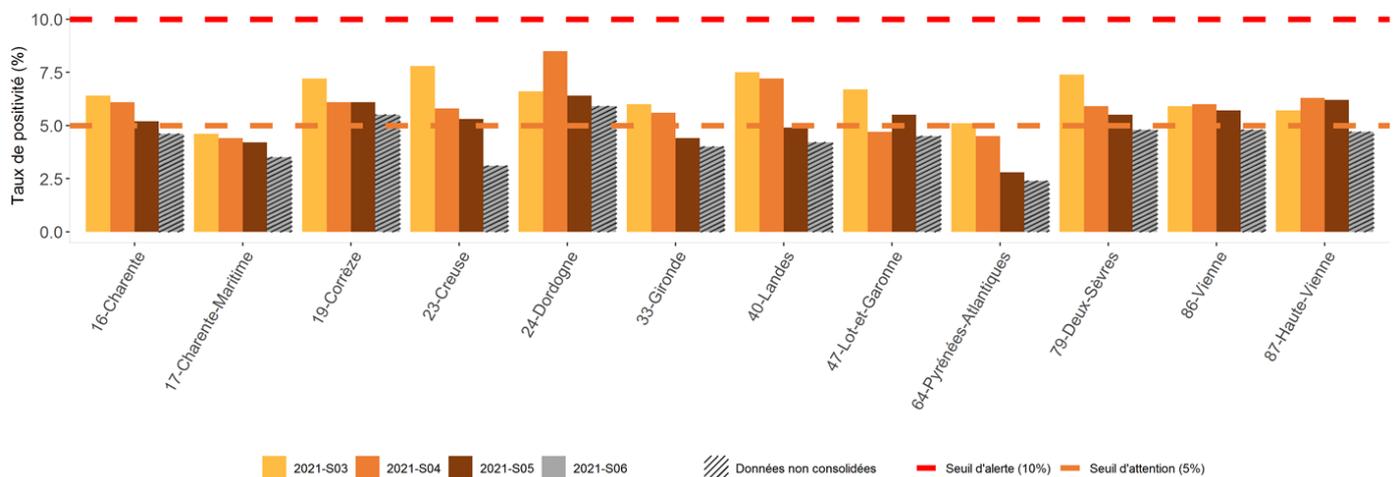
Source : SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance virologique

Niveau départemental

Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Nouvelle-Aquitaine

Département	Taux d'incidence (/100 000 hab.)																																						
	2020-S21	2020-S22	2020-S23	2020-S24	2020-S25	2020-S26	2020-S27	2020-S28	2020-S29	2020-S30	2020-S31	2020-S32	2020-S33	2020-S34	2020-S35	2020-S36	2020-S37	2020-S38	2020-S39	2020-S40	2020-S41	2020-S42	2020-S43	2020-S44	2020-S45	2020-S46	2020-S47	2020-S48	2020-S49	2020-S50	2020-S51	2020-S52	2020-S53	2021-S01	2021-S02	2021-S03	2021-S04	2021-S05	2021-S06
16-Charente	7	2	1	1	0	0	1	0	1	3	2	1	4	11	13	23	31	57	44	37	51	75	156	202	216	160	111	74	92	89	79	68	74	94	127	137	142	127	102
17-Charente-Maritime	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	4	5	10	10	14	18	31	24	23	42	54	126	162	112	78	48	38	22	22	32	47	62	94	112	131	146	143	98
19-Corrèze	3	2	5	2	0	0	2	0	1	1	2	4	6	7	14	23	38	42	54	57	69	64	181	289	323	211	122	73	72	51	74	65	87	129	138	188	190	195	157
23-Creuse	9	14	2	1	0	0	1	0	0	0	3	5	23	12	10	9	13	17	16	28	79	123	319	434	435	292	126	75	69	72	55	50	70	126	143	212	210	207	111
24-Dordogne	2	1	1	0	0	1	0	2	0	2	2	2	3	16	24	29	39	49	38	37	60	100	211	312	293	163	96	67	65	56	59	40	62	100	144	186	277	241	183
33-Gironde	1	1	1	1	2	1	2	3	6	8	4	8	22	67	126	174	146	142	102	99	103	116	180	241	241	150	93	62	66	75	84	69	95	149	162	171	175	142	113
40-Landes	2	1	2	1	0	2	4	2	4	1	1	3	5	13	24	40	66	87	80	87	106	160	230	283	348	218	144	122	151	125	107	97	145	167	169	205	245	152	103
47-Lot-et-Garonne	2	1	0	2	0	1	0	3	1	2	2	8	9	33	48	64	65	55	65	75	95	119	192	268	305	241	166	130	160	134	150	110	99	145	183	162	130	154	101
64-Pyrénées-Atlantiques	1	3	2	0	0	1	1	1	1	2	2	6	14	39	43	65	86	91	88	87	126	228	391	533	483	264	174	134	128	137	113	94	103	138	129	143	135	85	62
79-Deux-Sèvres	15	11	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	4	19	21	36	34	39	27	25	57	93	202	318	297	191	135	80	94	104	116	103	170	245	268	262	221	212	146
86-Vienne	24	8	1	1	1	1	1	3	2	1	3	3	9	19	24	51	71	70	74	37	58	106	238	319	285	195	126	73	67	75	66	42	60	102	125	155	188	187	132
87-Haute-Vienne	1	2	1	0	0	0	1	0	2	2	3	2	5	7	26	36	50	66	82	77	138	192	313	386	284	171	102	101	113	117	107	60	96	125	128	119	158	171	110
Nouvelle-Aquitaine	4	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	5	11	32	52	75	76	82	69	66	87	122	220	298	284	179	114	82	86	86	86	71	94	136	152	167	179	156	113

Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par département, Nouvelle-Aquitaine

Département	Taux de positivité (%)																																						
	2020-S21	2020-S22	2020-S23	2020-S24	2020-S25	2020-S26	2020-S27	2020-S28	2020-S29	2020-S30	2020-S31	2020-S32	2020-S33	2020-S34	2020-S35	2020-S36	2020-S37	2020-S38	2020-S39	2020-S40	2020-S41	2020-S42	2020-S43	2020-S44	2020-S45	2020-S46	2020-S47	2020-S48	2020-S49	2020-S50	2020-S51	2020-S52	2020-S53	2021-S01	2021-S02	2021-S03	2021-S04	2021-S05	2021-S06
16-Charente	2.8	0.6	0.4	0.2	0.2	0.1	0.5	0.2	0.7	1.1	0.9	0.2	1.3	1.6	1.1	2.1	2.6	3.9	4.3	3.9	5.3	5.8	9.1	10.6	9.2	7.2	5.5	5.3	6.3	5.6	3.8	2.4	4.1	4.4	6.5	6.4	6.1	5.2	4.6
17-Charente-Maritime	0.6	0.4	0.2	0.6	0	0.2	0.1	0.3	0.1	0.3	0.5	0.9	1.1	1.2	1.3	1.3	1.6	2.3	2.2	2.3	3.9	4.2	7.1	7.9	6.4	4.6	2.7	2.3	1.4	1.3	1.2	1.3	2.7	3.4	4.2	4.6	4.4	4.2	3.5
19-Corrèze	1	0.4	1.8	0.6	0.1	0.1	0.6	0.1	0.2	0.2	0.3	0.6	0.8	0.7	1.2	2	2.5	2.6	3.7	3.7	4.2	3.9	9.1	9.8	10	7.3	5.6	4.5	4.6	3.3	3.6	2.1	4.2	5.4	5.6	7.2	6.1	6.1	5.5
23-Creuse	1.5	1	0.2	0.4	0	0	0.4	0	0	0	0.6	0.9	3.4	1	0.6	0.9	1.1	1.5	1.6	3.1	5.8	6.2	11.1	10.6	10	8.1	4.9	4.2	4	4.6	2.7	2.2	3.2	4.5	5.1	7.8	5.8	5.3	3.1
24-Dordogne	0.9	0.3	0.5	0.2	0.1	0.3	0.1	0.7	0.2	0.4	0.3	0.3	0.5	2	1.9	2.4	2.5	3.3	3.2	3.6	5.5	7.1	9.5	10.4	9.3	7	5.6	4	4.2	3.7	3.2	1.6	3.4	4.3	6	6.6	8.5	6.4	5.9
33-Gironde	0.5	0.5	0.2	0.5	0.7	0.4	0.5	0.7	0.9	0.9	0.5	0.8	2.1	4.3	5.6	7.2	6.4	6.7	6.1	6.9	7.3	7	9.9	11.2	10.5	7.9	5.7	4.4	4.5	4.2	2.8	1.6	3.7	5.9	5.9	6	5.6	4.4	4
40-Landes	1	0.3	0.4	0.3	0.2	0.9	1.4	0.4	0.7	0.1	0.2	0.4	0.7	1.5	2	2.9	4.2	5.2	4.9	5.9	7.2	8.4	11.1	11.6	11.7	8.7	6.8	7.2	8.9	7.2	4	2.7	5.8	6	6.6	7.5	7.2	4.9	4.2
47-Lot-et-Garonne	0.8	0.5	0.2	0.5	0	0.5	0.1	1	0.2	0.4	0.4	1.5	1.7	4.7	5.3	5.4	5.6	5.7	7	7	7.6	8.1	11.8	12.3	11.2	9.8	7.7	6.4	8.9	6.1	5.7	3.2	4.5	6.2	7.5	6.7	4.7	5.5	4.5
64-Pyrénées-Atlantiques	0.4	0.8	0.5	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.4	0.3	0.7	1.4	2.3	2.1	3.2	3.6	4	4.7	5.2	6.4	9	11.6	12.9	12	8.1	6.8	6	6	5.9	3.4	2.1	3.8	4.6	4.7	5.1	4.5	2.8	2.4
79-Deux-Sèvres	3.9	1.3	0.9	1.1	0.6	0.7	0.3	0.3	1	0.4	0.3	0.7	0.7	2.4	1.8	2.4	2.1	2.5	2.4	2.7	5.3	5.6	9.7	11.4	8.9	6.8	5.5	3.7	4.6	5.3	4.8	3.2	6.3	6.8	7.4	7.4	5.9	5.5	4.8
86-Vienne	3.4	1	0.3	0.2	0.4	0.4	0.3	1	0.5	0.3	0.6	0.7	1.5	2.3	2.3	3.9	3.6	3.4	5.5	3.2	4.8	6.9	10.9	11.1	8.8	7.6	5.6	4	3.9	4.2	2.8	1.4	3.1	4.9	5.1	5.9	6	5.7	4.8
87-Haute-Vienne	0.4	0.5	0.6	0.3	0	0.1	0.5	0.1	0.6	0.4	0.5	0.3	0.9	0.9	2.5	2.9	3.4	4.4	5.3	5.4	8.3	8.9	11.7	12.5	10.8	8.2	6.5	6.5	7.4	6.9	4.7	1.8	4.6	5.6	5.7	5.7	6.3	6.2	4.7
Nouvelle-Aquitaine	1.5	0.7	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.6	0.6	0.4	0.7	1.5	2.8	3.5	4.3	4.6	4.8	5.1	6.3	7.2	10.3	11.2	10.2	7.6	5.8	4.8	5.2	4.7	3.3	1.9	4	5.2	5.8	6.1	5.8	4.9	4.2	

Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

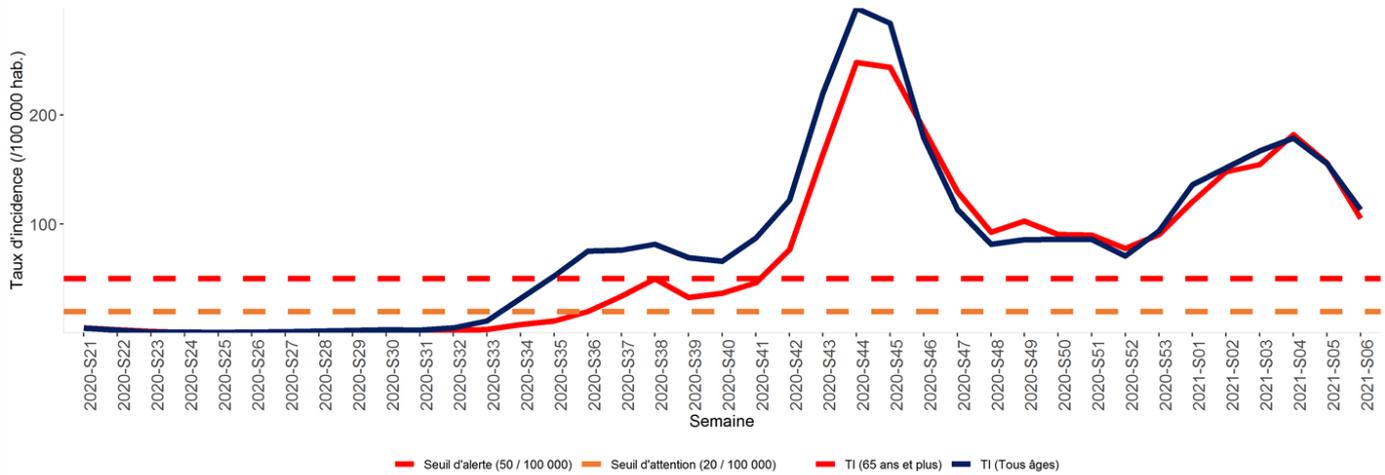
Figure 10. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Nouvelle-Aquitaine

Département	Taux de dépistage (/100 000 hab.)																																						
	2020-S21	2020-S22	2020-S23	2020-S24	2020-S25	2020-S26	2020-S27	2020-S28	2020-S29	2020-S30	2020-S31	2020-S32	2020-S33	2020-S34	2020-S35	2020-S36	2020-S37	2020-S38	2020-S39	2020-S40	2020-S41	2020-S42	2020-S43	2020-S44	2020-S45	2020-S46	2020-S47	2020-S48	2020-S49	2020-S50	2020-S51	2020-S52	2020-S53	2021-S01	2021-S02	2021-S03	2021-S04	2021-S05	2021-S06
16-Charente	244	290	136	246	125	214	123	129	160	255	236	281	285	697	1156	1073	1181	1480	1007	947	963	1280	1715	1899	2355	2238	1998	1399	1460	1572	2087	2866	1800	2162	1947	2128	2330	2432	2234
17-Charente-Maritime	200	187	91	110	128	167	175	184	222	271	327	392	445	865	789	1026	1146	1322	1104	1033	1088	1282	1771	2040	1745	1687	1768	1687	1564	1646	2564	3597	2320	2755	2674	2833	3298	3422	2804
19-Corrèze	332	475	281	339	377	294	360	428	463	525	722	635	758	1004	1211	1195	1514	1589	1464	1527	1646	1617	1991	2954	3245	2889	2181	1616	1550	1524	2043	3026	2070	2382	2448	2624	3085	3192	2826
23-Creuse	571	1403	959	223	224	246	244	275	316	378	530	568	686	1193	1524	967	1134	1158	992	886	1335	1989	2880	4062	4162	3597	2560	1780	1723	1554	2038	2307	2206	2804	2800	2726	3635	3912	3597
24-Dordogne	192	248	211	203	212	233	238	270	313	401	653	649	576	808	1306	1229	1564	1478	1195	1033	1033	1413	2218	2989	3147	2330	1712	1672	1562	1508	1633	2470	1840	2297	2416	2800	3269	3752	3113
33-Gironde	274	312	237	223	222	253	339	453	602	842	985	989	1006	1568	2237	2426	2274	2110	1677	1422	1418	1648	1815	2158	2296	1897	1624	1405	1459	1786	3054	4418	2534	2539	2733	2847	3124	3187	2853
40-Landes	191	211	309																																				

Dynamique de l'épidémie selon le département en Nouvelle-Aquitaine

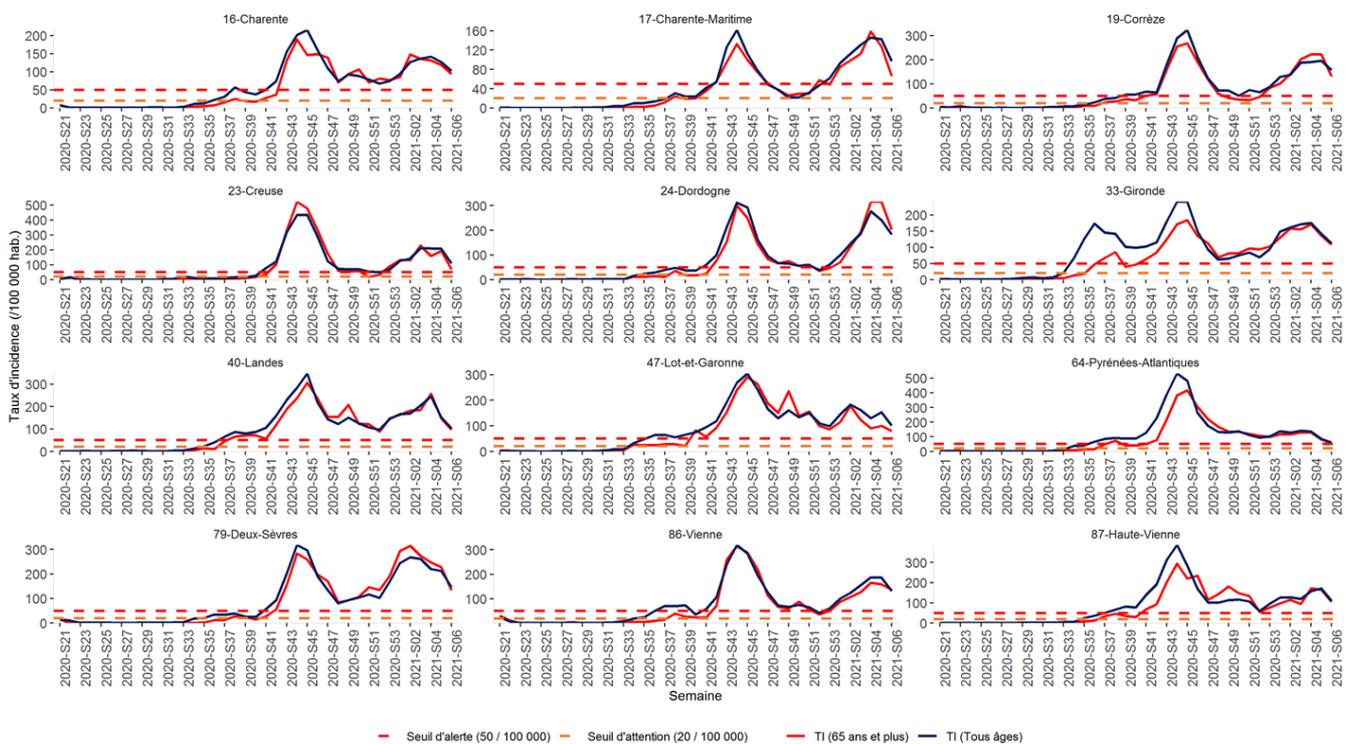
Source : données SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 11. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (tous âges et 65 ans et plus) du SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-DEP au 17 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 12 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (tous âges et 65 ans et plus) pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



Actes/consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19

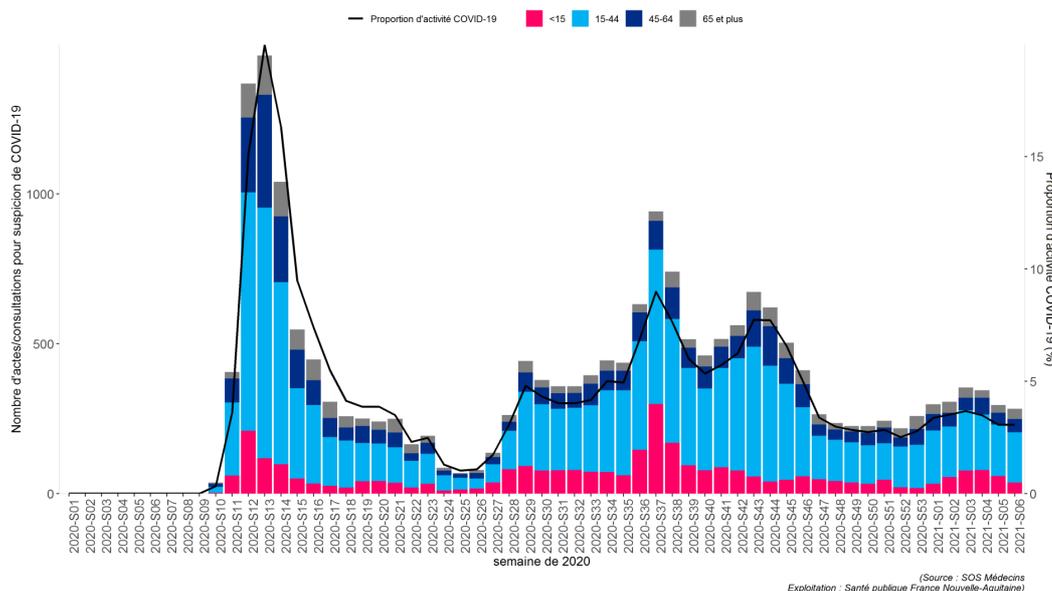
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Après une légère hausse de l'activité observée au cours du mois de janvier, celle-ci tend à se stabiliser avec 286 actes pour suspicion de COVID-19 enregistrés en semaine 06 soit 3,1 % de l'activité totale des associations (contre 3,1 % en semaine 05-2021). Plus de la moitié de ces actes concerne les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (58 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 est relativement stable dans tous les départements. L'activité reste faible hormis en Charente-Maritime où l'on observe un taux de 7,2 %.

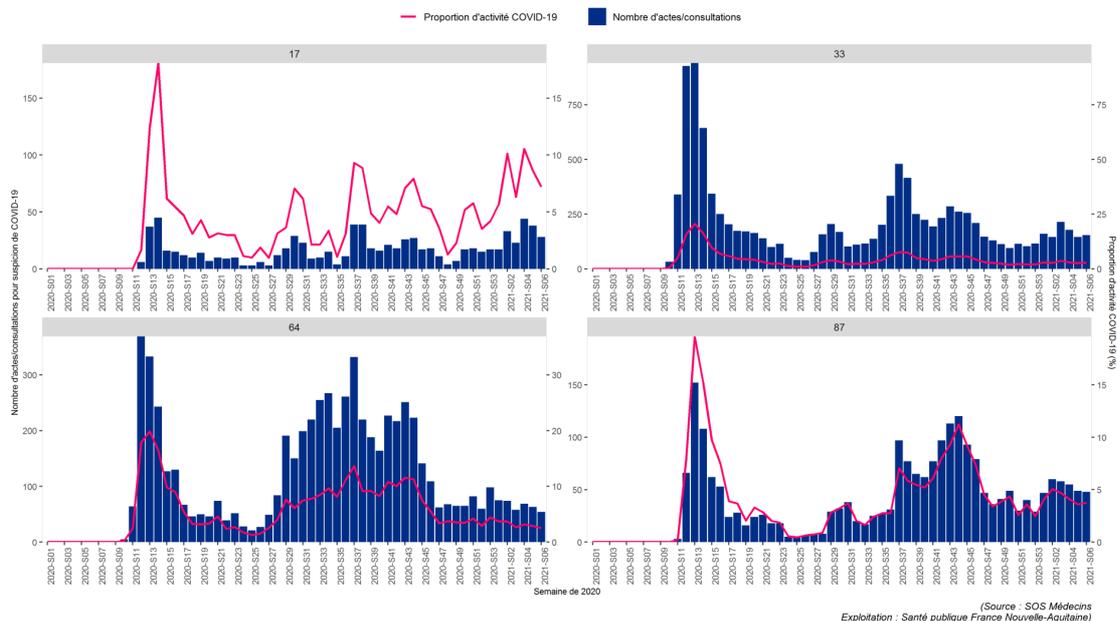
Source : SOS Médecins, au 16 février 2021

Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : SOS Médecins, au 16 février 2021

Figure 14. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance en médecine libérale : le réseau MedVigie

Malgré un nombre de participants en augmentation, la couverture du réseau MedVigie reste très hétérogène dans la région, avec un pourcentage de participants déjà non négligeable voire élevé dans certains départements mais encore très faible dans d'autres (notamment en Charente, en Corrèze, dans le Lot-et-Garonne et dans les Landes).

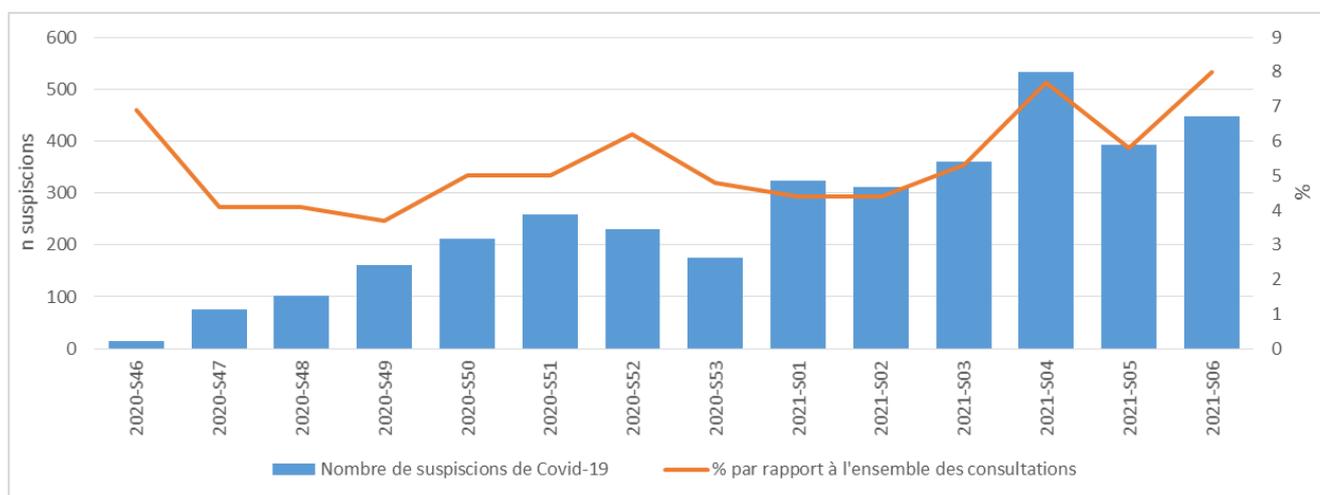
Au niveau régional, le pourcentage de consultations pour Covid-19 est à nouveau en augmentation, avec 448 consultations en semaine 06-2021, soit 8,0 % de l'ensemble des consultations réalisées par les médecins participants (contre 5,8 % la semaine précédente).

Au niveau départemental, on note des disparités avec en semaine 06-2021 une tendance à l'augmentation en Charente-Maritime et en Gironde, et une stabilité ou une diminution dans les autres départements. A noter toutefois d'importantes fluctuations d'une semaine à l'autre notamment dans certains départements, qui peuvent être liées à un nombre de participants encore trop faible pour analyser les tendances de manière fiable. Les tendances au niveau départemental doivent donc être interprétées avec la plus grande précaution, le réseau étant encore insuffisant pour être représentatif à un niveau infra-régional.

Pour agrandir le réseau, nous permettre de suivre au mieux les tendances départementales et disposer d'informations synthétiques sur la situation dans votre département, inscrivez-vous sur www.medvigie.org. Nous avons besoin de vous!

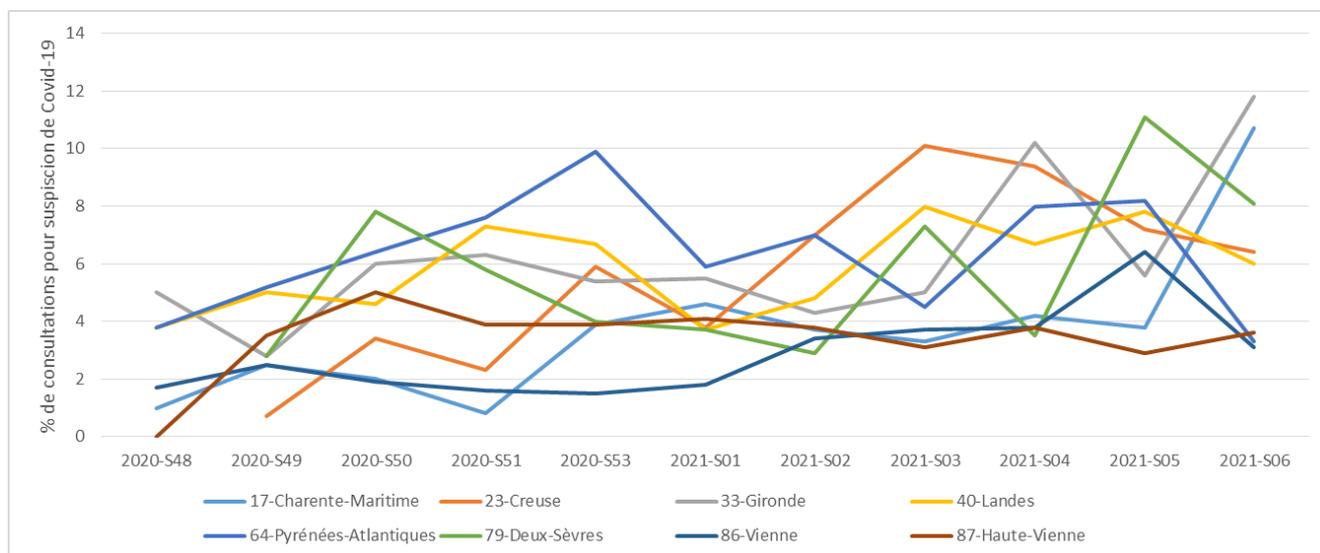
Source : Medvigie au 17 février 2021

Figure 15. Nombre de visites pour suspicion de Covid-19 et proportion des consultations pour Covid-19 par rapport à l'ensemble des consultations, Nouvelle-Aquitaine



Source : Medvigie au 17 février 2021

Figure 16. Proportion des consultations pour Covid-19 par rapport à l'ensemble des consultations par département, Nouvelle-Aquitaine (les départements où le nombre de médecins participants est très insuffisant n'apparaissent pas)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Au total, du 03 mars 2020 au 15 février 2021, 2326 signalements ont été déclarés à Santé publique France *via* l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 1597 (69 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 538 (23 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 191 (8 %) épisodes dans les autres établissements médico-sociaux. Parmi les 2095 signalements dont la date de début des signes ou date de réalisation du test positif est précisée, on observe une forte augmentation du nombre de signalements en semaine 43-2020 qui a atteint un pic en semaine 44. Le nombre de signalements a diminué jusqu'en semaine 52-2020 et a de nouveau augmenté en semaine 53-2020 jusqu'en semaine 02. En semaine 03, le nombre de nouveaux signalements a diminué puis a de nouveau augmenté en semaine 04. Depuis la semaine 05, le nombre de signalements semble diminuer mais les données les plus récentes ne sont cependant pas encore consolidées.

L'ensemble des 2326 signalements correspondait à un total de 12 557 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (+3,4 % depuis le 08 février 2021) et 6806 cas parmi les membres du personnel (+2,8 % depuis le 08 février 2021). Parmi les résidents, 1266 sont décédés dans les établissements et 503 à l'hôpital, soit respectivement +5,7 % et +4,4 % depuis le 08 février 2021.

Source : surveillance dans les ESMS au 15 février 2021

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 15/02/2021, Nouvelle-Aquitaine

	EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Signalements ⁴	1597	538	191	2326
Chez les résidents				
Cas confirmés	11327	943	287	12557
Cas hospitalisés ⁵	1017	63	6	1086
Décès établissements ⁶	1264	0	2	1266
Décès hôpitaux ⁶	495	6	2	503
Chez le personnel				
Cas confirmés	5887	768	151	6806

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS), autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

⁴Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

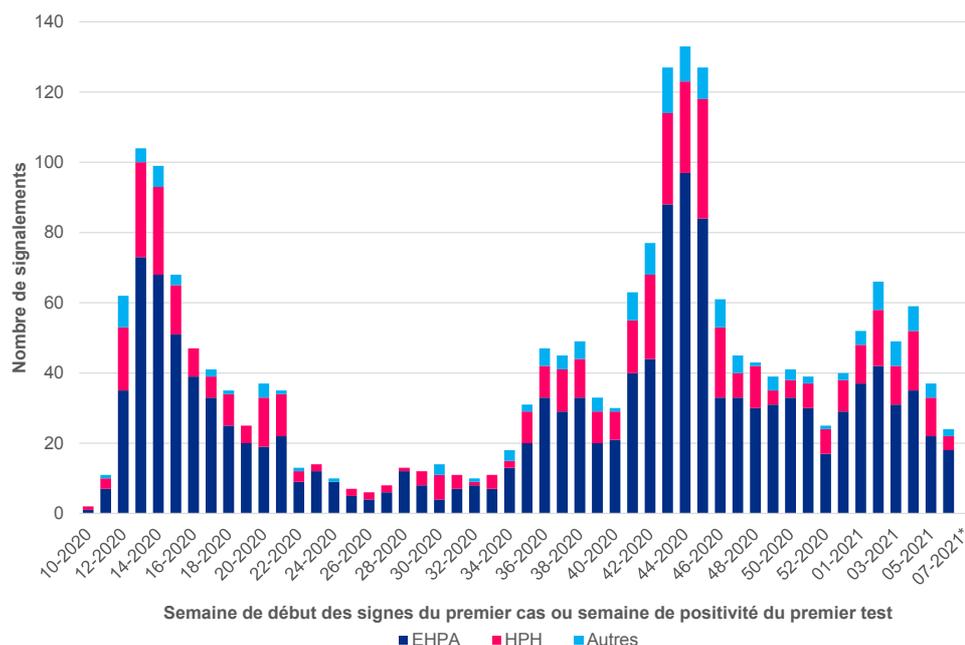
Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁵Cas possibles et confirmés hospitalisés

⁶Cas possibles et confirmés décédés

Figure 17. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par semaine de début des signes du 1er cas ou date de réalisation du test positif et type d'établissement (N=2095), du 01/03/2020 au 15/02/2021, Nouvelle-Aquitaine*



* Données de la semaine en cours non consolidées

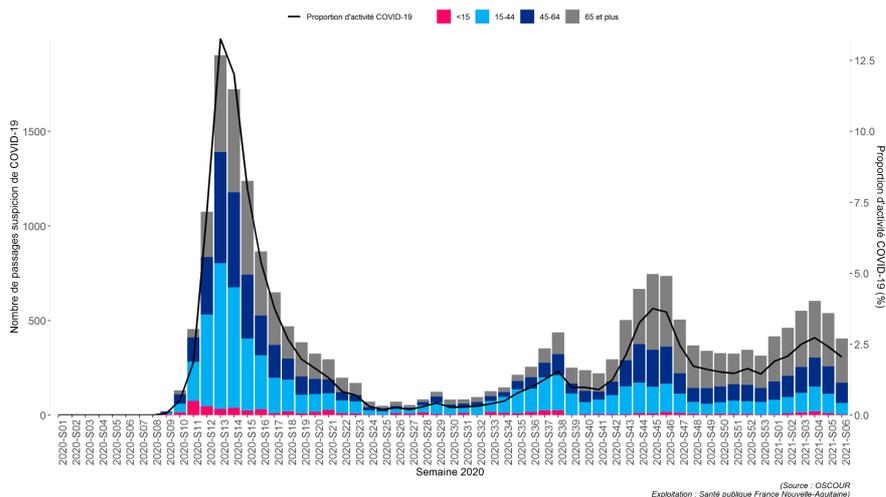
Passages aux urgences du réseau Oscour®

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du réseau Oscour®.

En semaine 06-2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 tend à diminuer, avec 413 passages soit 2,0 % de l'activité totale contre 2,4 % la semaine précédente. La moitié des passages concerne toujours les plus de 65 ans (58 %) et près de 69 % sont suivis d'une hospitalisation. L'activité est stable ou en baisse dans tous les départements (variant de 0,6 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 4,8 % en Gironde de l'activité totale liée aux suspicions de COVID-19).

Source : réseau Oscour® au 16 février 2021

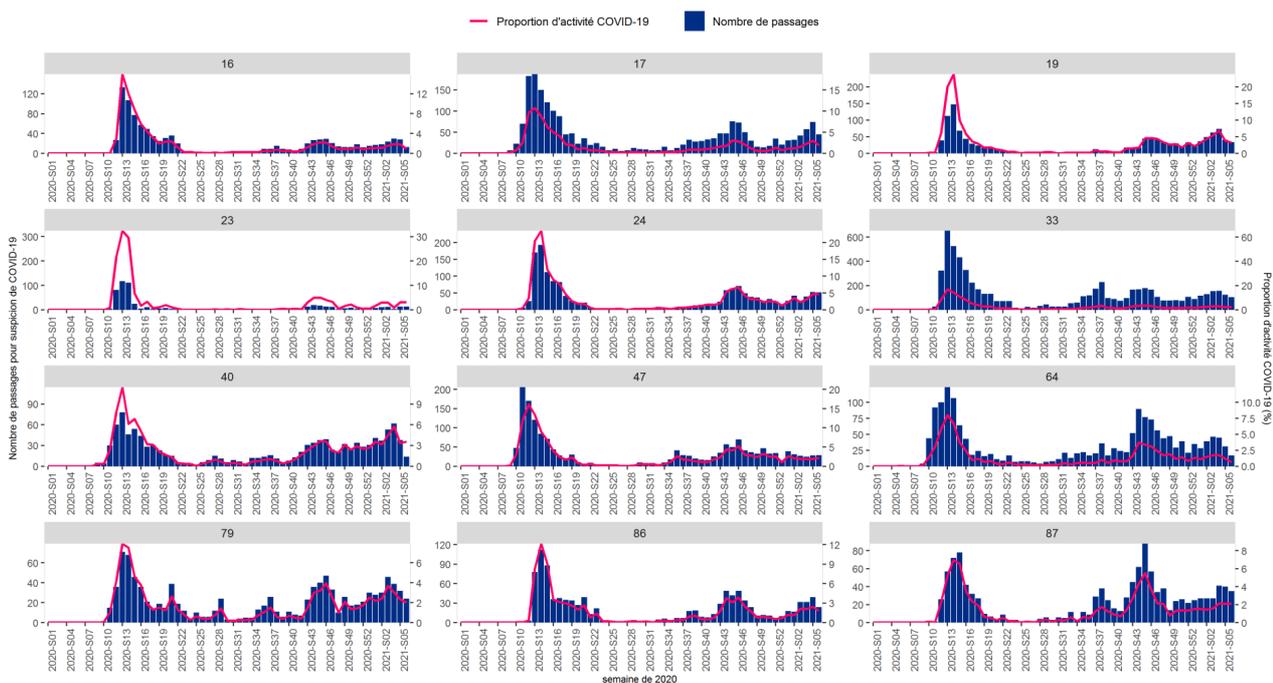
Figure 18. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



(Source : OSCOUR
Exploitation : Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

Source : réseau Oscour®, au 16 février 2021

Figure 19. Nombre hebdomadaire de passages et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine



(Source : OSCOUR
Exploitation : Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Au 16 février 2021, 1425 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 188 en services de réanimation ou soins intensifs (contre respectivement 1554 et 215 la semaine précédente). Les hospitalisations et les admissions en réanimation diminuent pour la deuxième semaine consécutive.

Parmi les patients hospitalisés, près de 80 % des patients ont plus de 70 ans. Près d'un tiers des patients (28 %) sont hospitalisés en Gironde, 10,6 % dans les Pyrénées-Atlantiques, 11,7 % en Charente-Maritime et 10,7 % en Dordogne.

Source : SI-VIC au 16 février 2021

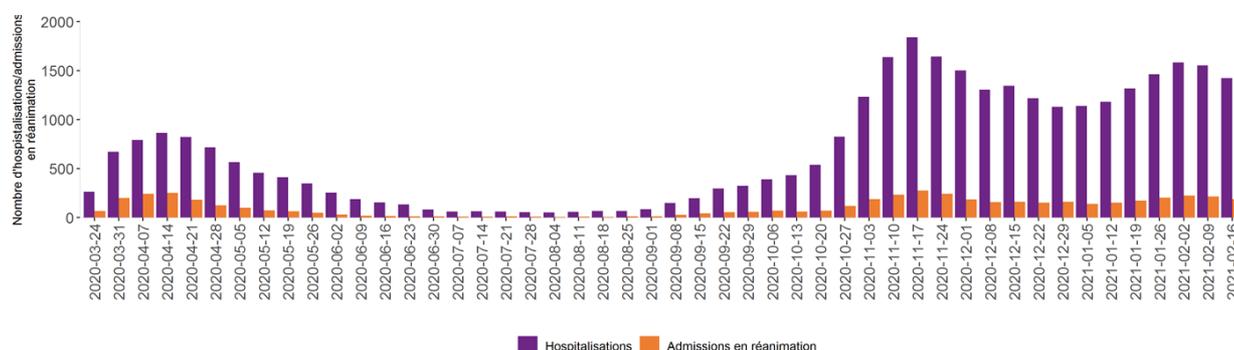
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 16 février 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N*	%	N**	%
0-9 ans	7	0.5%	1	0.5%
10-19 ans	1	0.1%	0	0%
20-29 ans	5	0.4%	0	0%
30-39 ans	6	0.4%	1	0.5%
40-49 ans	31	2.2%	10	5.3%
50-59 ans	98	6.9%	25	13.4%
60-69 ans	187	13.2%	56	29.9%
70-79 ans	350	24.6%	71	38%
80-89 ans	500	35.2%	23	12.3%
90 ans et plus	237	16.7%	0	0%
Total	1422	100%	187	100%

* Données manquantes pour la variable âge n=3; ** n=1

Source : SI-VIC au 16 février 2021

Figure 20. Nombre prévalent d'hospitalisations et d'admissions en réanimation/soins intensifs pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-VIC au 16 février 2021

Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation/soins intensifs, par département de prise en charge, Nouvelle-Aquitaine

Départements	Hospitalisations* au 16 février 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
16-Charente	63	4.4%	5	2.7%
17-Charente-Maritime	167	11.7%	22	11.7%
19-Corrèze	80	5.6%	10	5.3%
23-Creuse	58	4.1%	4	2.1%
24-Dordogne	153	10.7%	12	6.4%
33-Gironde	399	28%	71	37.8%
40 - Landes	93	6.5%	10	5.3%
47-Lot-et-Garonne	46	3.2%	5	2.7%
64-Pyrénées-Atlantiques	151	10.6%	16	8.5%
79-Deux-Sèvres	63	4.4%	13	6.9%
86-Vienne	71	5%	7	3.7%
87-Haute-Vienne	81	5.7%	13	6.9%
Nouvelle-Aquitaine	1425	100%	188	100%

Ces données issues de la base SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) représentent la situation dans les services hospitaliers à un temps t et ne permettent pas de réaliser le décompte exact du nombre d'hospitalisations (dont réanimation) et de décès liés au COVID-19.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en réanimation sont en baisse en semaine 06-2021 avec 594 hospitalisations conventionnelles et 97 admissions en réanimation (contre respectivement 702 et 128 en semaine 05-2021)

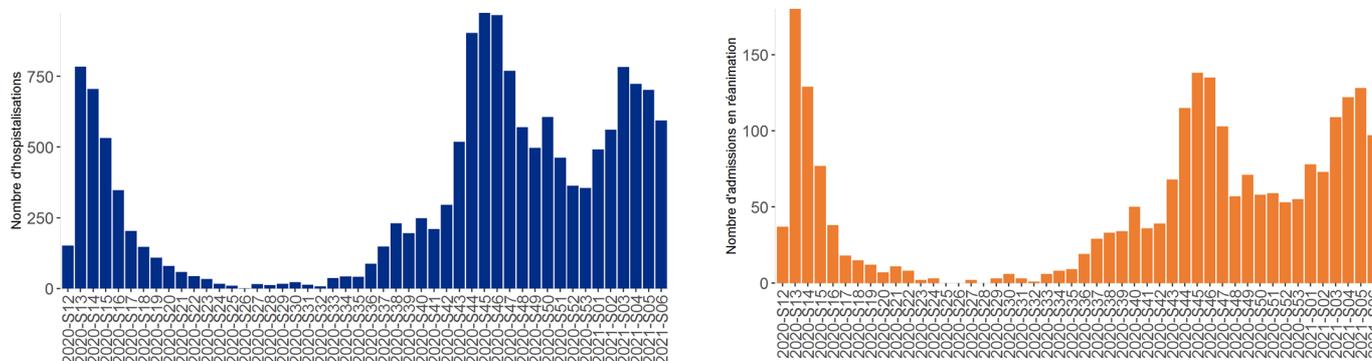
Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles) : Entre le 5 octobre et le 9 février 2021, 453 cas graves de COVID-19 ont été admis dans les services du réseau sentinelles ; la majorité sont des hommes (74%), sont âgés de 65 ans et plus (60%) et présentent au moins une comorbidité (87%).

Ces caractéristiques peuvent désormais être comparées aux caractéristiques des cas de la première vague enregistrés antérieurement entre le 20/03/2020 et le 04/10/2020, avec une interruption de la surveillance du 01/07/2020 au 02/08/2020 (l'analyse est faite sur les cas résidant en Nouvelle Aquitaine excluant les cas transférés, nombreux lors de la première vague, et dont les caractéristiques peuvent différer de la population moyenne des cas admis en réanimation).

Les cas de Nouvelle-Aquitaine, admis en réanimation sont significativement plus âgés lors de la seconde vague et ont une durée de séjour plus courte. On observe respectivement 16% et 23% de décès lors de la première et de la deuxième vague, différence non significative. (Tableau 5).

Source : SI-VIC au 16 février 2021

Figure 21. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations (à gauche) et de nouvelles réanimation/soins intensifs (à droite) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : services sentinelles de réanimation au 16 février 2021

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves lors de la 1ère vague et la 2ème vague dans le réseau sentinelles des services de réanimation, Nouvelle-Aquitaine

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	453	361
Répartition par sexe		
Homme	333	258
Femme	120	103
Inconnu	0	0
Ratio	2,8	2,5
Age		
Moyen	65,8	62,7
Médian	68,3	64,6
Quartile 25	59,4	55,1
Quartile 75	74,5	72,1
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,4	10,2
Médian	8	9
Quartile 25	5	6
Quartile 75	11	13,5
Région de résidence des patients		
Hors région	40 (9%)	100 (28%)
Nouvelle-Aquitaine	409 (91%)	257 (72%)
Non renseigné	4	4

Suite du tableau page 13

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves lors de la 1ère vague et la 2ème vague dans le réseau sentinelle des services de réanimation, Nouvelle-Aquitaine (suite).

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Classe d'âge		
0-14 ans	5 (1%)	4 (1%)
15-44 ans	24 (5%)	27 (7%)
45-64 ans	151 (33%)	154 (43%)
65-74 ans	168 (37%)	113 (31%)
75 ans et plus	105 (23%)	63 (17%)
Non renseigné	0	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	58 (13%)	68 (20%)
Au moins une comorbidité parmi :	381 (87%)	279 (80%)
- Obésité (IMC>=30)	169 (42%)	106 (31%)
- Hypertension artérielle	189 (43%)	116 (33%)
- Diabète	135 (31%)	96 (28%)
- Pathologie cardiaque	115 (26%)	66 (19%)
- Pathologie pulmonaire	73 (17%)	59 (17%)
- Immunodépression	26 (6%)	24 (7%)
- Pathologie rénale	33 (8%)	14 (4%)
- Cancer*	24 (5%)	-
- Pathologie neuromusculaire	9 (2%)	14 (4%)
- Pathologie hépatique	9 (2%)	0 (0%)
Non renseigné	14	14
Evolution		
Evolution renseignée	376 (83%)	347 (96%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	291 (77%)	292 (84%)
- Décès	85 (23%)	55 (16%)
*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance		
	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	32 (9%)	83 (24%)
Mineur	16 (5%)	20 (6%)
Modéré	123 (36%)	95 (28%)
Sévère	175 (51%)	141 (42%)
Non renseigné	107	22
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	16 (4%)	31 (10%)
VNI (Ventilation non invasive)	6 (1%)	2 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	191 (47%)	85 (27%)
Ventilation invasive	185 (46%)	193 (61%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	7 (2%)	5 (2%)
Non renseigné	48	45
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,3	15,9
Durée médiane de séjour	9	11
Durée quartile 25	5	5
Durée quartile 75	16	21
**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation		

Mortalité spécifique au COVID-19 (certification électronique des décès)

Au 16 février 2021, 2638 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès, soit 125 décès supplémentaires au cours de la semaine 06-2021. Plus de la moitié de ces décès (52,8 %) concernaient des hommes.

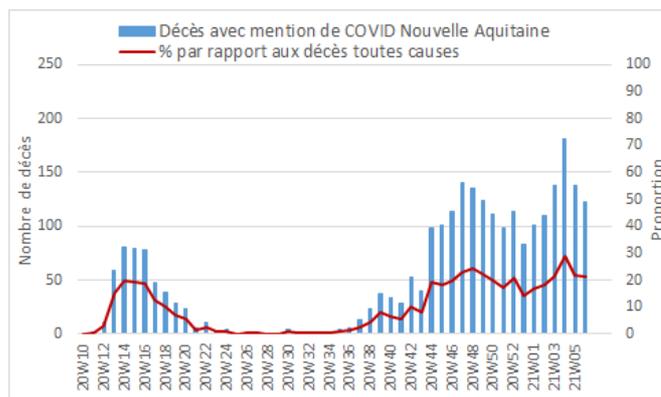
Parmi les 2638 patients décédés, la majorité (82 %) étaient âgés de 75 ans ou plus. La majorité (60 %) avait au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès.

La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès est fortement encouragée depuis le début de l'épidémie pour permettre une mise à disposition rapide des causes de décès. L'application est accessible au lien suivant : <https://sic.certdc.inserm.fr>

A noter que la comparaison des effectifs entre la première et la deuxième vague peut être affectée par la montée en charge du système depuis le début de l'épidémie.

Source : Inserm-CépiDC au 16 février 2021

Figure 22. Dynamique hebdomadaire du nombre de décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars et proportion de ces décès parmi les décès électroniques toutes causes confondues (N=2638)



Source : Inserm-CépiDC au 16 février 2021

Tableau 6. Nombre et part de décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19, avec et sans comorbidités, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=2638)

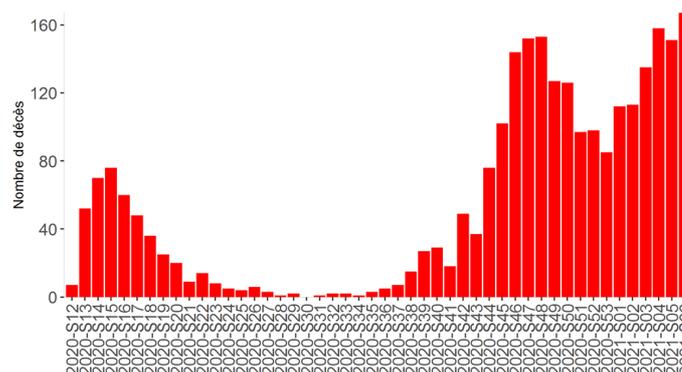
Classe d'âge	Sans comorbidité / comorbidité non renseignée		Avec comorbidité		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	6	55	5	45	11	0
45-64 ans	35	24	109	76	144	5
65-74 ans	69	22	239	78	308	12
75 ans ou plus	948	44	1227	56	2175	82
Tous âges	1058	40	1580	60	2638	100

Mortalité hospitalière spécifique au COVID-19 (SI-VIC)

En semaine 06-2021, le nombre de nouveaux décès à l'hôpital est en hausse avec 167 nouveaux décès enregistrés dans SI-VIC par les établissements de santé (vs 151 en semaine 05). Parmi la totalité des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie, 56 % sont des hommes et 90 % ont plus de 70 ans.

Source : SI-VIC au 16 février 2021

Figure 23. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19



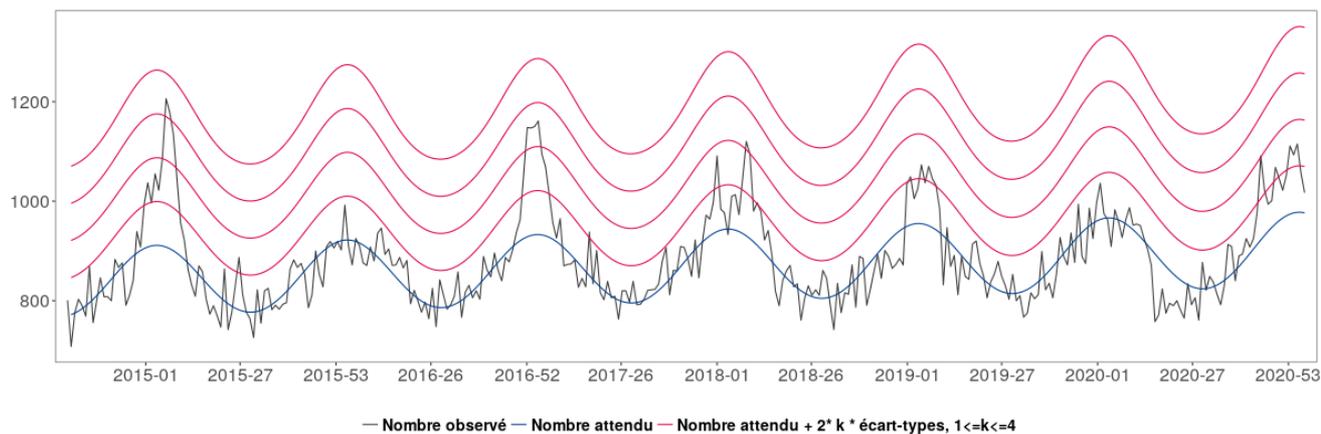
Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes

En Nouvelle-Aquitaine, après l'excès modéré de mortalité observé de la semaine 01 à 03-2021, le nombre de décès toutes causes observé en semaine 05-2021 reste dans des valeurs habituellement observé à cette période de l'année. Néanmoins, une surmortalité modérée est observée pour le département de la Dordogne.

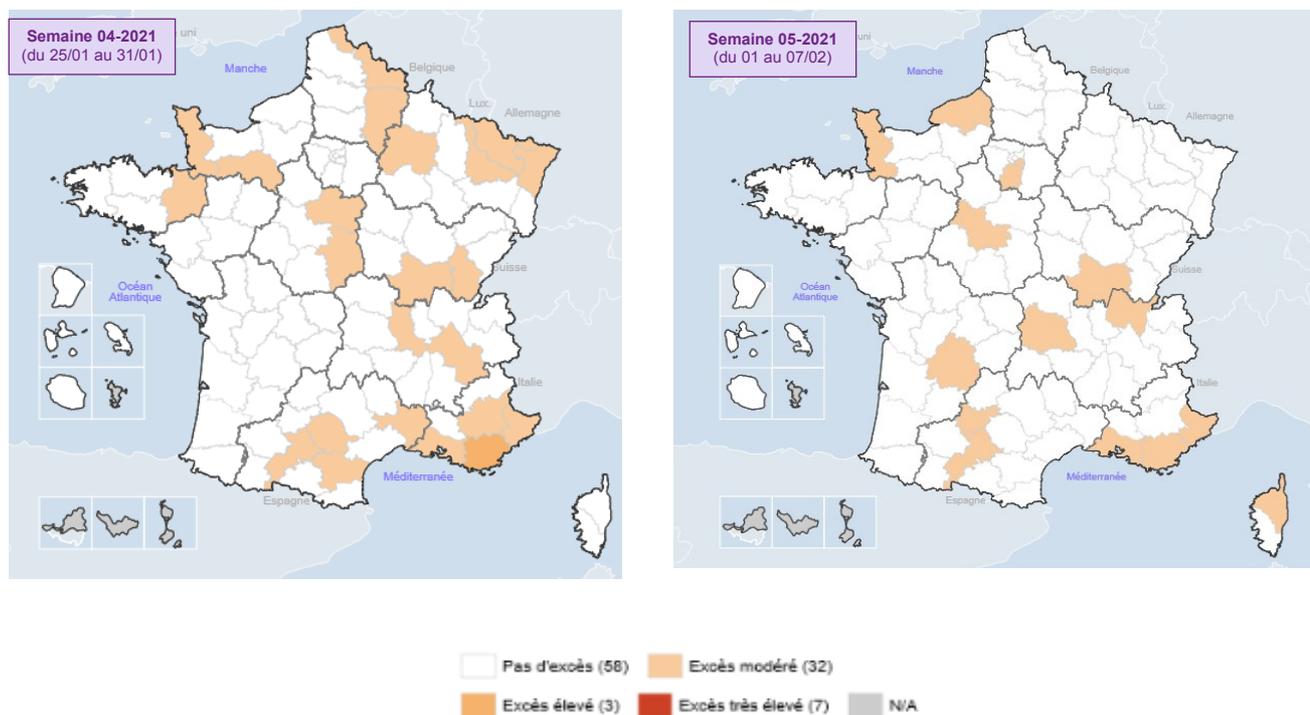
Source : Insee au 16 février 2021

Figure 24. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 05-2021, Nouvelle-Aquitaine



Source : Insee au 16 février 2021

Figure 25. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaine 04 (25 au 31/01 et semaine 05 (01 au 07/02), au niveau départemental, France (source : Insee, au 16/02/2021 à 14h)



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

La vaccination contre la COVID-19 a commencé début janvier dans la région. La vaccination est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées résidant en EHPAD ou en unité de soins de longue durée, les professionnels de santé, y compris libéraux, les sapeurs-pompiers et les aides à domicile, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant, les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.

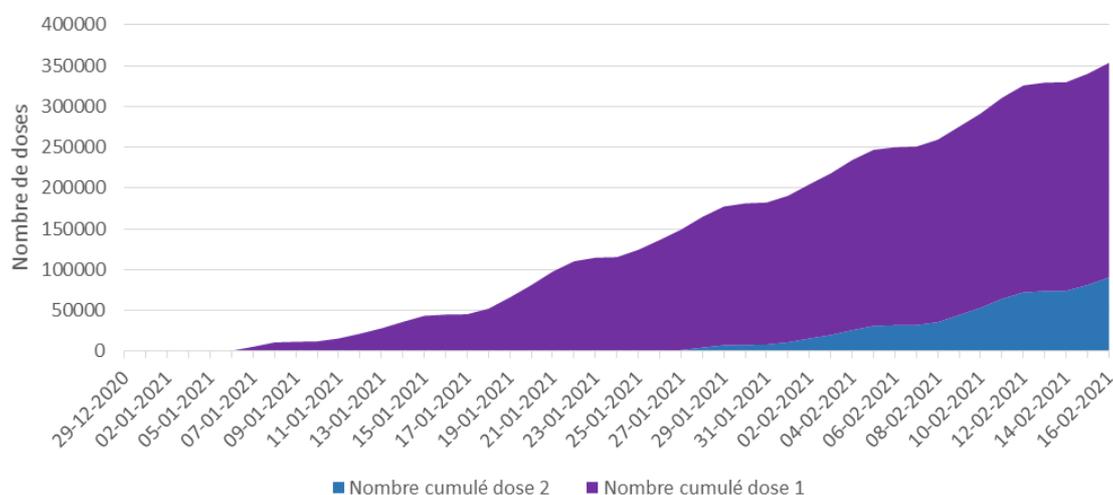
Le **système d'information Vaccin Covid**, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation du nombre de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Au 16 février 2021, 262 925 personnes ont reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et 90 745 personnes ont été vaccinées par 2 doses en Nouvelle-Aquitaine, soit 4,4 % de la population régionale ayant reçu au moins une dose et 1,5 % ayant reçu 2 doses.

Tableau 7. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par région métropolitaine, en France (données au 16 février 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Région	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Deux doses de vaccin (N)	Couverture vaccinale deux doses (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	279564	3,5	84728	1,1
Bourgogne-Franche-Comté	136793	4,9	48843	1,8
Bretagne	131703	3,9	45356	1,4
Centre-Val de Loire	104855	4,1	34882	1,4
Corse	17716	5,1	5036	1,5
Grand Est	208438	3,8	74119	1,3
Guadeloupe	2047	0,5	371	0,1
Guyane	2011	0,7	409	0,1
Hauts-de-France	154290	2,6	62049	1,0
Ile-de-France	329939	2,7	107061	0,9
La Réunion	11383	1,3	1219	0,1
Martinique	3737	1,0	1094	0,3
Mayotte	2977	1,1	9	0,0
Normandie	142526	4,3	65897	2,0
Nouvelle-Aquitaine	262925	4,4	90745	1,5
Occitanie	243794	4,1	85233	1,4
Pays de la Loire	131773	3,5	49365	1,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	191470	3,8	60572	1,2
Saint-Barthélemy	1	0,0	0	0,0
France métropolitaine	2335786	3,6	813886	1,3

Figure 26. Evolution du nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine (données au 16 février 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

Les couvertures vaccinales les plus élevées concernent les personnes les plus âgées, conformément aux recommandations, avec 24,2 % des personnes âgées de 75 et plus qui ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 6,2 % des sujets de 75 ans et plus qui ont reçu 2 doses.

Parmi les personnes ayant reçu au moins 1 dose, 60 % étaient des femmes.

Au sein de la région, la couverture vaccinale varie selon les départements avec une couverture au moins 1 dose allant de 3,4 % en Gironde à 6,3 % dans la Creuse.

Tableau 8. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 16 février 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Classe age	<u>1 dose</u>		<u>2 doses</u>	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	24309	1,1%	10012	0,5%
50-64 ans	48834	4,0%	29332	2,4%
65-74 ans	22271	2,9%	8523	1,1%
75 ans et plus	167472	24,2%	42874	6,2%
Non renseigné	39		4	
Total	262925	4,4%	90745	1,5%

Tableau 9. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par département, Nouvelle-Aquitaine (données au 16 février 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	<u>1 dose</u>		<u>2 doses</u>	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
16 Charente	19124	5,5%	5985	1,7%
17 Charente-Maritime	35066	5,4%	11255	1,7%
19 Corrèze	12393	5,2%	4340	1,8%
23 Creuse	7350	6,3%	3939	3,4%
24 Dordogne	16285	4,0%	4568	1,1%
33 Gironde	56092	3,4%	18290	1,1%
40 Landes	19841	4,8%	5390	1,3%
47 Lot-et-Garonne	12323	3,7%	4221	1,3%
64 Pyrénées-Atlantiques	32131	4,7%	11293	1,7%
79 Deux-Sèvres	16313	4,4%	6394	1,7%
86 Vienne	20895	4,8%	8549	2,0%
87 Haute-Vienne	15112	4,1%	6521	1,8%
Nouvelle-Aquitaine	262925	4,4%	90745	1,5%

Vaccination contre la COVID-19 en EHPAD et USLD

Chez les résidents des EHPAD et USLD

Au 16 février 2021, **57 792 résidents des EHPAD ou USLD ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine, soit **79,4 % des résidents d'EHPAD ou d'USLD de la région**. Cette couverture varie selon les départements entre 60,1 % dans le Lot-et-Garonne et 89,5 % en Charente.

Il est estimé que 27 128 résidents des EHPAD et USLD ont reçu les deux doses de vaccin, ce qui correspond à 37,3 % des résidents des EHPAD et USLD en Nouvelle-Aquitaine.

Tableau 10. Nombre de résidents en EHPAD ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% des résidents), par département, Nouvelle-Aquitaine (données au 16 février 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV 1 dose (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV 2 doses (%)
16 Charente	4736	89,5	2208	41,7
17 Charente-Maritime	7596	88,3	3416	39,7
19 Corrèze	3236	86,4	2147	57,3
23 Creuse	1997	75,7	1484	56,3
24 Dordogne	4342	72,0	1645	27,3
33 Gironde	10280	75,0	2880	21
40 Landes	3969	82,1	1738	35,9
47 Lot-et-Garonne	2505	60,1	1017	24,4
64 Pyrénées-Atlantiques	6877	87,7	3413	43,5
79 Deux-Sèvres	4135	70,0	2714	45,9
86 Vienne	4586	80,3	2704	47,3
87 Haute-Vienne	3533	81,5	1762	40,6
Nouvelle-Aquitaine	57792	79,4	27128	37,3

Chez les professionnels des EHPAD et USLD

Au 16 février 2021, **19 528 professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19, soit **36,4 % des professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD dans la région**. Il est estimé que 8 573 professionnels exerçant en EHPAD ou USLD ont reçu les deux doses de vaccin, ce qui correspond à 16 % des professionnels exerçant en EHPAD et en USLD en Nouvelle-Aquitaine.

Tableau 11. Nombre de professionnels exerçant en EHPAD ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% des professionnels), Nouvelle-Aquitaine (données au 16 février 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV 1 dose (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV 2 doses (%)
Nouvelle-Aquitaine	19528	36,4	8573	16

Les résidents et les professionnels en Ehpap ou en USLD, et les professionnels ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Les résidents en Ehpap ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 sont définis par des personnes vaccinées dans un Ehpap ou dans un USLD et âgées de 65 ans ou plus OU des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résidant en Ehpap ou en USLD.

Les professionnels travaillant en Ehpap ou en USLD, qu'ils soient professionnels de santé ou non, sont définis par : des personnes vaccinées dans un Ehpap ou dans un USLD et âgées de moins de 65 ans OU des personnes vaccinées et identifiées à priori par la Cnam comme professionnel exerçant en Ehpap ou en USLD.

Les indicateurs ainsi définis présentent des limites, avec des risques de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination. A l'inverse, des sur-estimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpap ou USLD et âgées de 65 ans et plus, ou des personnes non professionnelles de l'Ehpap ou USLD ont été vaccinés dans ces structures.

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID :

- La [page vaccination contre la Covid-19](#) sur le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine
- La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : <https://www.sante.fr/cf/centres-vaccination-covid.html>
- Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin COVID-19 sont disponibles sur le site vaccination-info-service.fr, accessible au [grand public](#) comme aux [professionnels de santé](#).



Suivi de l'adoption des mesures de prévention et des indicateurs de santé mentale

Les enquêtes répétées CoviPrev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020 permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de prévention ainsi que des marqueurs de leur état de santé mentale. **Les données régionales détaillées seront diffusées en semaine 07-2021.**

Les principaux résultats pour la **Nouvelle-Aquitaine** sont :

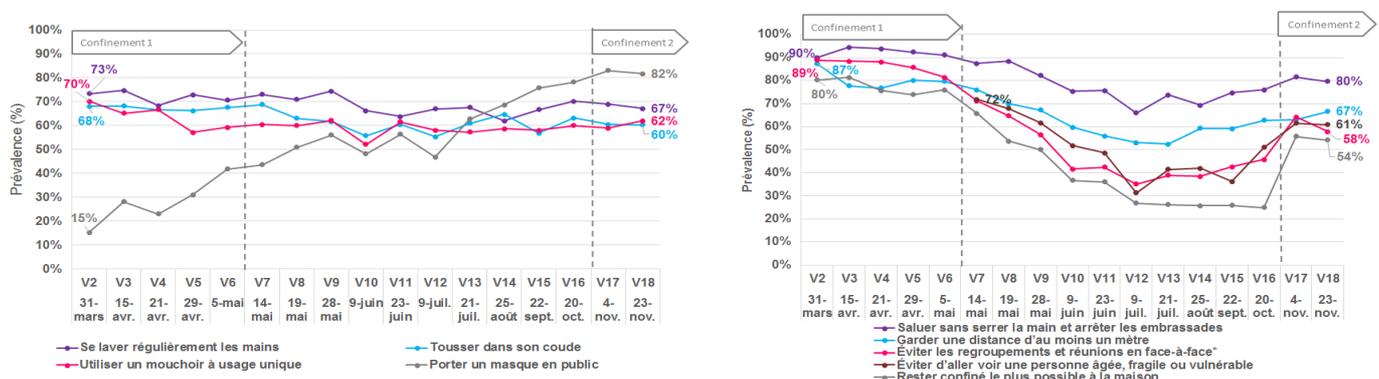
- Une diminution de l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et augmentation des comportements sociaux à risque dès la levée du 1er confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-juillet 2020 ;
- Une hausse progressive de l'adoption du port de masque en public depuis le début de l'épidémie avec 82 % des répondants déclarant respecter cette mesure en vague 18 (novembre 2020) ;
- Des prévalences régionales, élevées et supérieures à la moyenne nationale, pour les problèmes de sommeil et troubles dépressifs déclarés, en novembre 2020 ;

Pour la dernière vague d'enquête (vague 20 du 18-20 janvier 2021), l'enquête CoviPrev a montré, en **France Métropolitaine** :

- une baisse de l'adoption systématique de toutes les mesures en lien avec la limitation de l'interaction sociale. L'adoption systématique du masque en public est restée élevée (85%) et stable depuis le début du deuxième confinement ;
- la santé mentale des personnes interrogées restait dégradée, avec un maintien à des niveaux élevés des états dépressifs, des états anxieux et des troubles du sommeil.

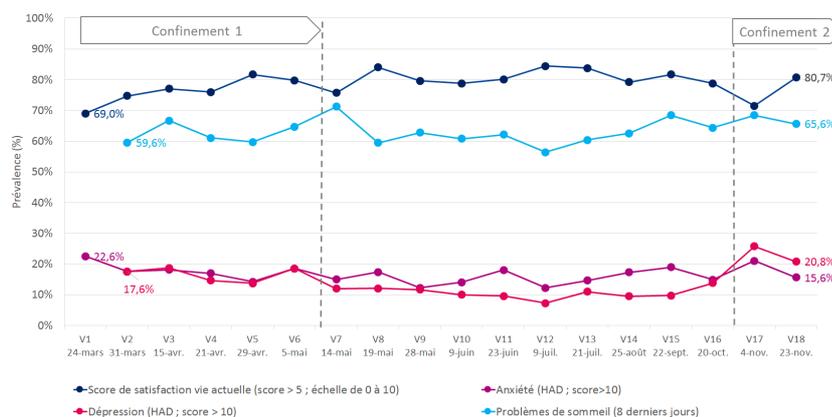
Source : Enquête CoviPrev

Figure 27. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée des mesures d'hygiène (à gauche) et des mesures de distanciation (à droite), vagues 2 à 18, **Nouvelle-Aquitaine**



Source : Enquête CoviPrev

Figure 28. Evolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie, vagues 1 à 18, Nouvelle-Aquitaine



En présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important de s'informer et d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le 0 800 130 00 pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Pour plus d'information sur la santé mentale et les ressources disponibles :

- <https://www.psycom.org/>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

Retrouvez tous les **outils de prévention** destinés aux professionnels de santé et au grand public sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/).

Variants d'intérêt

Analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP mise à jour le 19 février 2021

De nombreux variants du SARS-Cov-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » car leur impact (en termes de transmissibilité, de virulence ou d'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression.

Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (Royaume-Uni), celle d'un variant 20H/501Y.V2 (Afrique du Sud) ou 20J/501Y.V3 (Brésil) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant d'intérêt.

• **Au niveau national**, en semaine 06, sur les 148 880 tests de première intention positifs (test RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans SI-DEP, 47% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 70 498 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **37%** (26 063) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1 (UK)** et **5%** (3 503) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2 (ZA)** ou **20J/501Y.V3 (BR)**.

• La proportion de tests positifs criblés variait peu selon la classe d'âge : de 44,8% chez les 20-29 ans à 50,6% chez les 0-9 ans (Tableau 12).

• La plus forte proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était observée chez les 0-9 ans (45,1%) puis chez les 30-39 ans (41,6%). Cette proportion diminuait ensuite avec l'âge pour atteindre 20,6% chez les 90 ans et plus.

• La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) était plus élevée chez les 20-29 ans (5,9%) et les 60-69 ans (5,7%). Cette proportion était plus faible chez les personnes âgées de 70 ans et plus (entre 3,3% et 3,4%).

Tableau 12. Proportion de suspicion de variant d'intérêt parmi les tests de criblage positifs 20I/501Y.V1 (UK), 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) en fonction des classes d'âges (données au 18 février 2021)

Âge	Nb de tests (RT-PCR et TAG)	Nb de tests positifs (RT-PCR et TAG)	PCR de criblage (N)	PCR de criblage (%)	20I/501Y.V1 (N)	20I/501Y.V1 (%)	20J/501Y.V2 ou 20H/501Y.V3 (N)	20J/501Y.V2 ou 20H/501Y.V3 (%)
0-9	112 779	6 329	3 205	50,6	1 447	45,1	157	4,9
10-19	317 896	19 187	9 378	48,9	3 832	40,9	506	5,4
20-29	327 987	21 795	9 769	44,8	3 742	38,3	579	5,9
30-39	353 768	22 379	10 229	45,7	4 255	41,6	517	5,1
40-49	326 423	22 131	10 523	47,5	4 187	39,8	531	5,0
50-59	286 686	20 008	9 720	48,6	3 633	37,4	452	4,7
60-69	215 963	14 697	7 243	49,3	2 420	33,4	412	5,7
70-79	146 395	9 532	4 378	45,9	1 205	27,5	144	3,3
80-89	108 622	8 172	3 816	46,7	878	23,0	131	3,4
90 et plus	62 814	4 623	2 219	48,0	458	20,6	74	3,3
Inconnu	236	27	18	66,7	6	33,3	0	0
Tous	2 259 569	148 880	70 498	47,4	26 063	37,0	3 503	5,0

Pour chaque classe d'âge de 10 ans, les indicateurs suivants sont présentés, dans l'ordre : nombre total de tests (RT-PCR + tests antigéniques), Nombre de tests positifs ; nombre de PCR de criblage ; % de PCR de criblage rapportée au total des tests positifs ; nombre de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) ; % de suspicions de variant 20I/501Y.V1(UK) ; nombre de suspicions de variants 20J/501Y.V2 (ZA) ou 20H/501Y.V3 (BR) ; % de de suspicions de variants 20J/501Y.V2 (ZA) ou 20H/501Y.V3 (BR).

Variants d'intérêt (suite)

- Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Sur les 94 départements pour lesquels les données étaient interprétables, 40 départements présentaient une proportion supérieure à 30% de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK), dont 12 départements avec une proportion supérieure à 50%. Cette proportion était comprise entre 10% et 30% pour 45 départements et inférieure à 10% pour 9 départements.

- Dix départements présentaient une proportion supérieure à 10% de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR), dont un département – la Moselle – où cette proportion était de 40% (Figures 29 et 30).

Figure 29. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 18 février 2021)

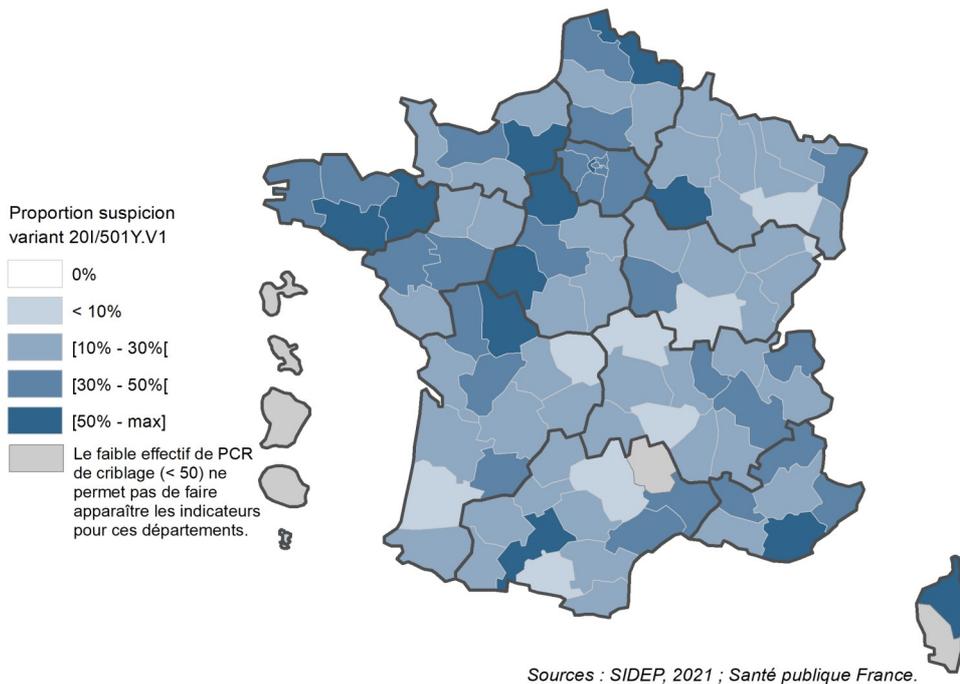
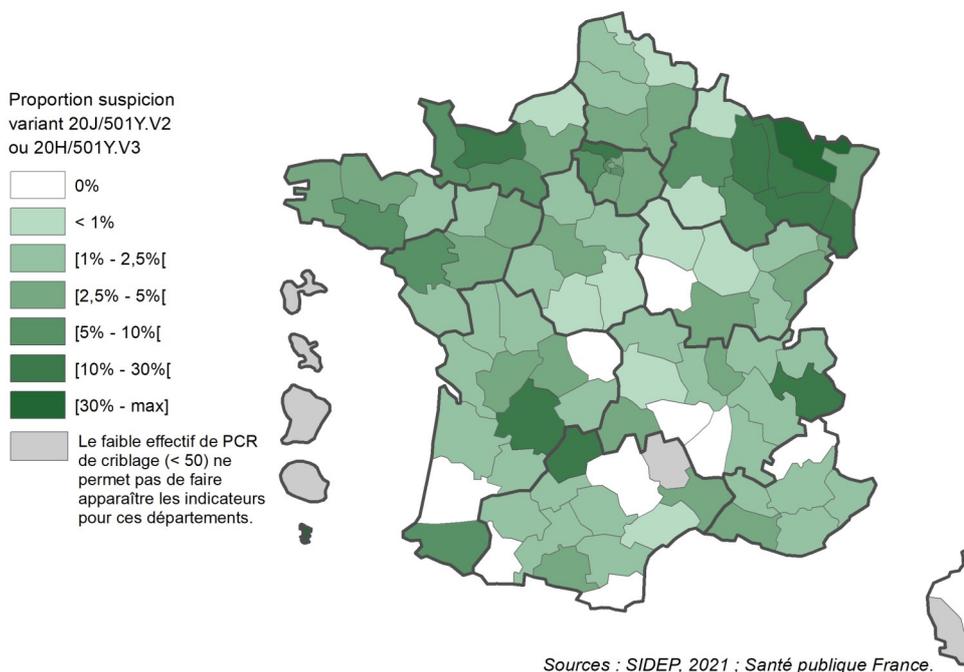
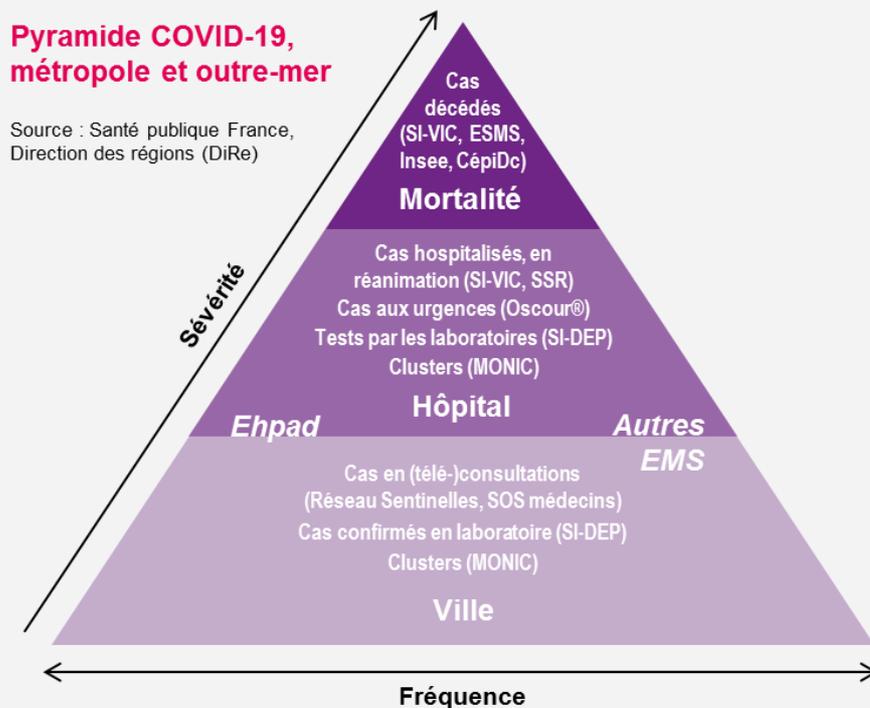


Figure 30. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 18 février 2021)



Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région Nouvelle-Aquitaine, 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 ; 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

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Rédacteur en chef

Laurent Filleul

Equipe de rédaction

Santé publique France
Nouvelle-Aquitaine

Anne Bernadou
Martine Casseron
Christine Castor
Sandrine Coquet
Sullivan Evain
Laurent Filleul
Gaëlle Gault
Philippe Germonneau
Alice Herteau
Sophie Larrieu
Marie-Anne Montaufray
Laure Meurice
Ursula Noury
Anna Siguier
Pascal Vilain

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

18 février 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

