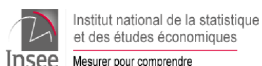


En collaboration avec :

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

203 463 cas positifs au SARS-CoV-2

Du 21 janvier 2020 au 21 février 2021

* Données non consolidées

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

	S05-2021 (01 au 07/02)	S06-2021 (08 au 14/02)	S07-2021** (15 au 21/02)	Tendance en S07-2021
Nombre de cas confirmés	9 348	6 818	6 622	→
Taux de positivité	4,9 %	4,2 %	4,7 %	↗
Taux d'incidence (tous âges)	155,8 / 100 000 hab.	113,7 / 100 000	110,4 / 100 000	→
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	156,4 / 100 000	105,7 / 100 000	89,2 / 100 000	↘

** Données non consolidées

► Recours aux soins

	S05-2021 (01 au 07/02)	S06-2021 (08 au 14/02)	S07-2021 (15 au 21/02)	Tendance en S07-2021
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	3,1 %	3,1 %	2,3 %	↘
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	2,4 %	2,1 %	1,6 %	↘
Activité des médecins généralistes libéraux (MedVigie)	5,8 %	7,5 %	3,3 %	↘

► Hospitalisations et admissions en réanimation (SIVIC)

1279 patients actuellement hospitalisés (au 23/02/2021) | dont 175 patients en réanimation | ↘

► Surveillance dans les EMS dont Ehpad***

12 878 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 22 février (7017 confirmés parmi le personnel) | 1847 décès recensés parmi les résidents

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

► Surveillance de la mortalité

2717 certificats électroniques de décès avec mention de COVID-19 au 23 février 2021 (+79 depuis le 16/02/2021) | Aucun excès de décès toutes causes (INSEE) observé pour la région en semaine 06-2021 ; surmortalité modérée pour la Dordogne

► Vaccination (données au 16 février 2021)

289 560 Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 | soit 4,8 % de la population régionale

61 368 Résidents en EHPAD ou USLD ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 | soit 84,3 % 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 depuis fin janvier avec des indicateurs qui restent à un niveau élevé.

En semaine 07-2021 (15 au 21 février), le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 est stable avec 6622 nouveaux cas confirmés dans la région. Le taux d'incidence est également stable avec 110,4 cas pour 100 000 habitants contre 113,7 en semaine 06-2021.

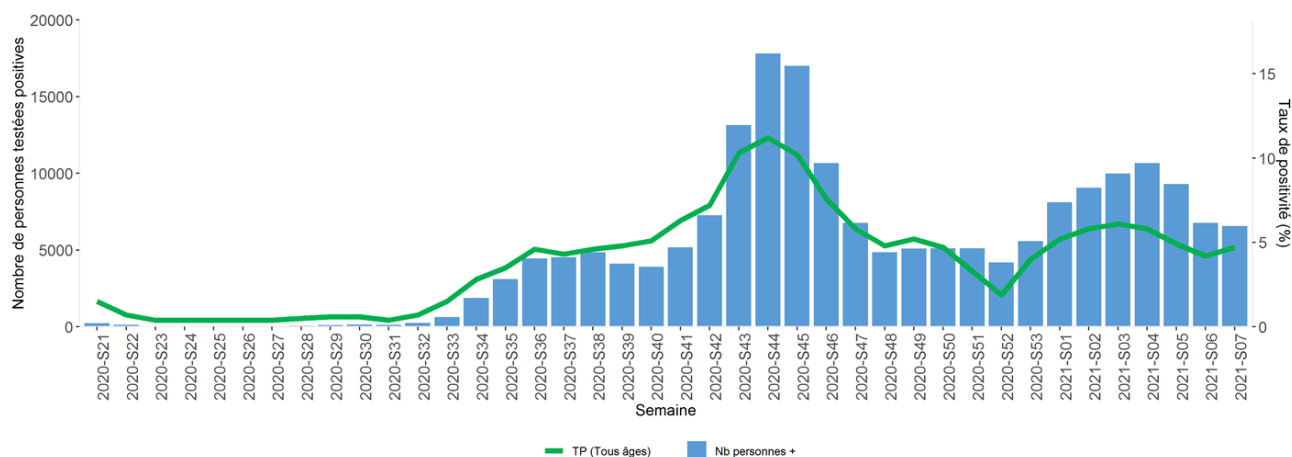
Le taux de positivité est en légère hausse, proche du seuil d'attention, avec un taux de 4,7 % (contre 4,2 % en semaine 06-2021). Chez les personnes testées asymptomatiques, ce taux est de 2,9 % (2,6 % en S06) contre 11,1 % chez les symptomatiques (9,9 % en S06).

En semaine 07, le taux de dépistage est en légère baisse avec 2334 tests réalisés pour 100 000 habitants contre 2731 pour 100 000 habitants en semaine 06 soit -14,7 %.

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).

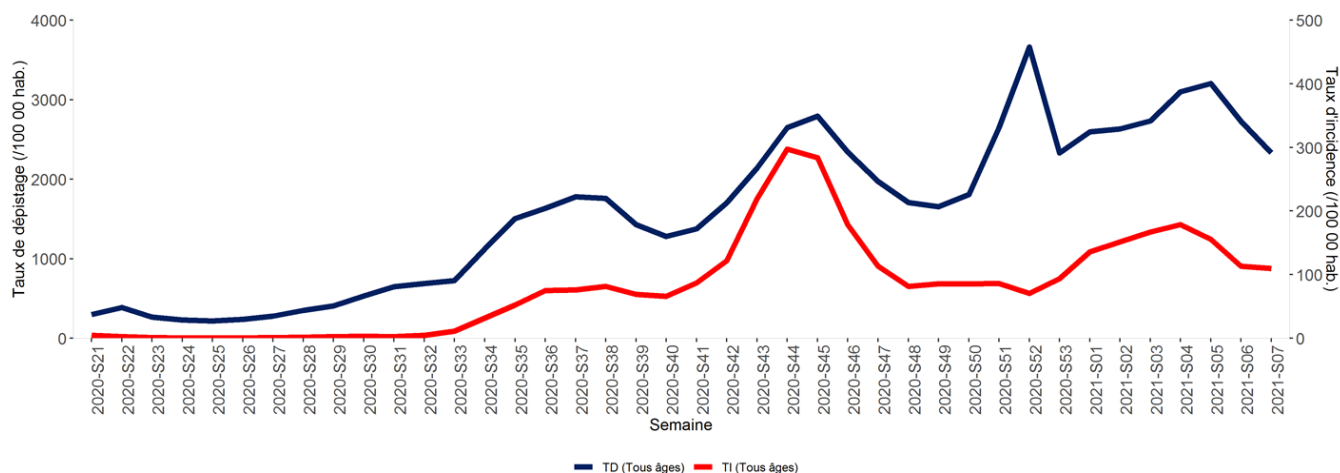
Source : données SI-DEP au 24 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre de patients testés positifs (Nb personnes +) et du taux de positivité (TP) pour SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : données SI-DEP au 24 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



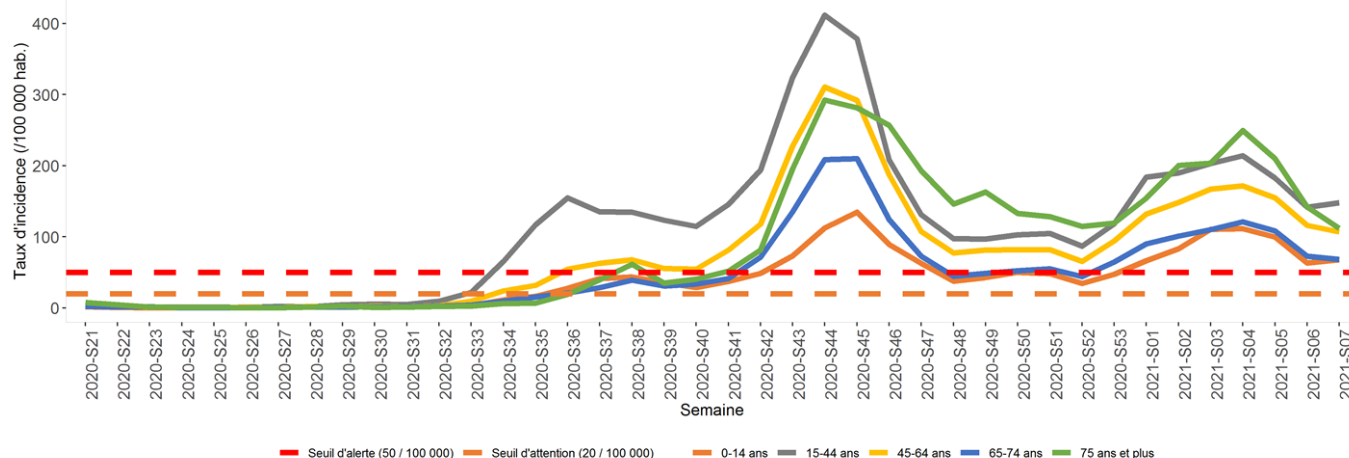
Niveau régional : évolution par classe d'âge

En semaine 07, le taux d'incidence est relativement stable dans toutes les classes d'âge. Les taux les plus importants sont toujours observés chez les 75 ans et plus (112,7 / 100 000 hab.) et les 15-44 ans (148,6 / 100 000 hab.).

Le taux de positivité est stable dans toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 15 ans où l'on observe un rebond avec un taux qui atteint 8,6 % en semaine 07-2021 (contre 4,5 en semaine 06-2021).

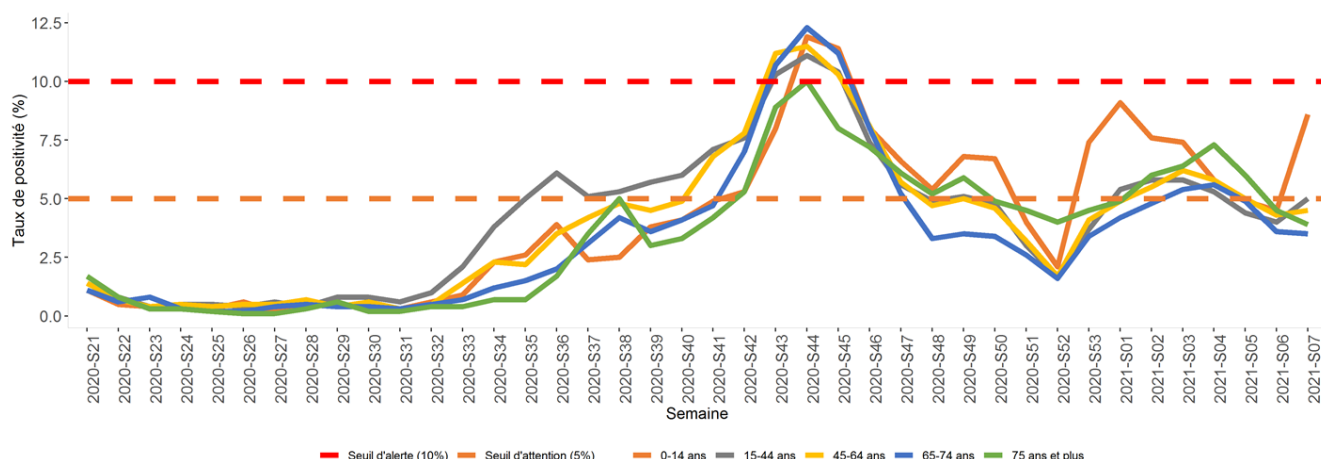
Source : données SI-DEP au 24 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 24 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 actif dans l'ensemble de la région avec des taux d'incidence toujours au-dessus du seuil d'alerte, qui est de 50 / 100 000 habitants, dans tous les départements.

Une hétérogénéité du taux d'incidence est toujours observée sur le territoire néo-aquitain avec un taux d'incidence allant de 58,0 dans les Pyrénées-Atlantiques à 175,2 pour 100 000 hab. en Corrèze.

En semaine 07, le taux d'incidence est relativement stable dans tous les départements. Néanmoins, trois départements observent des taux d'incidence proches ou supérieurs à 150 / 100 000 hab. (Corrèze, Dordogne et Vienne). Ces trois départements ont également des taux de positivité au-dessus du seuil d'attention de 5 %.

Source : SI-DEP au 24 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

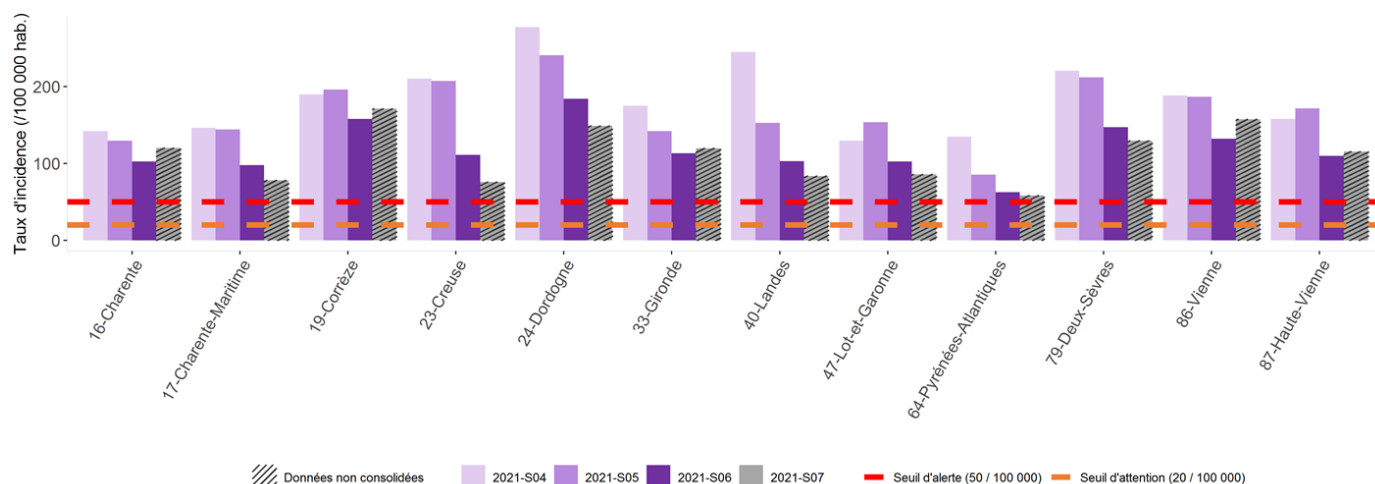
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 04-2021 à la semaine 07-2021, Nouvelle-Aquitaine

departement	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S04	S05	S06	S07*	S04	S05	S06	S07*	S04	S05	S06	S07*
16-Charente	141.9	129.2	102.2	120.3	6.1	5.3	4.6	6.4	2337.0	2443.0	2239.6	1895.0
17-Charente-Maritime	146.0	144.0	97.8	78.0	4.4	4.2	3.5	3.4	3299.0	3424.5	2809.4	2282.4
19-Corrèze	189.7	196.0	157.7	175.2	6.1	6.1	5.6	7.3	3086.1	3199.7	2835.6	2385.8
23-Creuse	209.9	207.3	110.9	75.7	5.8	5.3	3.1	3.0	3635.5	3912.4	3606.3	2517.4
24-Dordogne	277.2	240.7	183.9	148.6	8.5	6.4	5.9	5.2	3269.9	3761.6	3122.5	2859.3
33-Gironde	175.0	141.7	113.4	119.9	5.6	4.4	4.0	4.9	3126.5	3188.5	2859.5	2426.1
40-Landes	244.9	152.7	102.9	83.5	7.2	4.9	4.2	4.1	3416.7	3102.3	2435.6	2057.9
47-Lot-et-Garonne	129.6	153.5	102.3	85.7	4.7	5.5	4.5	4.2	2770.8	2774.8	2255.9	2054.0
64-Pyrénées-Atlantiques	134.7	85.0	62.4	58.0	4.5	2.8	2.4	2.6	2971.6	3086.4	2614.6	2190.5
79-Deux-Sèvres	220.6	211.7	146.8	130.2	5.9	5.5	4.8	5.3	3752.0	3842.4	3027.2	2465.7
86-Vienne	188.4	186.6	131.9	157.3	6.0	5.7	4.8	6.2	3130.3	3273.0	2750.1	2526.5
87-Haute-Vienne	157.8	171.3	109.8	115.4	6.3	6.2	4.6	5.2	2496.1	2780.1	2365.3	2215.9
Nouvelle-Aquitaine	178.6	155.8	113.7	110.4	5.8	4.9	4.2	4.7	3100.2	3205.4	2731.2	2333.6

*Données non consolidées

Source : données SI-DEP au 24 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



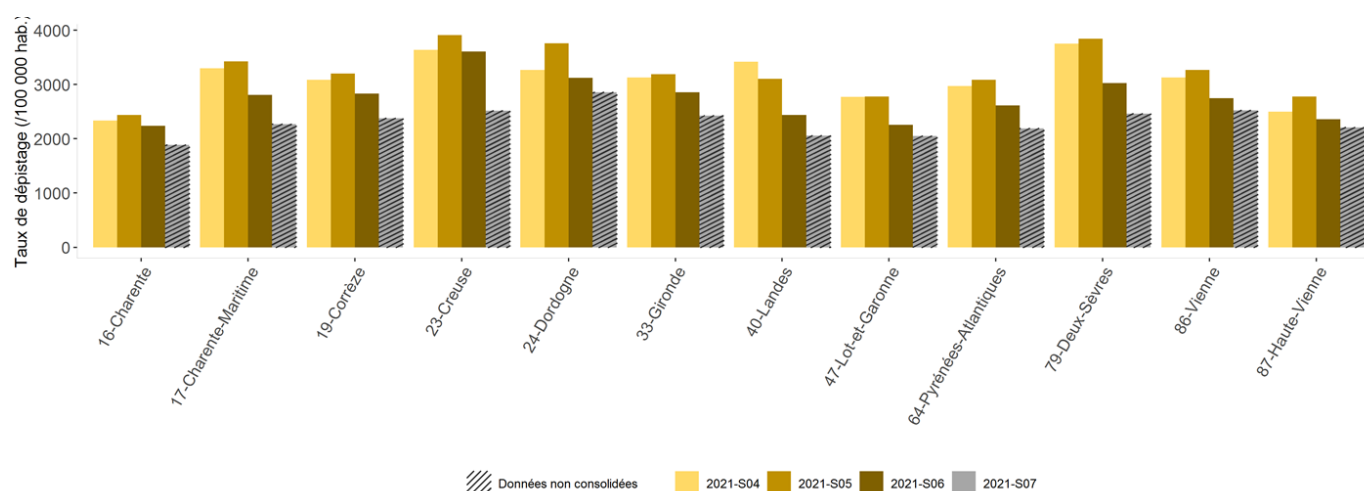
Niveau départemental : taux de dépistage et de positivité

En semaine 07-2021, le taux de dépistage est stable ou en baisse dans tous les départements, notamment dans la Creuse (- 30,2 %). Le département ayant le plus fort taux de dépistage est le département de la Dordogne avec près de 2860 tests pour 100 000 habitants ; le plus faible est toujours observé en Charente (1895 tests pour 100 000 hab.).

Alors qu'il était en baisse dans tous les départements en semaine 06-2021, le taux de positivité est en hausse en Charente (+1,8 point), en Corrèze (+1,7 point) et dans la Vienne (+1,4 point) en semaine 07-2021.

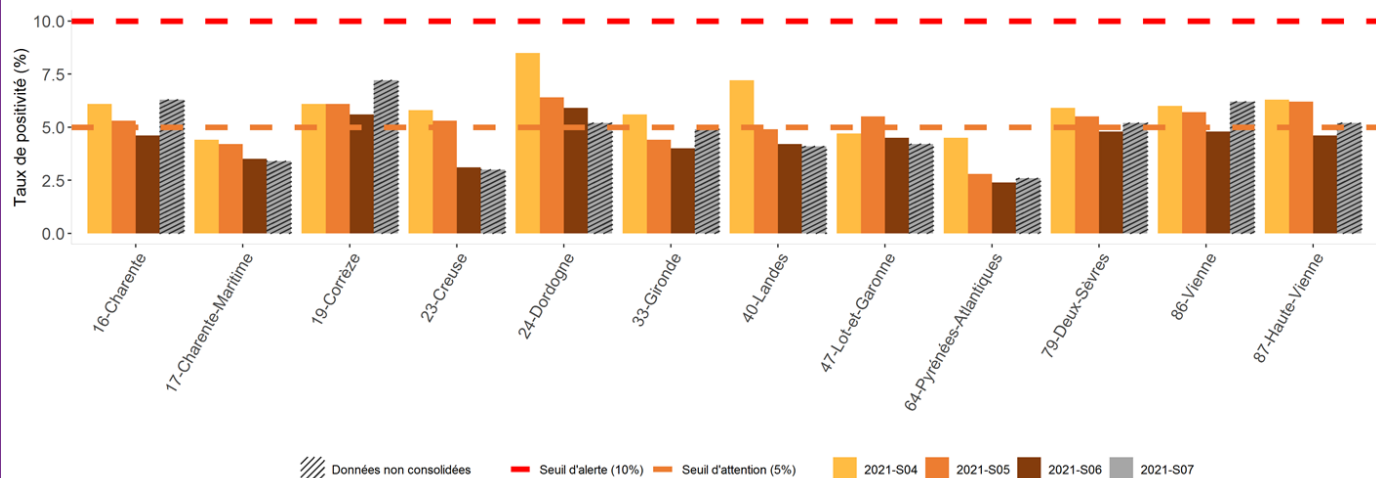
Source : SI-DEP au 24 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : SI-DEP au 24 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

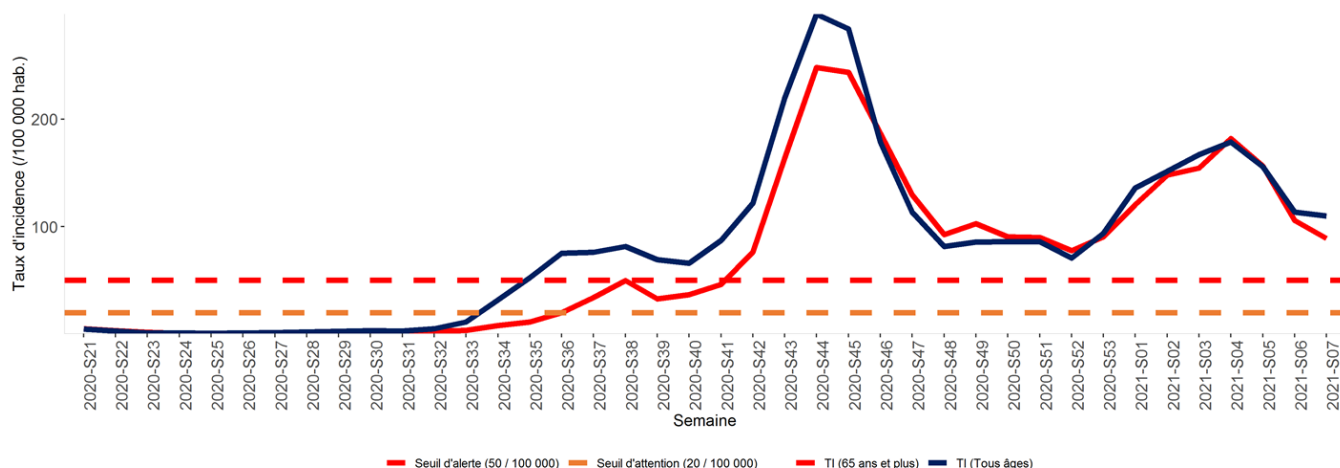
Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par département, Nouvelle-Aquitaine



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

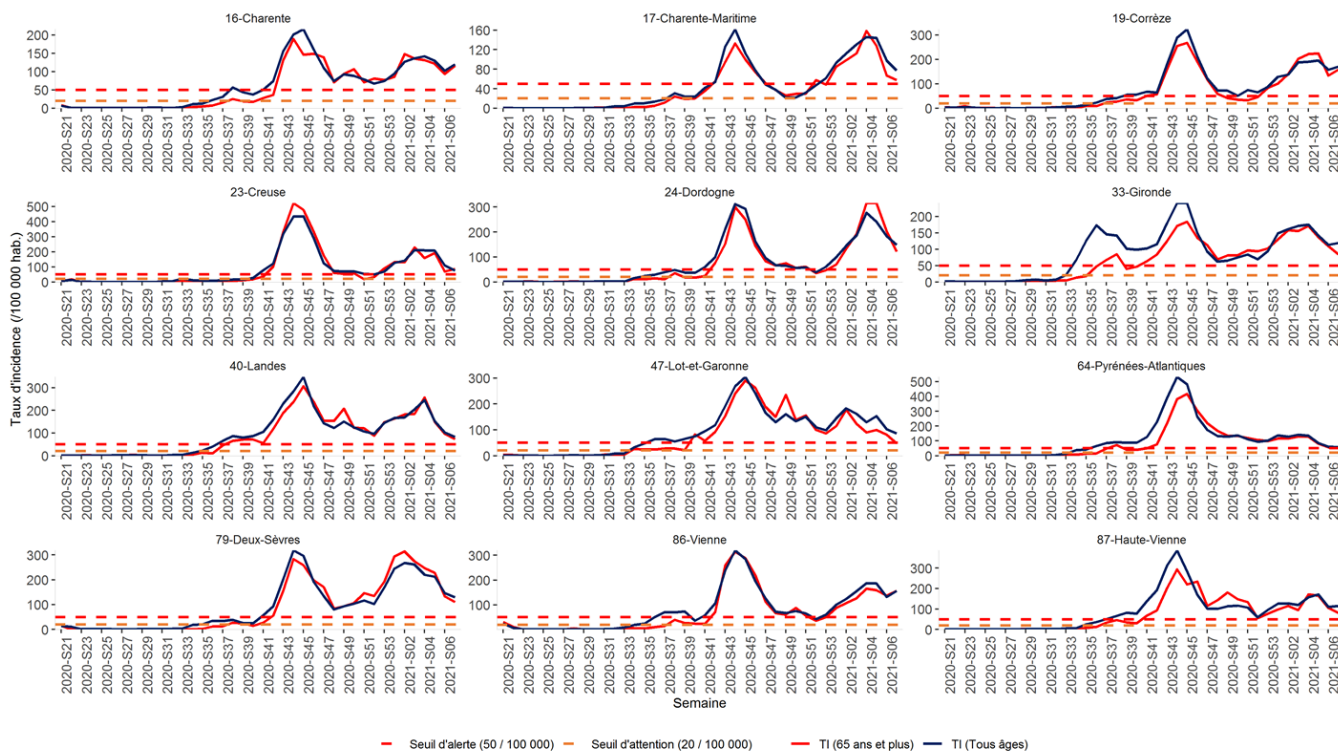
Source : données SI-DEP au 24 février 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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 24 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

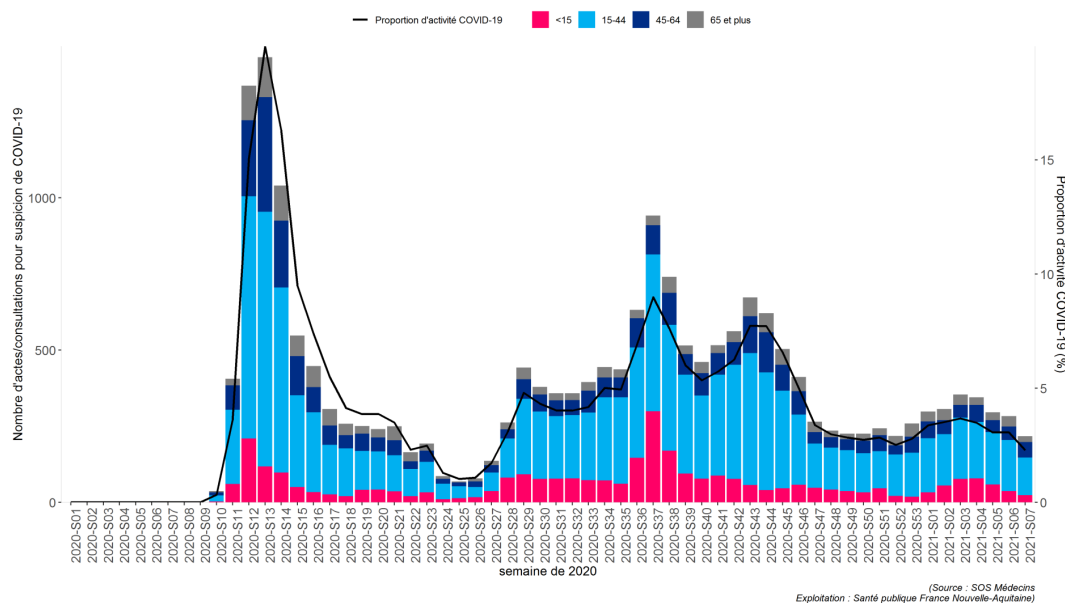
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Après la hausse de l'activité observée au cours du mois de janvier, celle-ci tend à diminuer pour la troisième semaine consécutive avec 218 actes pour suspicion de COVID-19 enregistrés en semaine 07 soit 2,3 % de l'activité totale des associations (contre 3,1 % en semaine 06-2021). Plus de la moitié de ces actes concerne les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (56 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 est en baisse dans tous les départements. Elle reste faible variant de 1,9 % en Haute-Vienne et dans les Pyrénées-Atlantiques à 3,0 % en Charente-Maritime. Dans ce département, une forte baisse est observée cette dernière semaine avec seulement 11 actes pour suspicions de COVID-19 en semaine 07-2021.

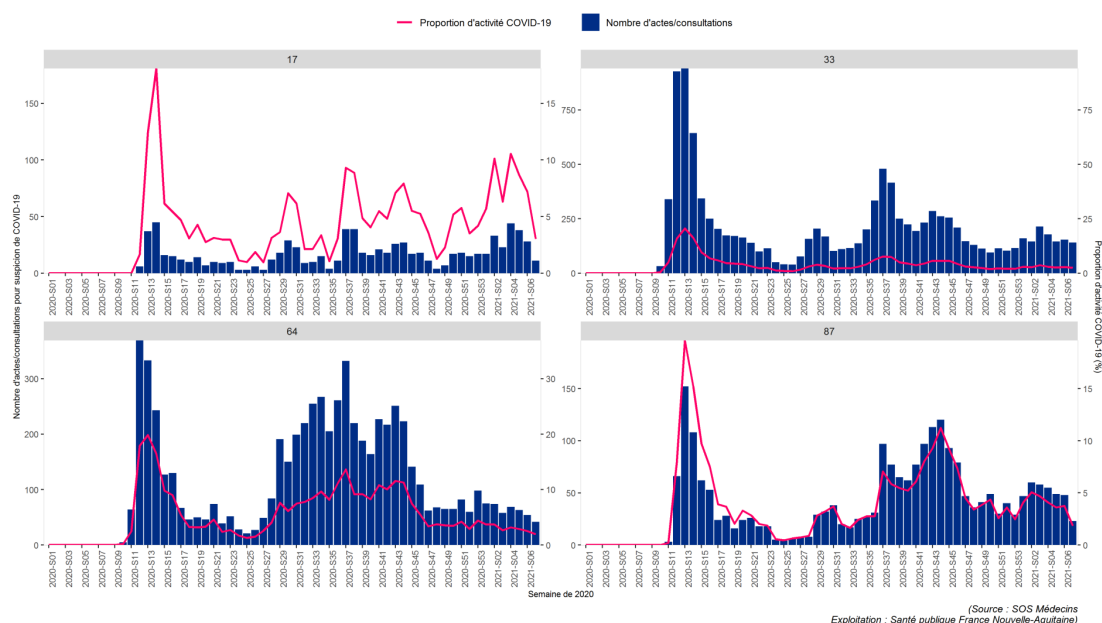
Source : SOS Médecins, au 23 février 2021

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 23 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

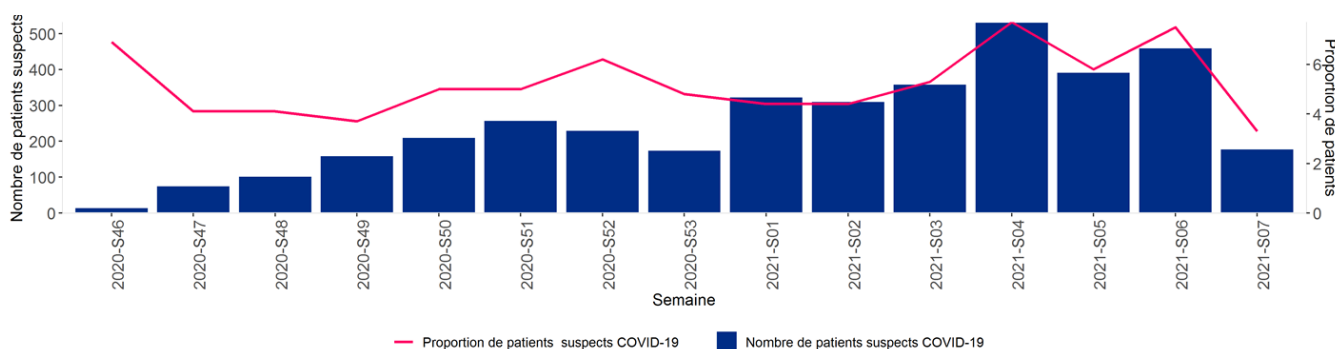
Malgré un nombre de participants en augmentation, la couverture du réseau MedVigie reste très hétérogène dans la région, avec un pourcentage de participants déjà non négligeable voire élevé dans certains départements mais encore très faible dans d'autres (notamment en Charente, en Corrèze, dans le Lot-et-Garonne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

En semaine 2021-07, on assiste à une forte diminution du pourcentage de consultations pour Covid-19, avec 179 consultations pour suspicion clinique de Covid-19, soit 3,3 % de l'ensemble des consultations réalisées par les médecins participants (contre 7,5 % la semaine précédente). Cette baisse, toutefois compatible avec celle observée dans l'activité des associations SOS Médecins pour Covid-19, doit être interprétée avec précaution, le nombre de participants étant insuffisant pour que le réseau puisse être considéré comme représentatif.

Au niveau infra-régional, on note une tendance à la diminution ou à la stabilité dans la plupart des départements, sauf dans la Vienne où la proportion de visites pour Covid-19 augmente à nouveau en semaine 2021-07. 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.

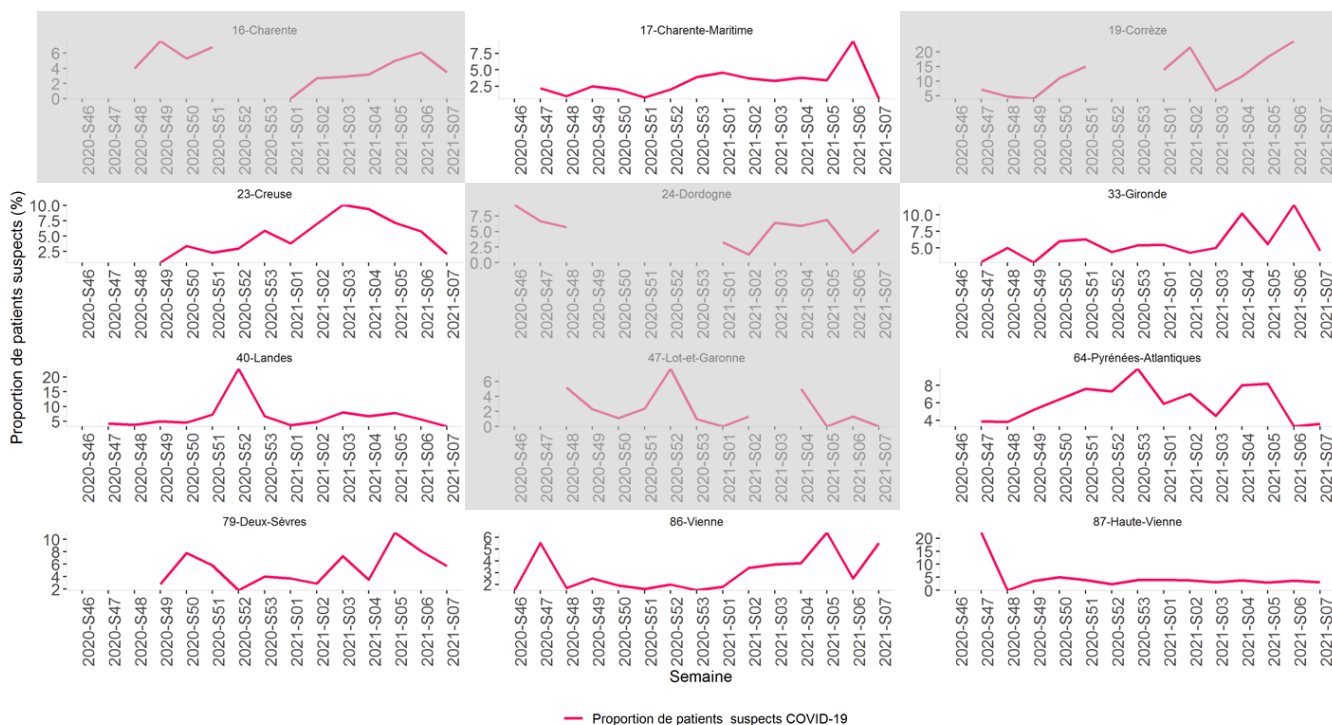
Source : Medvigie au 24 février 2021

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 24 février 2021

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



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Au total, du 03 mars 2020 au 22 février 2021, 2361 signalements ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 1622 (69 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 544 (23 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 195 (8 %) épisodes dans les autres établissements médico-sociaux. Parmi les 2130 signalements dont la date de début des signes ou date de réalisation du test positif est précisée, une forte augmentation du nombre de signalements a été observée en semaine 43-2020 et un pic a été atteint 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 02-2021. 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 nouveaux signalements montre une tendance à la baisse mais les données les plus récentes ne sont cependant pas encore consolidées.

L'ensemble des 2361 signalements correspondait à un total de 12 878 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (+ 2,6 % depuis le 15 février 2021) et 7017 cas parmi les membres du personnel (+ 3,1 % depuis le 15 février 2021). Parmi les résidents, 1320 sont décédés dans les établissements et 527 à l'hôpital, soit respectivement + 4,3 % et + 4,8 % depuis le 15 février 2021.

Source : surveillance dans les ESMS au 22 février 2021

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 22/02/2021, Nouvelle-Aquitaine

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
	Signalements ⁴	1622	544	195	2361
Chez les résidents	Cas confirmés	11626	964	288	12878
	Cas hospitalisés ⁵	1032	63	6	1101
	Décès établissements ⁶	1318	0	2	1320
	Décès hôpitaux ⁶	517	8	2	527
Chez le personnel	Cas confirmés	6080	782	155	7017

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.

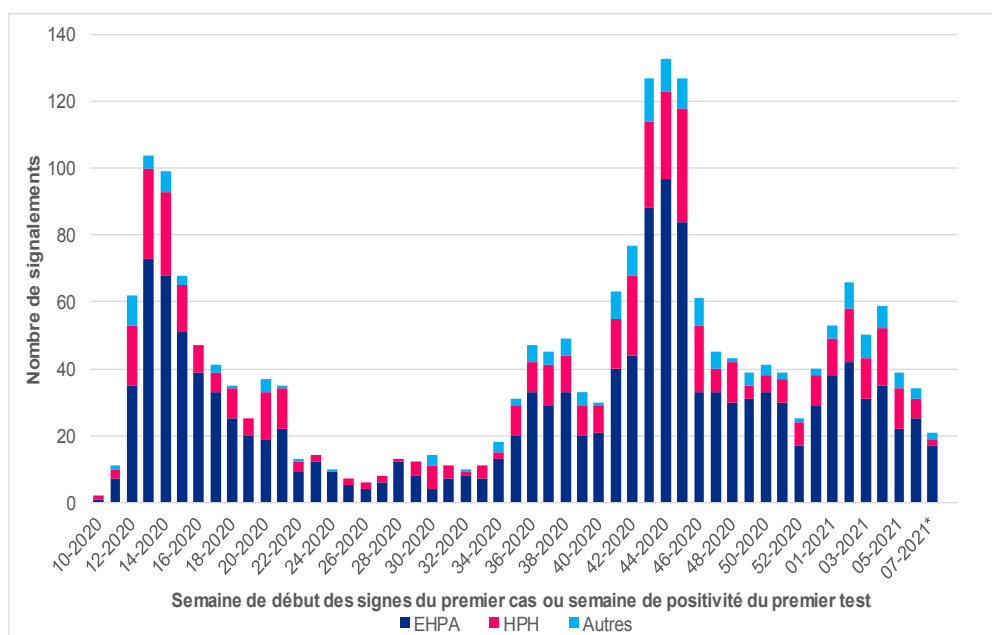
Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

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=2130), du 01/03/2020 au 22/02/2021, Nouvelle-Aquitaine*



* Données de la semaine en cours non consolidées

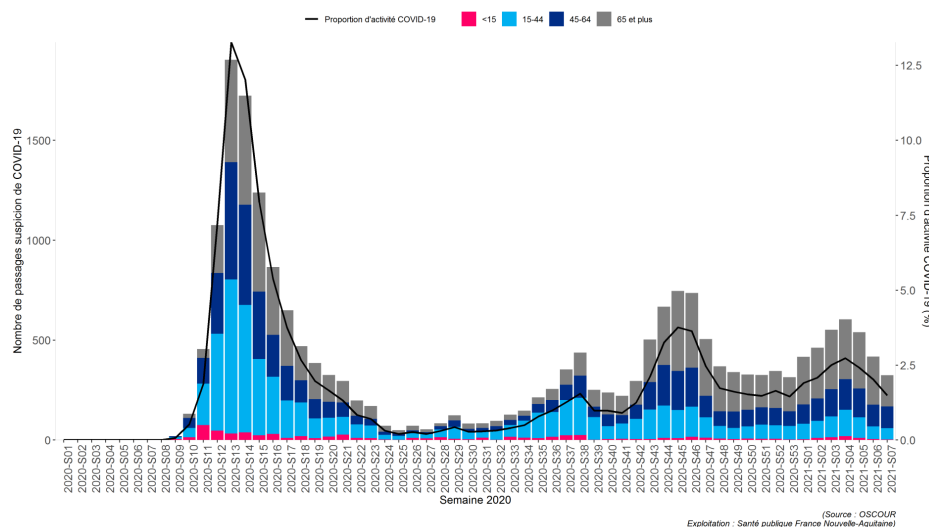
Passages aux urgences du réseau Oscour®

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 07-2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 poursuit sa baisse avec 337 passages soit 1,6 % de l'activité totale contre 2,1 % la semaine précédente. La moitié des passages concerne toujours les plus de 65 ans (51 %) et près de 68 % sont suivis d'une hospitalisation. L'activité est stable ou en baisse dans tous les départements (variant de 0,5 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 2,7 % en Corrèze).

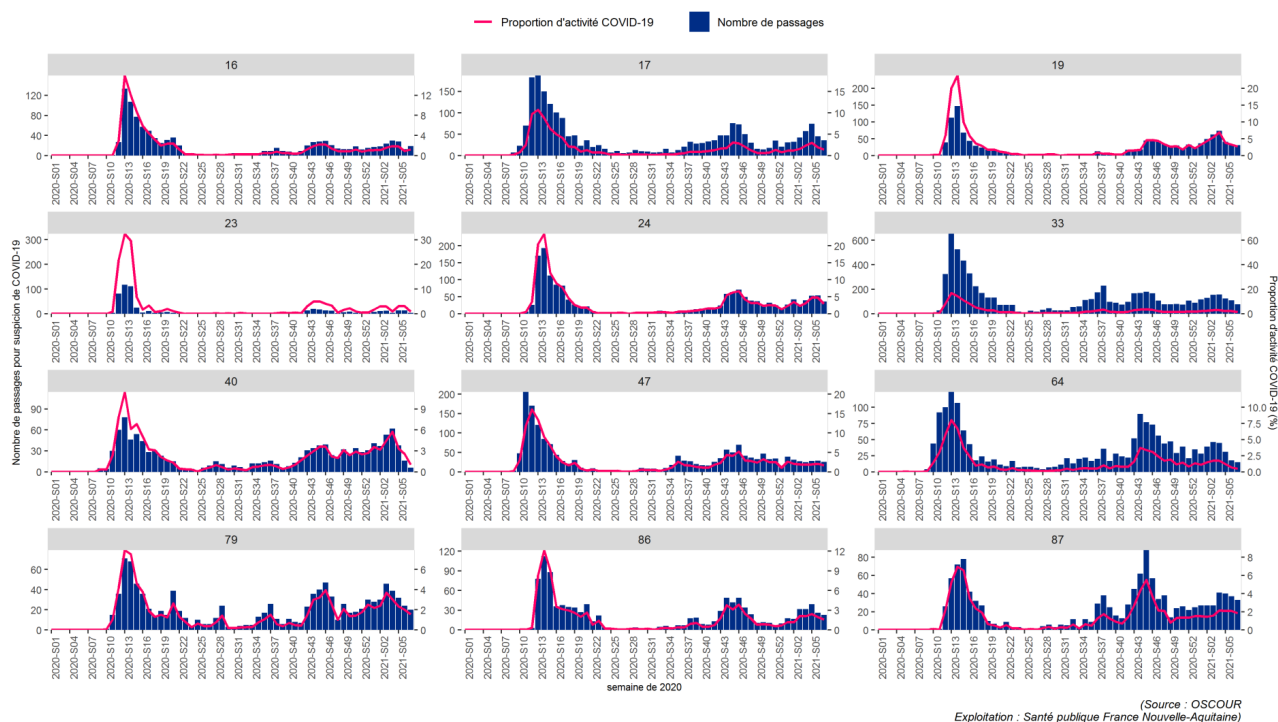
Source : réseau Oscour® au 23 février 2021

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 : réseau Oscour®, au 23 février 2021

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



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Au 23 février 2021, 1279 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 175 en services de réanimation ou soins intensifs (contre respectivement 1425 et 189 la semaine précédente). Les hospitalisations diminuent tandis que les admissions en réanimation restent stables cette dernière semaine.

Parmi les patients hospitalisés, près de 80 % des patients ont plus de 70 ans. Près d'un tiers des patients (31 %) sont hospitalisés en Gironde, 10,2 % dans les Pyrénées-Atlantiques et 10,2 % en Dordogne.

Source : SI-VIC au 23 février 2021

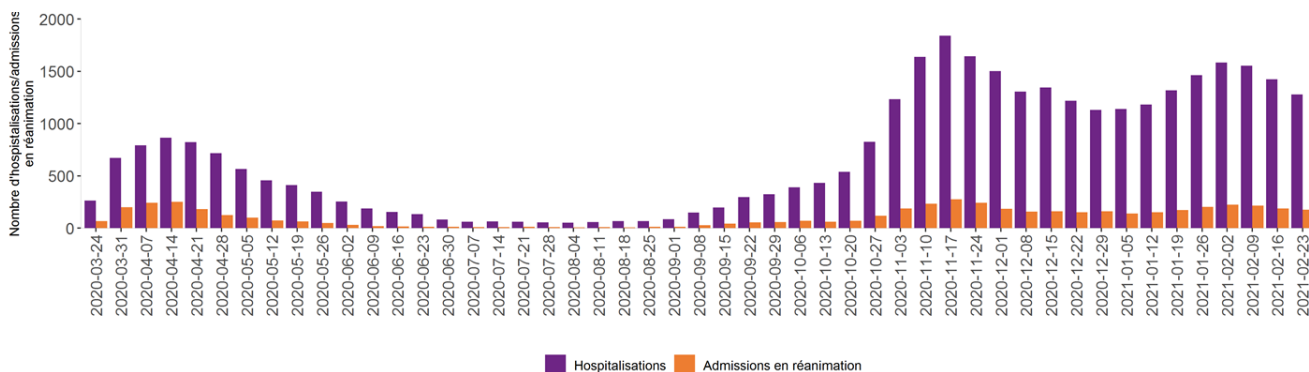
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 23 février 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N*	%	N**	%
0-9 ans	4	0.3%	1	0.6%
10-19 ans	2	0.2%	1	0.6%
20-29 ans	7	0.5%	4	2.3%
30-39 ans	7	0.5%	3	1.7%
40-49 ans	26	2%	5	2.9%
50-59 ans	95	7.4%	26	14.9%
60-69 ans	166	13%	58	33.1%
70-79 ans	303	23.7%	56	32%
80-89 ans	477	37.4%	20	11.4%
90 ans et plus	190	14.9%	1	0.6%
Total	1277	100%	175	100%

* Données manquantes pour la variable âge n=2; ** n=0

Source : SI-VIC au 23 février 2021

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



Source : SI-VIC au 23 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 23 février 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
16-Charente	64	5%	4	2.3%
17-Charente-Maritime	118	9.2%	17	9.7%
19-Corrèze	53	4.1%	4	2.3%
23-Creuse	59	4.6%	8	4.6%
24-Dordogne	138	10.8%	14	8%
33-Gironde	398	31.1%	71	40.6%
40 - Landes	77	6%	8	4.6%
47-Lot-et-Garonne	35	2.7%	8	4.6%
64-Pyrénées-Atlantiques	130	10.2%	10	5.7%
79-Deux-Sèvres	55	4.3%	9	5.1%
86-Vienne	79	6.2%	10	5.7%
87-Haute-Vienne	73	5.7%	12	6.9%
Nouvelle-Aquitaine	1279	100%	175	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

Les nombres de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en réanimation sont en baisse en semaine 07-2021 pour la deuxième semaine consécutive avec 406 hospitalisations conventionnelles et 82 admissions en réanimation (contre respectivement 594 et 97 en semaine 06-2021)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

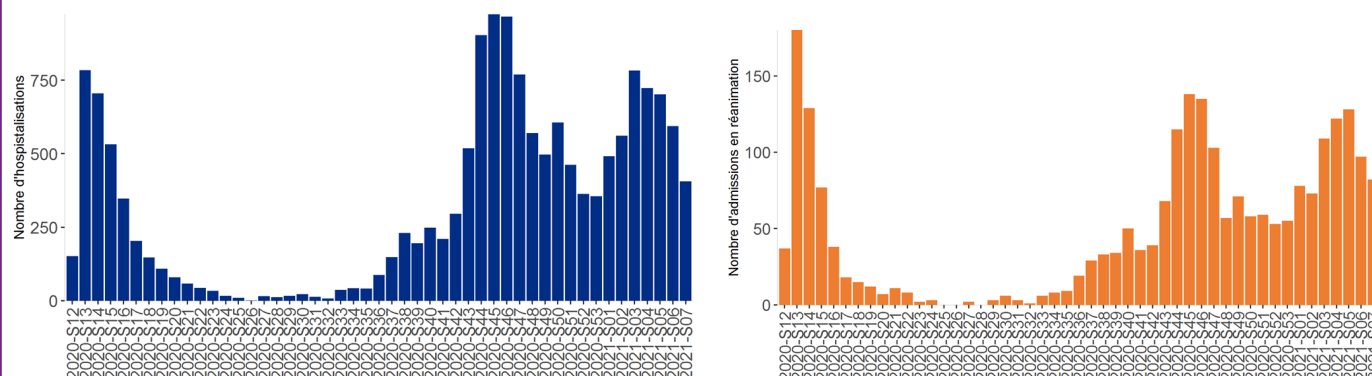
Entre le 5 octobre 2020 et le 24 février 2021, 468 cas graves de COVID-19 ont été admis dans les services du réseau sentinelles ; la majorité était des hommes (73 %), était âgée de 65 ans et plus (60 %) et présentait au moins une comorbidité (87 %).

Depuis le 5 octobre 2020, 96 personnes sont décédées dans les services sentinelles de réanimation de la région dont 78 % d'hommes. Leur moyenne d'âge était de 73 ans et seuls 4 % n'avaient aucune comorbidité. La plus fréquente des comorbidités était l'HTA (54 %) et 84 % des personnes décédées ont présenté un SDRA sévère.

Par rapport aux personnes admises en réanimation, les personnes décédées étaient plus fréquemment des hommes, étaient plus âgées, ont eut un SDRA plus fréquemment et plus sévère (Tableau 5).

Source : SI-VIC au 23 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 24 février 2021

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves et des décès lors la 2ème vague (5 octobre 2020-24 février 2021) dans le réseau sentinelle des services de réanimation, Nouvelle-Aquitaine

	Cas	Décès
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	468	96
Répartition par sexe		
Homme	342	75
Femme	125	21
Inconnu	1	0
Ratio	2,7	3,6
Age		
Moyen	65,9	73,1
Médian	68,4	74,9
Quartile 25	59,5	68,3
Quartile 75	74,6	79,4
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,4	8,0
Médian	8	7
Quartile 25	5	4
Quartile 75	11	10
Région de résidence des patients		
Hors région	40 (9%)	8 (8%)
Nouvelle-Aquitaine	424 (91%)	87 (92%)
Non renseigné	4	1

Suite du tableau page 13

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves et des décès lors la 2ème vague (5 octobre 2020-24 février 2021) dans le réseau sentinelle des services de réanimation, Nouvelle-Aquitaine (suite).

	Cas	Décès
Classe d'âge		
0-14 ans	5 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	24 (5%)	1 (1%)
45-64 ans	156 (33%)	16 (17%)
65-74 ans	175 (37%)	32 (33%)
75 ans et plus	108 (23%)	47 (49%)
Non renseigné	0	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	59 (13%)	4 (4%)
Au moins une comorbidité parmi :	394 (87%)	88 (96%)
- Obésité (IMC>=30)	174 (42%)	28 (34%)
- Hypertension artérielle	196 (43%)	50 (54%)
- Diabète	138 (30%)	28 (30%)
- Pathologie cardiaque	120 (26%)	40 (43%)
- Pathologie pulmonaire	76 (17%)	18 (20%)
- Immunodépression	27 (6%)	9 (10%)
- Pathologie rénale	36 (8%)	10 (11%)
- Cancer*	27 (6%)	12 (13%)
- Pathologie neuromusculaire	9 (2%)	2 (2%)
- Pathologie hépatique	9 (2%)	0 (0%)
Non renseigné	15	4
Syndrome de détresse respiratoire aiguë**		
Pas de SDRA	35 (9%)	1 (1%)
Mineur	17 (5%)	1 (1%)
Modéré	130 (35%)	12 (14%)
Sévère	189 (51%)	73 (84%)
Non renseigné	97	9
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	19 (5%)	0 (0%)
VNI (Ventilation non invasive)	6 (1%)	1 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	194 (46%)	21 (24%)
Ventilation invasive	195 (46%)	63 (73%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	7 (2%)	1 (1%)
Non renseigné	47	10
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,6	14,9
Durée médiane de séjour	9	10
Durée quartile 25	5	5
Durée quartile 75	17	23
**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 24 février 2021, 2717 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès, soit 79 décès supplémentaires au cours de la semaine 07-2021. Plus de la moitié de ces décès (52,9 %) concernaient des hommes.

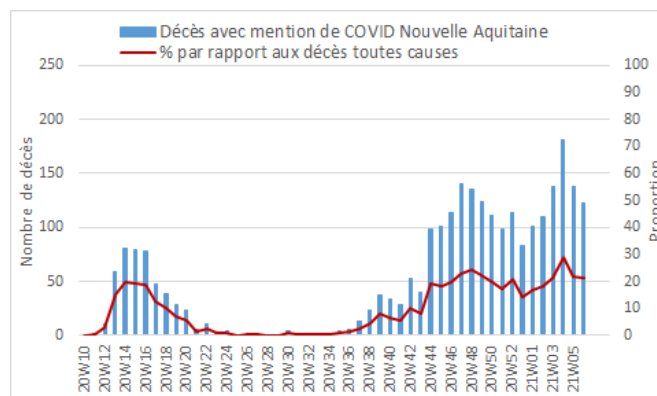
Parmi les 2717 patients décédés, la majorité (82 %) étaient âgés de 75 ans ou plus. La majorité (60 %) avait au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès.

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 23 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=2717)



Source : Inserm-CépiDC au 23 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=2717)

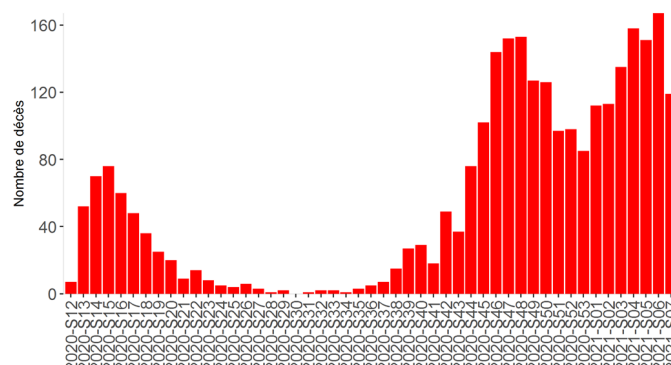
Classe d'âge	Sans comorbidité / comorbidité non renseignée		Avec comorbidité		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	6	55	5	45	11	0
45-64 ans	35	24	112	76	147	5
65-74 ans	74	23	250	77	324	12
75 ans ou plus	973	44	1262	56	2235	82
Tous âges	1088	40	1629	60	2717	100

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

En semaine 07-2021, le nombre de nouveaux décès à l'hôpital est en baisse avec 119 nouveaux décès enregistrés dans SI-VIC par les établissements de santé (vs 167 en semaine 06). Parmi la totalité des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie, 57 % sont des hommes et près de 90 % ont plus de 70 ans.

Source : SI-VIC au 23 février 2021

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



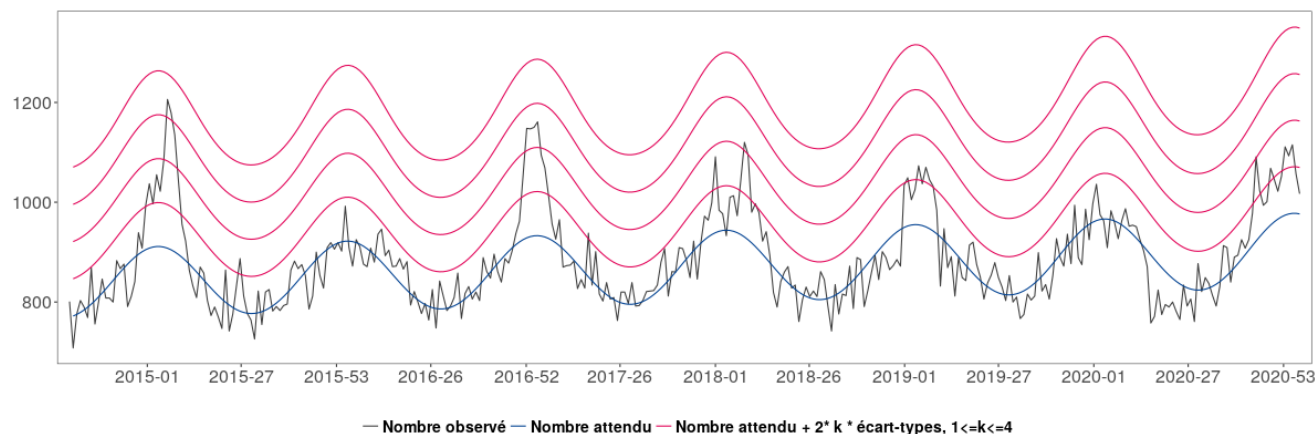
Surveillance de la mortalité

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 06-2021 reste dans des valeurs habituellement observées à cette période de l'année. Néanmoins, une surmortalité modérée est observée pour le département de la Dordogne pour la deuxième semaine consécutive.

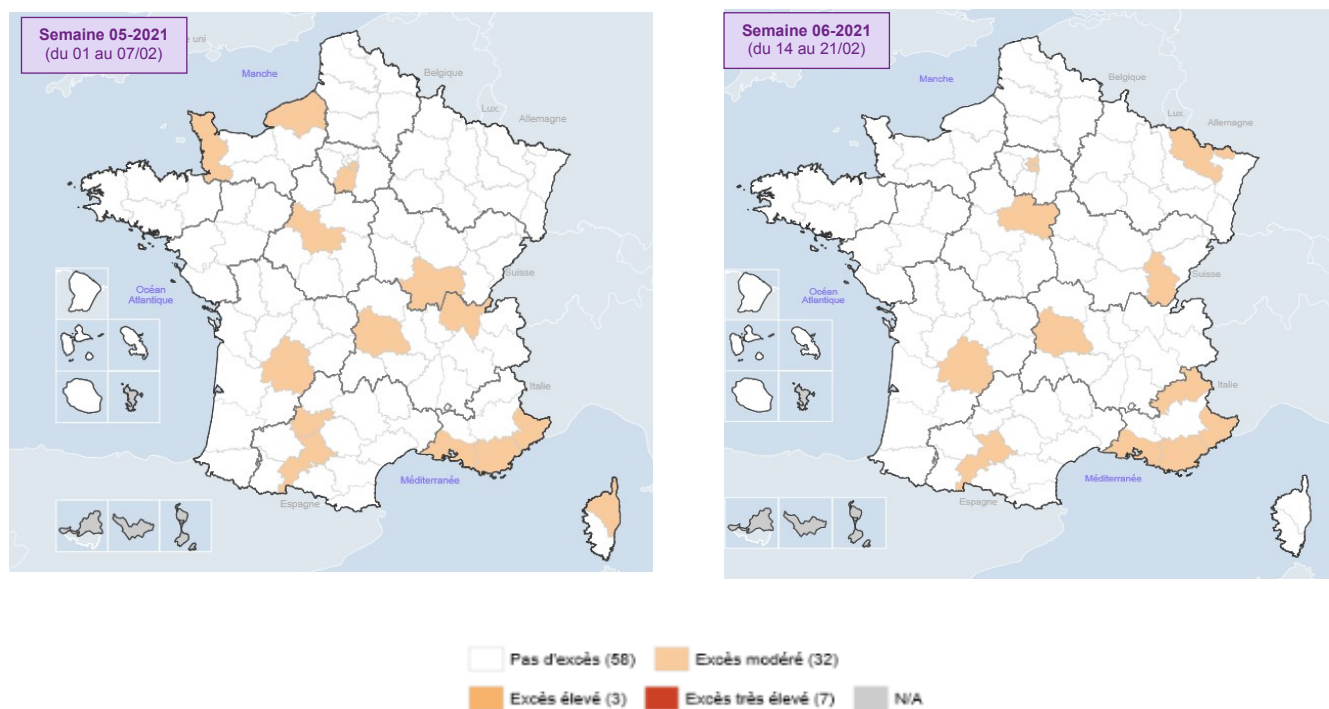
Source : Insee au 23 février 2021

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



Source : Insee au 23 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 23/02/2021 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 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. **À compter du 25 février 2021, les personnes âgées de 50 à 64 ans et présentant des comorbidités auront également la possibilité de se faire vacciner.** L'estimation du nombre de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue du **système d'information Vaccin Covid**, mis en œuvre le 04 janvier 2021.

Au 23 février 2021, 289 560 personnes ont reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et 146 696 personnes ont été vaccinées par 2 doses en Nouvelle-Aquitaine, soit 4,8 % de la population régionale ayant reçu au moins une dose et 2,4 % ayant reçu 2 doses.

Parmi les personnes vaccinées au moins 1 dose, 96 % ont été vaccinées avec le vaccin Pfizer-BioNTech, 3,5 % avec le vaccin AstraZeneca et moins de 1 % avec le vaccin Moderna.

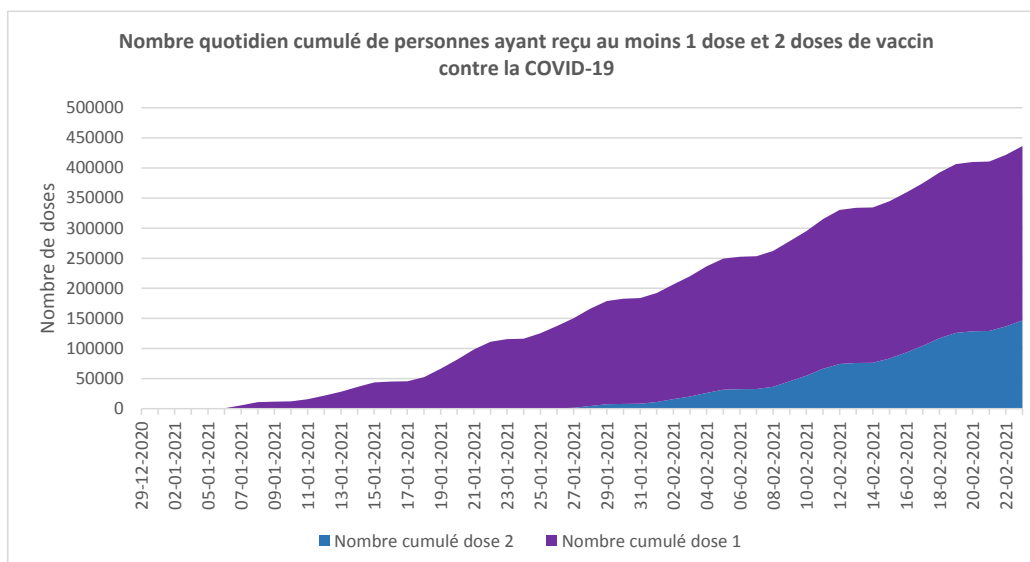
D'après l'étude CoviPrev (vague 15-17 février 2021), **plus de la moitié des personnes interrogées (57 %) répondait vouloir certainement ou probablement se faire vacciner contre la COVID-19**, dès que cela serait possible pour eux. Ce résultat est en augmentation par rapport à la vague précédente (18-20 janvier 2021) où 54 % déclaraient alors avoir l'intention de le faire.

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 23 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	312538	3.9	140310	1.7
Bourgogne-Franche-Comté	146045	5.2	80333	2.9
Bretagne	154725	4.6	68727	2.1
Centre-Val de Loire	120328	4.7	55972	2.2
Corse	20127	5.8	7951	2.3
Grand Est	238358	4.3	117222	2.1
Guadeloupe	2572	0.7	569	0.2
Guyane	2591	0.9	882	0.3
Hauts-de-France	184237	3.1	104497	1.8
Ile-de-France	367883	3.0	183230	1.5
La Réunion	15055	1.8	2890	0.3
Martinique	4144	1.2	1724	0.5
Mayotte	4270	1.5	292	0.1
Normandie	154799	4.7	87901	2.7
Nouvelle-Aquitaine	289560	4.8	146696	2.4
Occitanie	269937	4.6	133967	2.3
Pays de la Loire	154625	4.1	80018	2.1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	214473	4.2	105104	2.1
Saint-Barthélemy	177	1.8	5	0.1
France métropolitaine	2627635	4.0	1311928	2.0

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

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 23 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 26,3 % des personnes âgées de 75 et plus qui ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 12 % 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 3,7 % en Gironde à 6,9 % 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 23 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	30148	1,4%	13721	0,6%
50-64 ans	52514	4,3%	36726	3,0%
65-74 ans	24868	3,2%	12862	1,7%
75 ans et plus	181983	26,3%	83376	12,0%
Non renseigné	47		11	
Total	289560	4,8%	146696	2,4%

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 23 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	21044	6,0%	10795	3,1%
17 Charente-Maritime	39379	6,1%	19798	3,1%
19 Corrèze	14125	5,9%	6419	2,7%
23 Creuse	8029	6,9%	5559	4,8%
24 Dordogne	18898	4,6%	8093	2,0%
33 Gironde	60952	3,7%	30304	1,9%
40 Landes	21015	5,1%	9155	2,2%
47 Lot-et-Garonne	13385	4,1%	6964	2,1%
64 Pyrénées-Atlantiques	34618	5,1%	18177	2,7%
79 Deux-Sèvres	17632	4,7%	9890	2,7%
86 Vienne	23089	5,3%	12145	2,8%
87 Haute-Vienne	17394	4,7%	9397	2,5%
Nouvelle-Aquitaine	289560	4,8%	146696	2,4%

Vaccination contre la COVID-19 en EHPAD et USLD

Chez les résidents des EHPAD et USLD

Au 23 février 2021, **61 368 résidents des EHPAD ou USLD ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine, soit **84,3 % des résidents d'EHPAD ou d'USLD de la région**. Cette couverture varie selon les départements entre 65,4 % dans le Lot-et-Garonne et 95,7 % en Charente.

Il est estimé que 38 303 résidents des EHPAD et USLD ont reçu les deux doses de vaccin, ce qui correspond à 52,6 % 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 23 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	5061	95,7	3449	65,2
17 Charente-Maritime	7986	92,8	5200	60,5
19 Corrèze	3409	91,0	2443	65,2
23 Creuse	2069	78,4	1638	62,1
24 Dordogne	4872	80,8	2405	39,9
33 Gironde	11083	80,9	5047	36,8
40 Landes	4088	84,5	2468	51
47 Lot-et-Garonne	2726	65,4	1706	40,9
64 Pyrénées-Atlantiques	7258	92,6	4687	59,8
79 Deux-Sèvres	4328	73,2	3374	57,1
86 Vienne	4806	84,1	3590	62,8
87 Haute-Vienne	3682	84,9	2296	53
Nouvelle-Aquitaine	61368	84,3	38303	52,6

Chez les professionnels des EHPAD et USLD

Au 23 février 2021, **21 724 professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19, soit **40,5 % des professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD dans la région**. Il est estimé que 12 462 professionnels exerçant en EHPAD ou USLD ont reçu les deux doses de vaccin, ce qui correspond à 23,2 % 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 23 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	21724	40,5	12462	23,2

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.



Variants d'intérêt

Analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP mise à jour le 24 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 07, sur les 161 739 tests de première intention positifs (test RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans SI-DEP, 51 % étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 82 096 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **49,3 %** (40 444) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1** (UK) et **5,6 %** (4 610) 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 48,3 % chez les 20-29 ans à 54,1% 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 (57,3 %) puis chez les 10-19 ans (52,7 %). Cette proportion diminuait ensuite avec l'âge pour atteindre 31,3 % chez les 90 ans et plus.

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, France, données au 24 février 2021

Age	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 (%)	20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (N)	20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (%)
0-9	105 632	6 368	3 444	54,1	1 973	57,3	173	5,0
10-19	298 275	20 342	10 701	52,6	5 643	52,7	692	6,5
20-29	332 254	24 604	11 880	48,3	6 079	51,2	762	6,4
30-39	351 322	25 149	12 351	49,1	6 482	52,5	680	5,5
40-49	327 488	24 885	12 705	51,1	6 660	52,4	685	5,4
50-59	289 844	22 163	11 497	51,9	5 711	49,7	651	5,7
60-69	216 596	15 604	8 107	52,0	3 743	46,2	494	6,1
70-79	146 823	10 172	5 122	50,4	2 053	40,1	213	4,2
80-89	106 301	8 047	4 072	50,6	1 401	34,4	168	4,1
90 et plus	59 191	4 338	2 188	50,4	684	31,3	90	4,1
Inconnu	699	67	29	43,3	15	51,7	2	6,9
Tous	2 234 425	161 739	82 096	50,8	40 444	49,3	4 610	5,6

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 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) ; % de suspicions de variants 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR).

Variants d'intérêt (suite)

- Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Pour les 95 départements métropolitains présentant des données interprétables, 70 départements présentaient une proportion supérieure à 30 % de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK), dont 33 départements avec une proportion supérieure à 50 %. Cette proportion était comprise entre 10 % et 30 % pour 25 départements.
- En métropole, 11 départements présentaient une proportion supérieure à 10 % de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR). Cette proportion était particulièrement élevée en Moselle (53,7 %), en Meurthe-et-Moselle (26,7%) et dans la Meuse (21,6 %).
- En Nouvelle-Aquitaine, parmi les tests positifs criblés (4 099), **38,5 %** (1 578) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1 (UK)** et **4,6 %** (188) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)**.

Figure 29. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 24 février 2021)

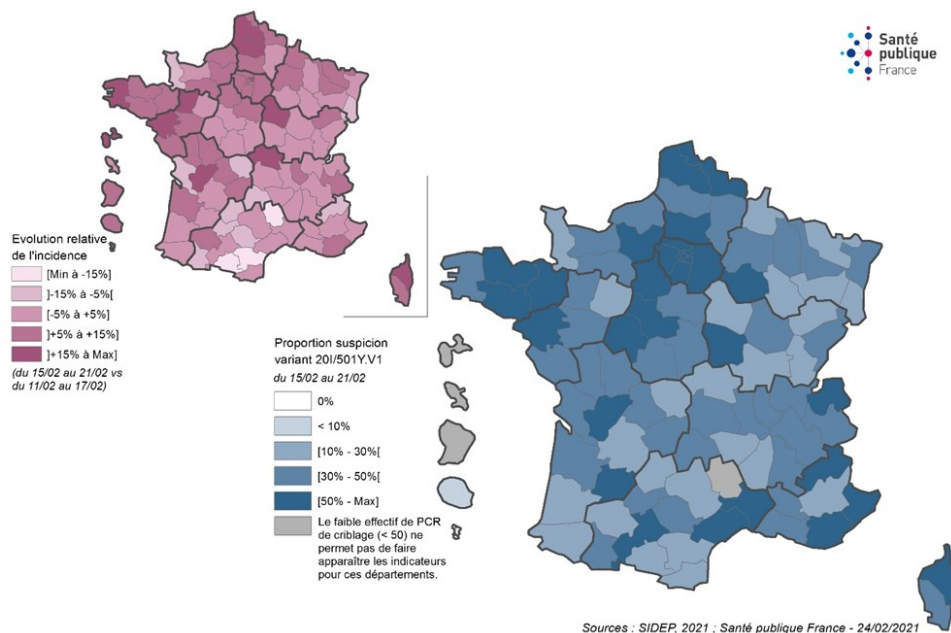
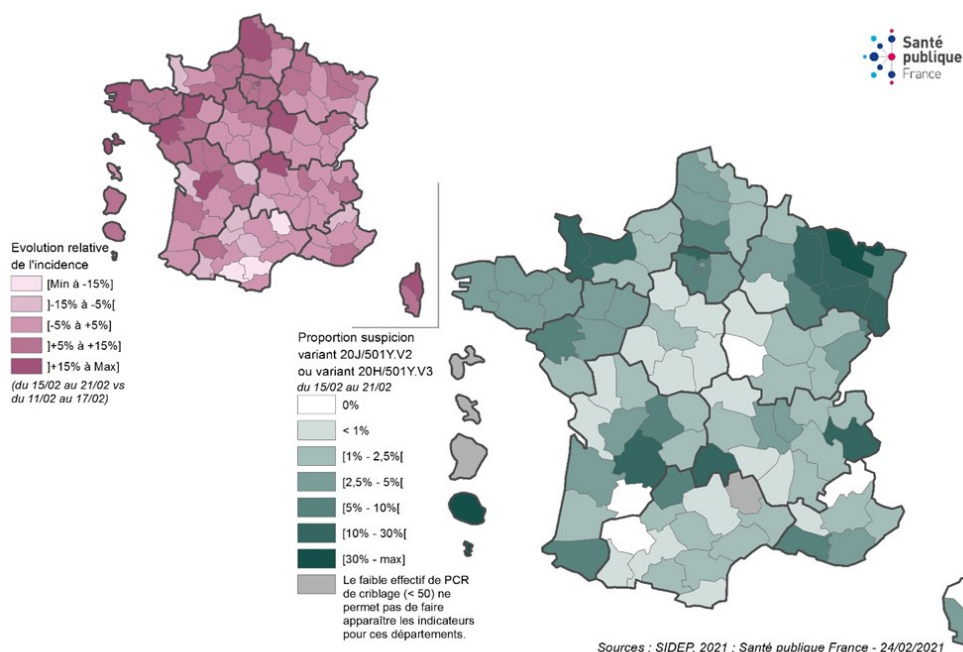
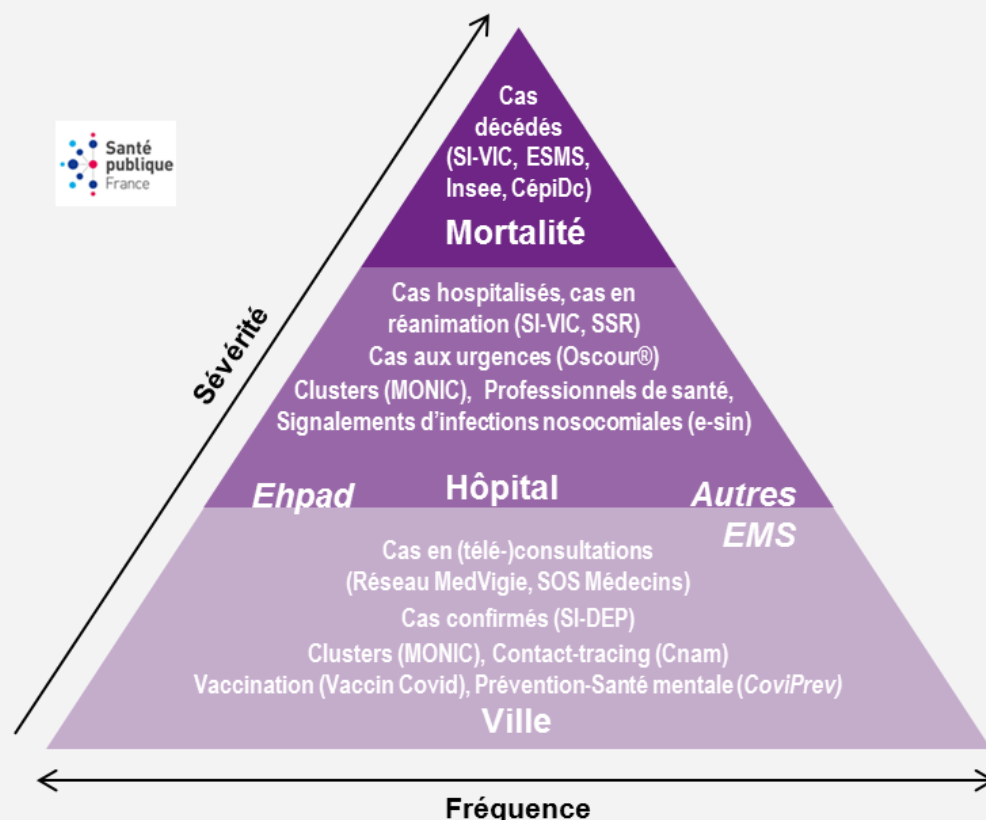


Figure 30. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 24 février 2021)



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 ; MedVigie : réseau de médecins sentinelles en Nouvelle-Aquitaine ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam : Caisse nationale d'assurance maladie

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

25 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](#)

