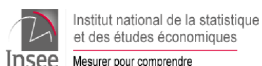


En collaboration avec :

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



► Estimation du nombre de cas confirmés

225 192 cas positifs au SARS-CoV-2

*Du 21 janvier 2020 au 14 mars 2021**

* Données non consolidées

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

	S08-2021 (22 au 28/02)	S09-2021** (01 au 07/03)	S10-2021** (08 au 14/03)	Tendance en S10-2021
Nombre de cas confirmés	7370	6438	7880	↗
Taux de positivité	4,9 %	4,1 %	4,5 %	↗
Taux d'incidence (tous âges)	122,8 / 100 000	107,3 / 100 000	131,3 / 100 000	↗
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	95,8 / 100 000	72,4 / 100 000	80,4 / 100 000	↗

** Données non consolidées

► Recours aux soins

	S08-2021 (22 au 28/02)	S09-2021 (01 au 07/03)	S10-2021 (08 au 14/03)	Tendance en S10-2021
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	2,1 %	2,5 %	2,8 %	↗
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	1,7 %	1,8 %	1,7 %	→
Activité des médecins généralistes libéraux (MedVigie)	3,4 %	3,2 %	3,2 %	→

► Hospitalisations et admissions en réanimation (SIVIC)

1 157 patients actuellement hospitalisés (au 16/03/2021) | dont **193** patients en réanimation →

► Surveillance dans les EMS dont EHPAD***

13 249 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 08 mars (7205 confirmés parmi le personnel) | **1 929** décès recensés parmi les résidents

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

► Surveillance de la mortalité

2 941 certificats électroniques de décès avec mention de COVID-19 au 16 mars 2021 (+60 depuis le 09/03/2021) | Aucun excès de mortalité toutes causes (INSEE) observé pour la région en semaine 09-2021 ; surmortalité modérée pour la Vienne

► Vaccination contre la COVID-19 (données au 16 mars 2021)

9,2 %	Personnes (tous âges) ont reçu au moins une dose	40,6 %	Personnes de 75 ans et plus ont reçu au moins 1 dose
93,2 %	Résidents en EHPAD ou USLD ont reçu au moins 1 dose	49,6 %	Professionnels de santé ont reçu au moins 1 dose

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

La circulation du SARS-CoV-2 est toujours active dans la région : léger rebond de l'activité en semaine 10.

En semaine 10-2021 (08 au 14 mars), 7880 nouveaux cas sont confirmés dans la région, en hausse par rapport aux semaines précédentes qui enregistraient env. 7000 nouveaux cas confirmés par semaine. Le taux d'incidence atteint 131,3 cas pour 100 000 habitants contre 107,3 en semaine 09-2021 soit une hausse de 22 %.

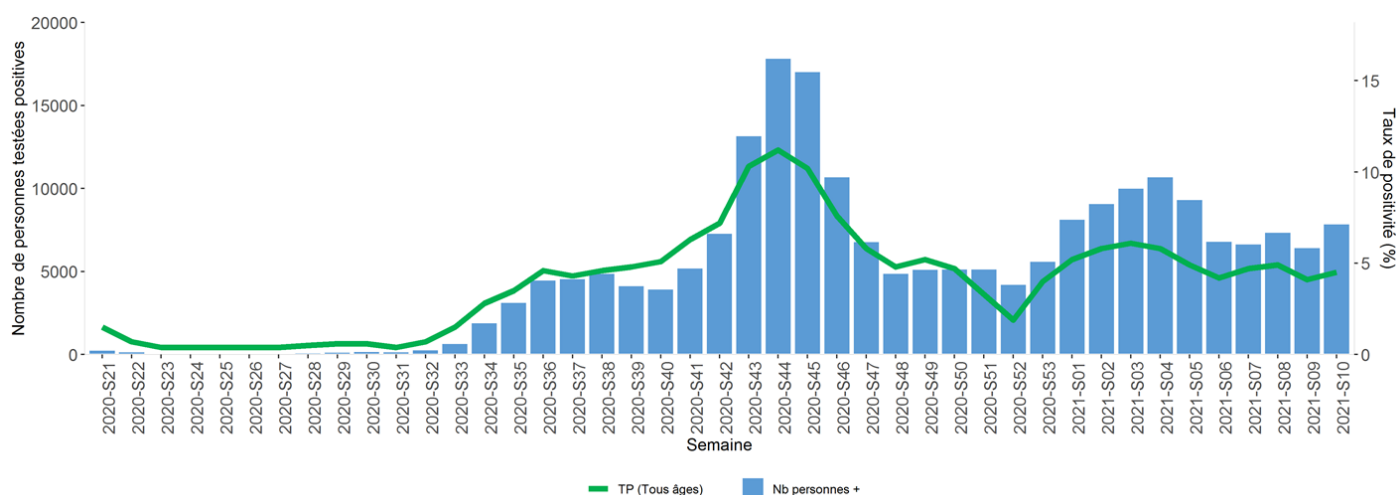
Le taux de positivité est en légère hausse, avec un taux de 4,5 % (contre 4,1 % en semaine 09-2021). Chez les personnes testées asymptomatiques, ce taux est de 2,7 % contre 12,6 % chez les symptomatiques.

En semaine 10, le taux de dépistage est en hausse avec 2930 tests réalisés pour 100 000 habitants contre 2638 pour 100 000 habitants en semaine 09.

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).

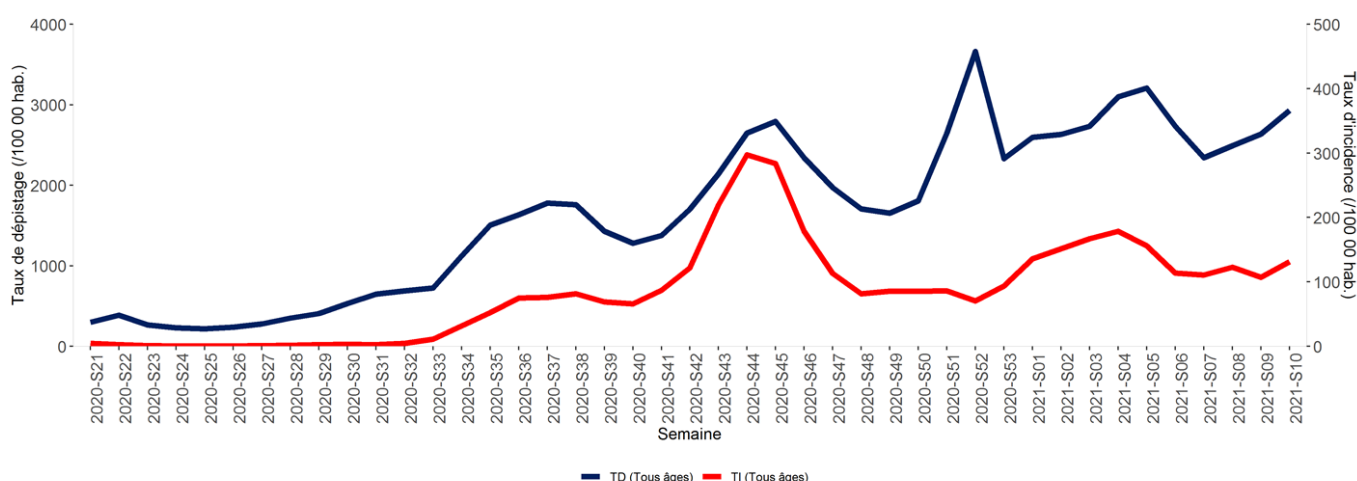
Source : données SI-DEP au 17 mars 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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 17 mars 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

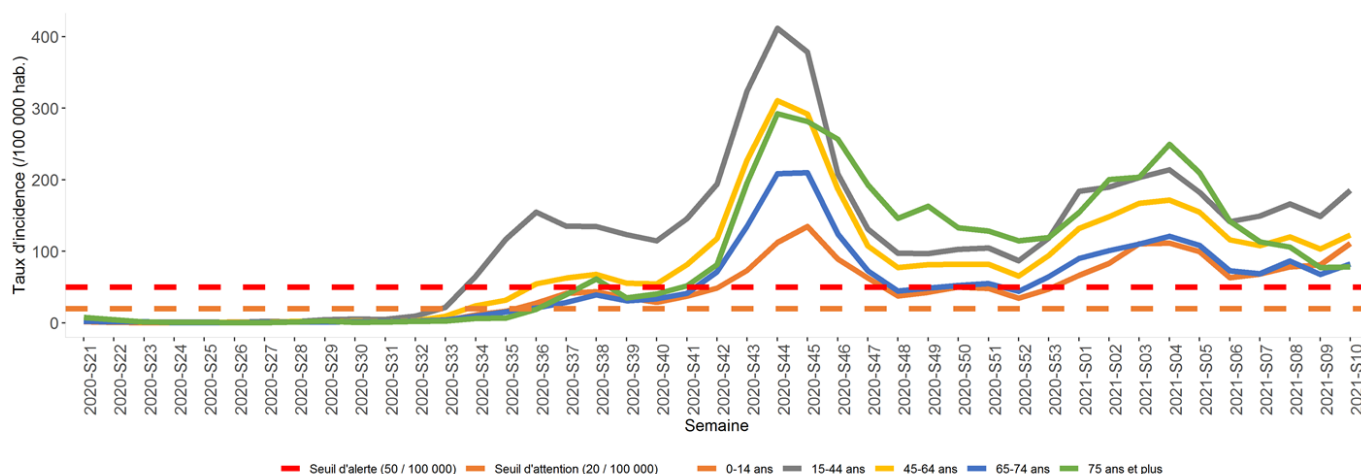
En semaine 10, le **taux d'incidence est en hausse dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 75 ans et plus** pour lesquels le taux reste stable. La plus forte hausse est observée chez les enfants de moins de 15 ans avec un taux qui atteint 111,3 / 100 000 hab. (contre 81,1 en semaine 09 soit une hausse de 37 %). Le taux le plus important est toujours observé chez les 15-44 ans (185,3 / 100 000 hab.).

Le taux de positivité est en hausse chez les 15-44 ans (+0.7 point), les 45-64 ans (+0.6 point), les 65-74 ans (+0.8 point), stable chez les 75 ans et plus et en baisse chez les moins de 15 ans (-0.6 points).

A noter, une **forte hausse de l'activité de dépistage chez les moins de 15 ans** en semaine 10 (+62 %), avec un taux de dépistage qui atteint 3350 tests / 100 000 habitants.

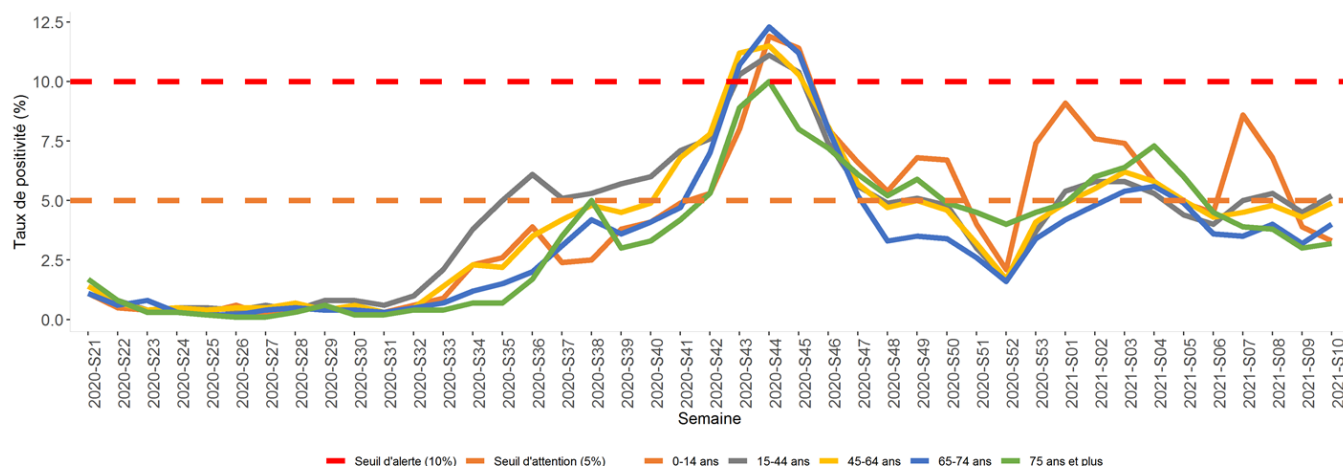
Source : données SI-DEP au 17 mars 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



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

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



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 au-dessus du seuil d'alerte (50 / 100 000 habitants).

Une hétérogénéité du taux d'incidence est toujours observée sur le territoire néo-aquitain avec un taux d'incidence allant de 57,1 dans les Pyrénées-Atlantiques à 196,8 pour 100 000 hab. en Vienne.

En semaine 10-2021, le **taux d'incidence est en hausse dans la majorité des départements**, avec une forte progression pour la Dordogne (+37%), la Gironde (+34%), la Charente (+31%) et la Charente-Maritime (+31%). Le taux d'incidence est en revanche relativement stable en Corrèze, dans la Creuse, dans les Deux-Sèvres et dans la Vienne.

Désormais, **cinq départements observent des taux d'incidence au dessus de 150 / 100 000 hab.** : la Charente, la Corrèze, la Gironde, les Deux-Sèvres et la Vienne. Ces départements ont également les taux de dépistage les plus élevés de la région.

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

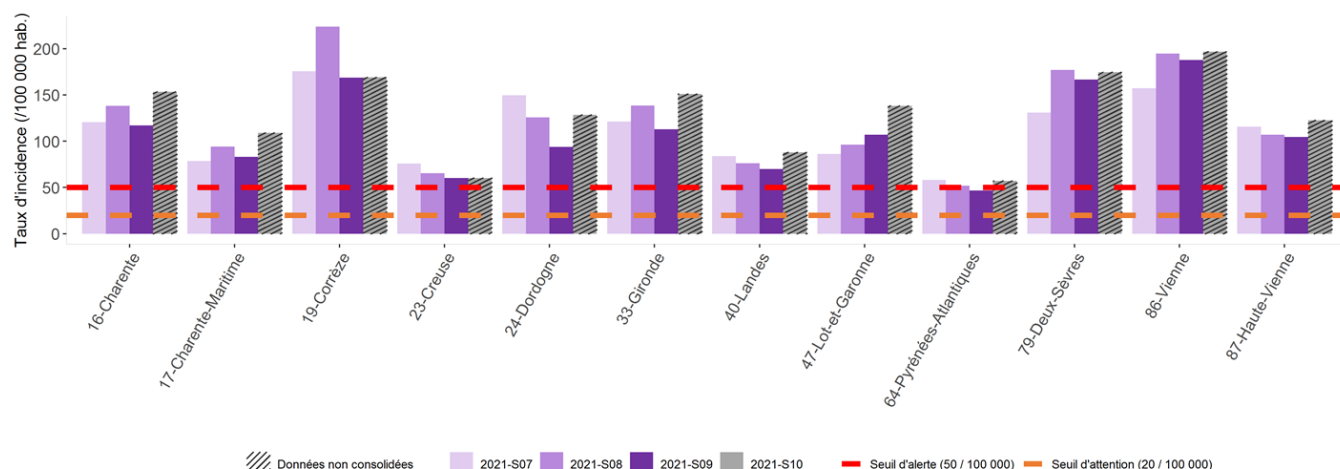
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 07-2021 à la semaine 10-2021, Nouvelle-Aquitaine

departement	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S07	S08	S09	S10*	S07	S08	S09	S10*	S07	S08	S09	S10*
16-Charente	120.6	138.1	116.9	153.4	6.3	6.4	4.3	5.0	1912.2	2154.9	2709.8	3098.1
17-Charente-Maritime	78.5	94.0	83.0	109.0	3.4	3.8	3.5	4.2	2286.7	2482.8	2383.9	2592.0
19-Corrèze	175.6	223.9	168.5	168.9	7.3	7.9	5.2	4.6	2398.7	2845.6	3220.5	3670.3
23-Creuse	75.7	65.4	60.2	60.2	3.0	2.5	2.2	2.2	2521.7	2663.6	2784.9	2680.8
24-Dordogne	149.6	125.6	93.8	128.3	5.2	4.8	3.5	4.6	2862.2	2597.0	2688.3	2792.2
33-Gironde	121.1	138.5	113.0	151.0	5.0	5.4	4.3	4.9	2442.5	2550.9	2610.1	3090.7
40-Landes	83.7	76.0	69.9	87.9	4.1	3.5	3.0	3.7	2063.9	2172.0	2331.4	2402.8
47-Lot-et-Garonne	86.3	96.3	106.9	138.0	4.2	4.6	4.5	5.2	2057.3	2113.9	2349.1	2652.5
64-Pyrénées-Atlantiques	58.0	51.8	46.8	57.1	2.6	2.1	2.0	2.3	2193.5	2473.3	2388.4	2525.7
79-Deux-Sèvres	131.0	176.9	166.7	174.4	5.3	6.4	5.5	5.3	2471.9	2783.7	3013.2	3301.2
86-Vienne	157.3	194.8	187.7	196.8	6.2	6.9	5.6	5.3	2531.1	2833.6	3359.2	3722.2
87-Haute-Vienne	115.7	106.8	104.4	122.7	5.2	4.9	4.2	4.6	2243.4	2199.7	2492.4	2674.4
Nouvelle-Aquitaine	111.0	122.8	107.3	131.3	4.7	4.9	4.1	4.5	2343.7	2492.2	2638.3	2930.0

*Données non consolidées

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

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



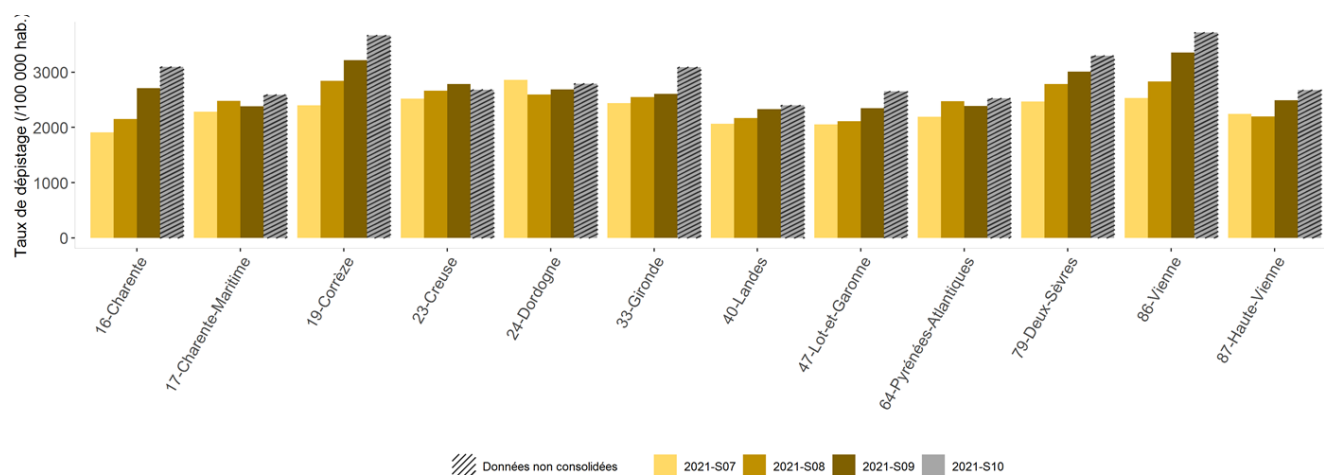
Niveau départemental : taux de dépistage et de positivité

En semaine 10-2021, le **taux de dépistage est en hausse dans la majorité des départements** notamment en Gironde (+18 %), en Charente (+ 14 %) et en Corrèze (+ 14%). Les départements ayant les plus forts taux de dépistage sont les départements de la Charente, la Corrèze, la Gironde, les Deux-Sèvres et la Vienne avec plus de 3 000 tests pour 100 000 habitants ; les plus faibles taux sont observés dans les Landes, la Charente-Maritime et les Pyrénées-Atlantiques (autour de 2 500 tests pour 100 000 hab.).

En semaine 10-2021, le **taux de positivité est en hausse dans la majorité des départements** avec une forte augmentation observée notamment en Dordogne (+1.1 points). Les départements de la Charente, du Lot-et-Garonne, des Deux-Sèvres, de la Vienne et de la Haute-Vienne sont au-dessus du seuil d'attention de 5 %.

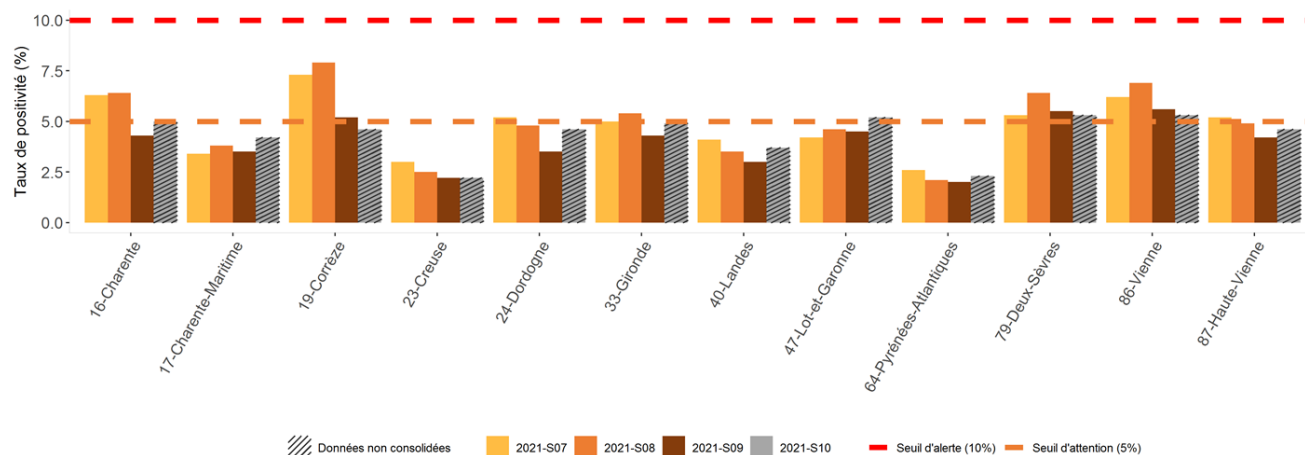
Source : SI-DEP au 17 mars 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



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

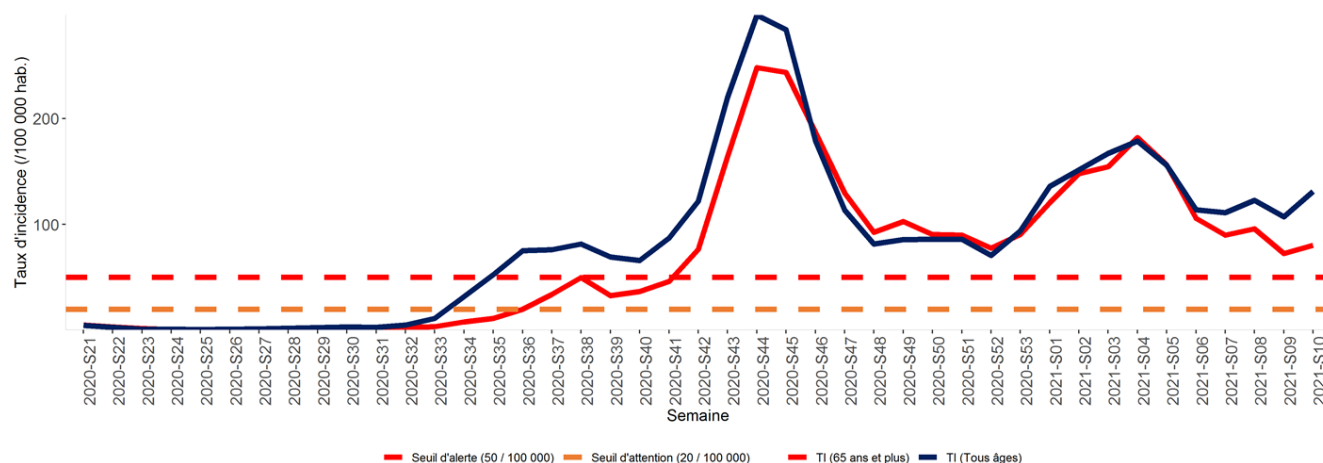
Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par département, Nouvelle-Aquitaine



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

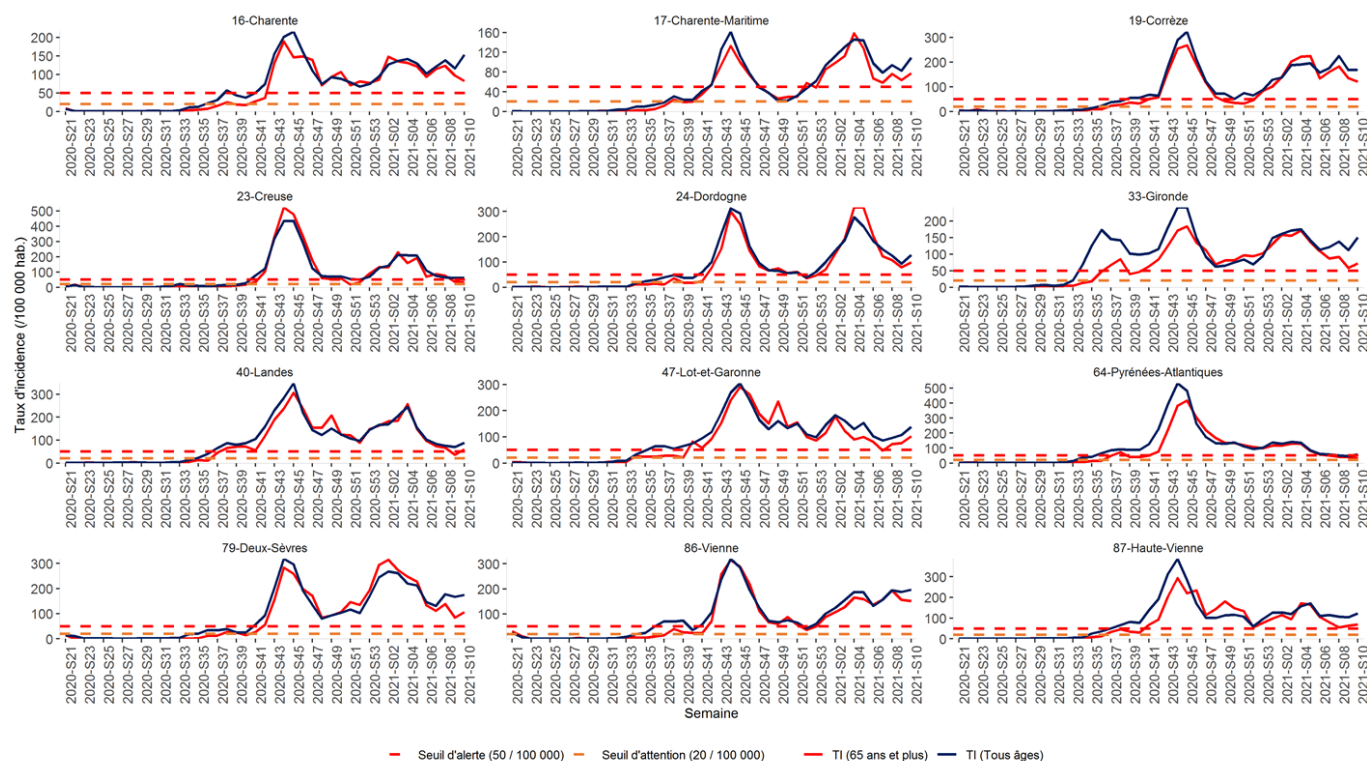
Source : données SI-DEP au 17 mars 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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 mars 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

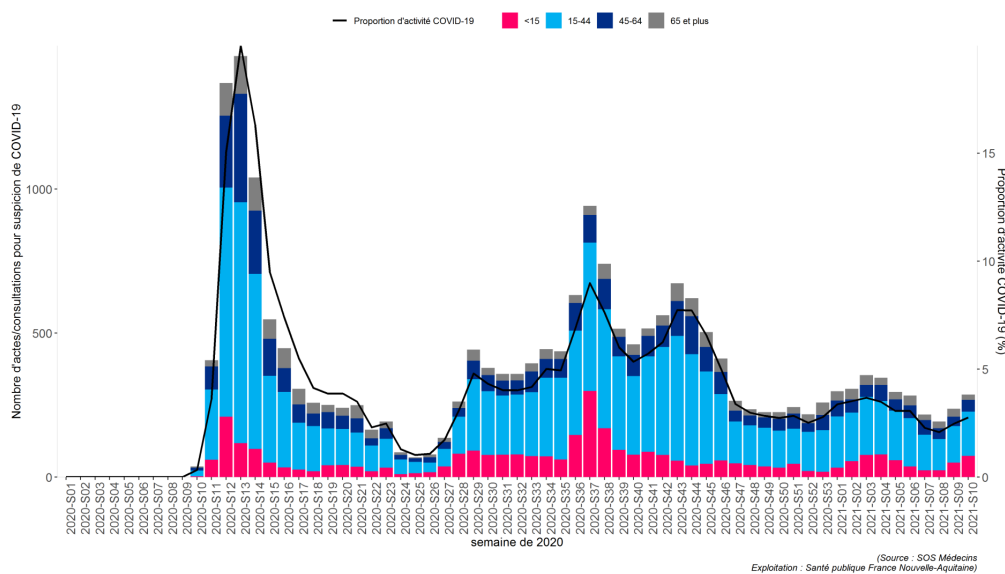
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Malgré une tendance à la hausse, ces trois dernières semaines, l'activité pour suspicion de COVID-19 reste modérée : 287 actes pour suspicion de COVID-19 sont enregistrés en semaine 10 soit 2,8 % de l'activité totale des associations. Plus de la moitié de ces actes concerne les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (53 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 varie de 2,2 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 5,6 % en Charente-Maritime. Une légère hausse est observée dans tous les départements excepté en Gironde où l'activité liée au COVID-19 reste stable en semaine 10-2021.

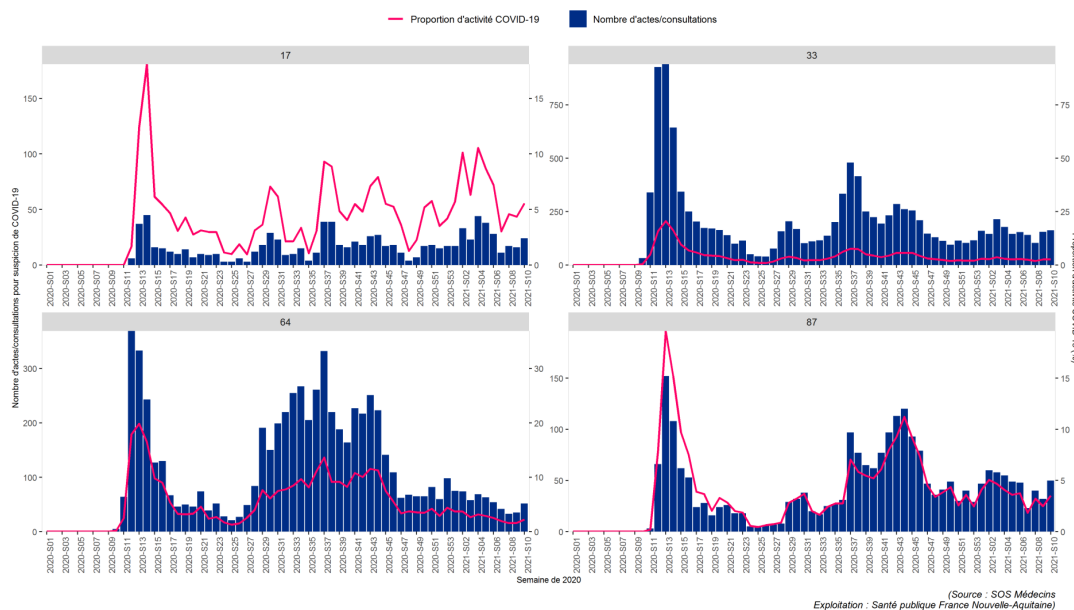
Source : SOS Médecins, au 17 mars 2021

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 17 mars 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 élevé dans certains départements mais encore très insuffisant dans d'autres (en Charente, en Corrèze, dans le Lot-et-Garonne, en Dordogne, en Haute-Vienne et dans les Landes).

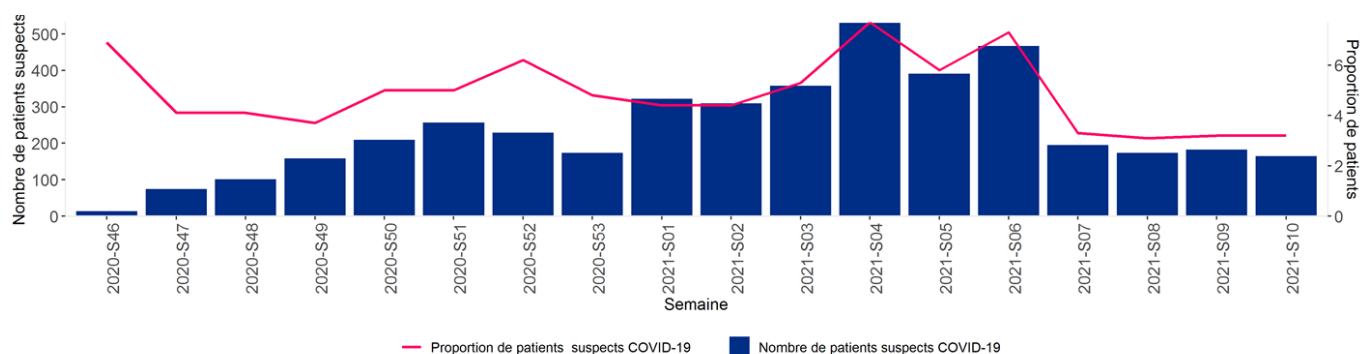
En semaine 2021-10, le pourcentage de consultations pour Covid-19 sur l'ensemble de la région est stable par rapport aux deux semaines précédentes et reste faible, représentant 3,2 % de l'ensemble des consultations réalisées par les médecins participants (soit la même proportion que la semaine précédente).

Au niveau infra-régional, on note une tendance assez stable dans tous les départements. Cependant, les tendances à l'échelle départementale doivent être interprétées avec la plus grande précaution, le réseau étant encore insuffisant pour être représentatif à cet échelon géographique. Seule une montée en charge importante du réseau permettra de suivre les tendances départementales de manière fiable.

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!

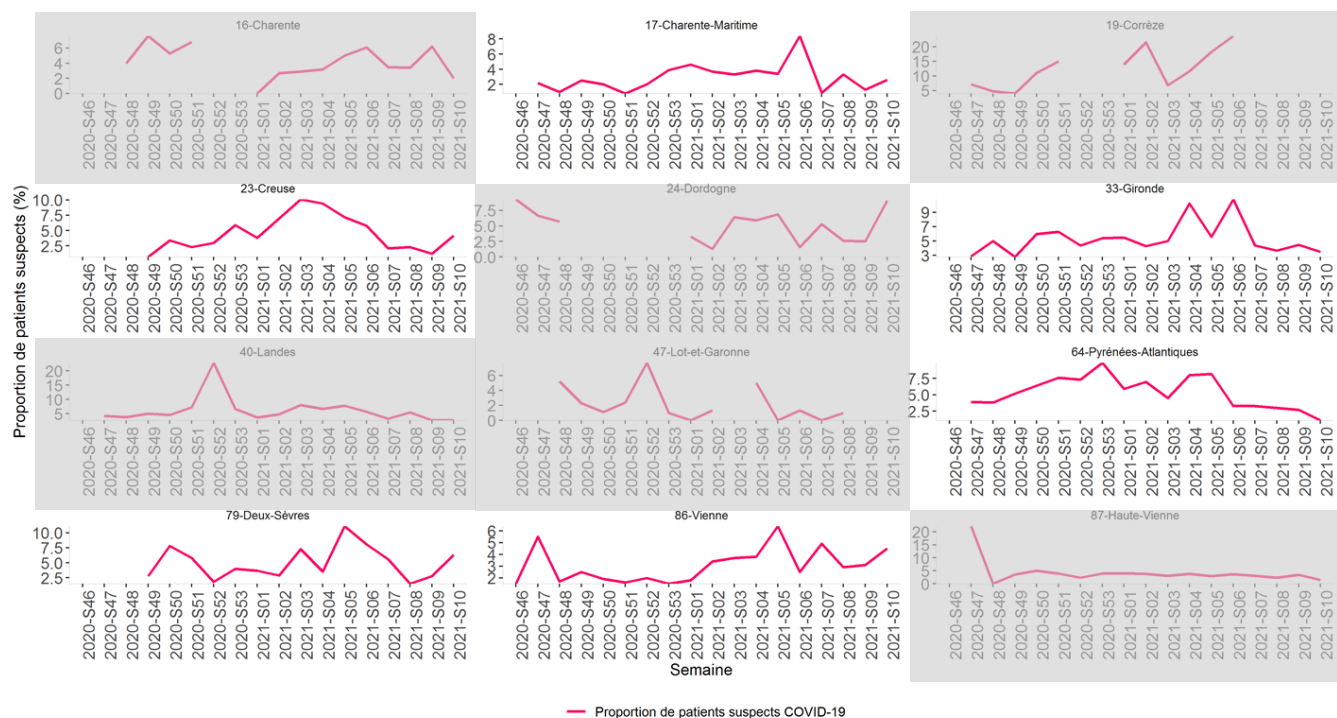
Source : Medvigie au 17 mars 2021

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 mars 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 15 mars 2021, 2449 signalements ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 1671 (68 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 573 (23 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 205 (8 %) épisodes dans les autres établissements médico-sociaux. Parmi les 2184 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 a diminué. Les données les plus récentes ne sont cependant pas encore consolidées.

L'ensemble des 2449 signalements correspondait à un total de 13 249 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (+ 0,7 % depuis le 08 mars 2021) et 7205 cas parmi les membres du personnel (+ 1 % depuis le 08 mars 2021). Parmi les résidents, 1374 sont décédés dans les établissements et 555 à l'hôpital, soit respectivement + 1 % et + 0,7 % depuis le 08 mars 2021.

Source : surveillance dans les ESMS au 15 mars 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 15/03/2021, Nouvelle-Aquitaine

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
	Signalements ⁴	1671	573	205	2449
Chez les résidents	Cas confirmés	11931	1015	303	13249
	Cas hospitalisés ⁵	1061	66	8	1135
	Décès établissements ⁶	1372	0	2	1374
	Décès hôpitaux ⁶	543	10	2	555
Chez le personnel	Cas confirmés	6220	826	159	7205

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.

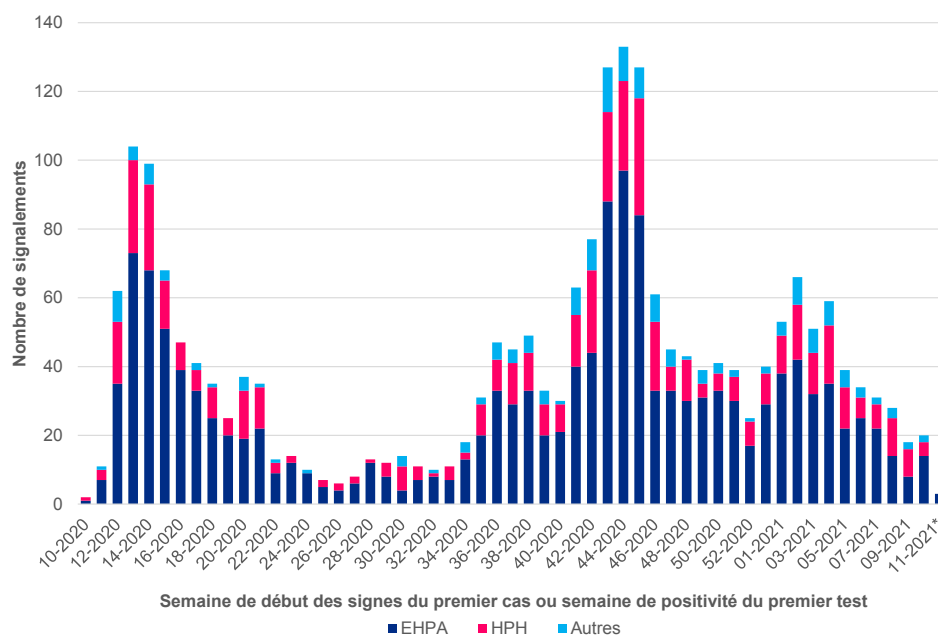
Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

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=2210), du 01/03/2020 au 15/03/2021, Nouvelle-Aquitaine



* Données de la semaine en cours non consolidées

Passages aux urgences du réseau Oscour®

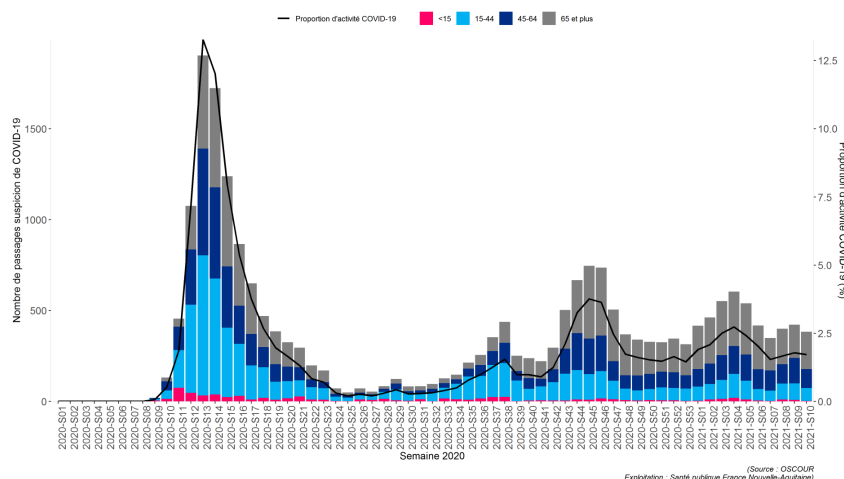
Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du réseau Oscour®.

En semaine 10-2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 est stable avec 391 passages soit 1,7 % de l'activité totale contre 1,8 % la semaine précédente. Près de 50 % des passages concerne les plus de 65 ans et près de 65 % sont suivis d'une hospitalisation.

L'activité est stable ou en baisse dans tous départements excepté dans le département des Landes qui observe une légère hausse de l'activité pour suspicion de COVID-19 avec 2,9 % de l'activité totale des SU de ce département. L'activité reste relativement faible dans l'ensemble des départements, variant de 0,5 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 3,6 % en Corrèze.

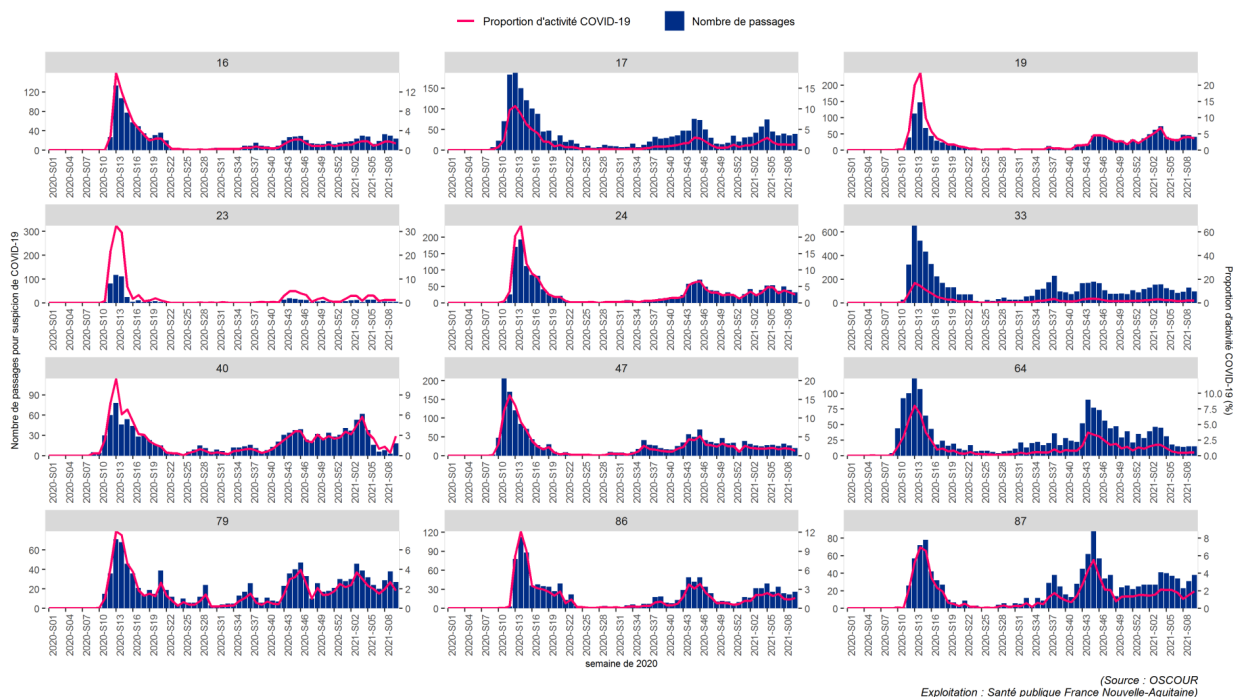
Source : réseau Oscour® au 16 mars 2021

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 16 mars 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 16 mars 2021, 1157 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 193 en services de réanimation ou soins intensifs (contre respectivement 1160 et 195 la semaine précédente). Après la diminution observée début février, l'occupation des lits pour COVID-19 (hors transfert) en Nouvelle-Aquitaine est stable depuis 3 semaines.

Parmi les patients hospitalisés, près de 70 % ont plus de 70 ans. Près d'un tiers des patients (32,3 %) sont hospitalisés en Gironde, 11,2 % en Dordogne et 9,2 % dans les Pyrénées-Atlantiques.

Source : SI-VIC au 16 mars 2021

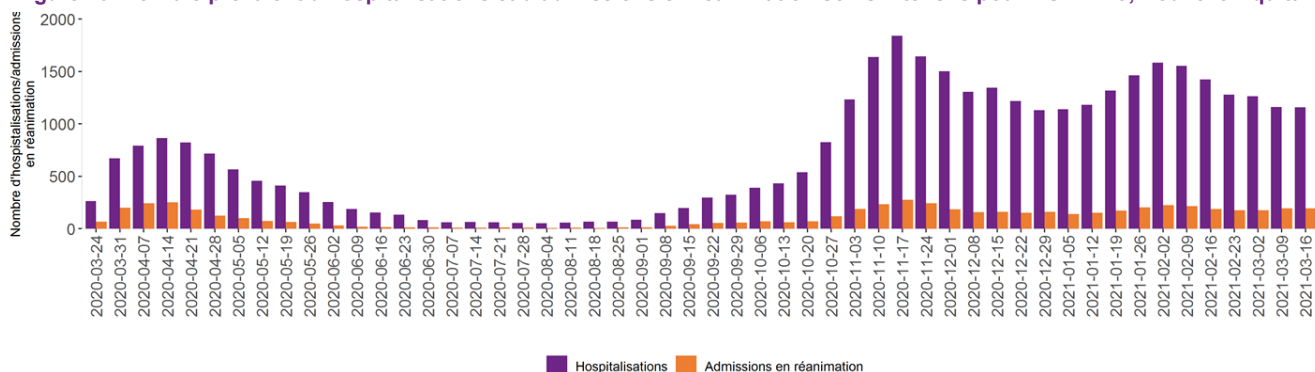
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 16 mars 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N*	%	N**	%
0-9 ans	6	0.5%	0	0%
10-19 ans	2	0.2%	1	0.5%
20-29 ans	11	1%	1	0.5%
30-39 ans	13	1.1%	3	1.6%
40-49 ans	40	3.5%	10	5.2%
50-59 ans	88	7.6%	23	12%
60-69 ans	194	16.8%	68	35.4%
70-79 ans	291	25.2%	74	38.5%
80-89 ans	337	29.2%	10	5.2%
90 ans et plus	174	15.1%	2	1%
Total	1156	100%	192	100%

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

Source : SI-VIC au 16 mars 2021

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



Source : SI-VIC au 16 mars 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 mars 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
16-Charente	53	4.6%	12	6.2%
17-Charente-Maritime	77	6.7%	5	2.6%
19-Corrèze	62	5.4%	7	3.6%
23-Creuse	48	4.1%	8	4.1%
24-Dordogne	130	11.2%	13	6.7%
33-Gironde	374	32.3%	83	43%
40 - Landes	59	5.1%	8	4.1%
47-Lot-et-Garonne	39	3.4%	7	3.6%
64-Pyrénées-Atlantiques	107	9.2%	14	7.3%
79-Deux-Sèvres	51	4.4%	6	3.1%
86-Vienne	81	7%	15	7.8%
87-Haute-Vienne	76	6.6%	15	7.8%
Nouvelle-Aquitaine	1157	100%	193	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.

Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en réanimation sont stables en semaine 10-2021 avec respectivement 432 hospitalisations conventionnelles (contre 410 en semaine 09 ; stable depuis 4 semaines) et 86 admissions en réanimation (contre 98 en semaine 09).

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Entre le 5 octobre 2020 et le 16 mars 2021, 576 cas graves de COVID-19 ont été admis dans les services du réseau sentinelles ; la majorité était des hommes (72 %), était âgée de 65 ans et plus (60 %) et présentait au moins une comorbidité (87 %).

Depuis le 5 octobre 114 personnes sont décédées dans les **services sentinelles de réanimation** de notre région. Parmi celles-ci 79% étaient des hommes, l'âge moyen était de 73 ans (vs 65 ans pour les cas admis), 96% avaient au moins une comorbidité (vs 87% chez les cas admis), 85% ont présenté un SDRA sévère (vs 51% pour les cas admis).

Source : SI-VIC au 16 mars 2021

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

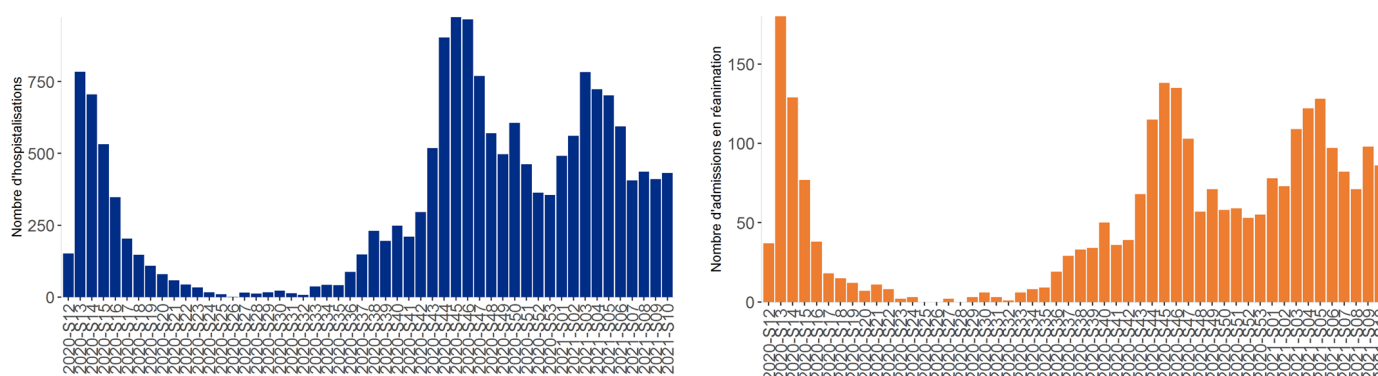


Tableau 5. Caractéristiques des cas graves et des décès lors la 2ème vague (5 octobre 2020-16 mars 2021) dans les services sentinelles de réanimation, Nouvelle-Aquitaine

	Cas	Décès
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	576	114
Répartition par sexe		
Homme	415	90
Femme	161	24
Inconnu	0	0
Ratio	2,6	3,8
Age		
Moyen	65,5	73,0
Médian	68,1	74,3
Quartile 25	59,2	68,2
Quartile 75	74,0	79,0
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,3	7,6
Médian	8	6,5
Quartile 25	5	4
Quartile 75	11	10
Région de résidence des patients		
Hors région	46 (8%)	8 (7%)
Nouvelle-Aquitaine	524 (92%)	105 (93%)
Non renseigné	6	1

Suite du tableau page 13

Source : services sentinelles de réanimation au 16 mars 2021

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves et des décès lors la 2ème vague (5 octobre 2020– 16 mars 2021) dans le réseau sentinelle des services de réanimation, Nouvelle-Aquitaine (suite).

	Cas	Décès
Classe d'âge		
0-14 ans	6 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	29 (5%)	1 (1%)
45-64 ans	199 (35%)	19 (17%)
65-74 ans	222 (39%)	42 (37%)
75 ans et plus	120 (21%)	52 (46%)
Non renseigné	0	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	71 (13%)	4 (4%)
Au moins une comorbidité parmi :	485 (87%)	106 (96%)
- Obésité (IMC>=30)	224 (44%)	36 (36%)
- Hypertension artérielle	255 (46%)	62 (56%)
- Diabète	161 (29%)	38 (35%)
- Pathologie cardiaque	139 (25%)	49 (45%)
- Pathologie pulmonaire	94 (17%)	20 (18%)
- Immunodépression	31 (6%)	11 (10%)
- Pathologie rénale	46 (8%)	13 (12%)
- Cancer*	39 (7%)	15 (14%)
- Pathologie neuromusculaire	14 (3%)	2 (2%)
- Pathologie hépatique	12 (2%)	2 (2%)
Non renseigné	20	4

	Cas	Décès
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	44 (9%)	2 (2%)
Mineur	21 (4%)	1 (1%)
Modéré	162 (35%)	13 (12%)
Sévère	240 (51%)	92 (85%)
Non renseigné	109	6
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	27 (5%)	0 (0%)
VNI (Ventilation non invasive)	7 (1%)	1 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	241 (46%)	26 (25%)
Ventilation invasive	244 (46%)	77 (73%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	7 (1%)	1 (1%)
Non renseigné	50	9
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,9	15,9
Durée médiane de séjour	9	11
Durée quartile 25	5	5
Durée quartile 75	17	23,5

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Source : services sentinelles de réanimation au 16 mars 2021

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

Au 16 mars 2021, 2941 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès, soit 60 décès supplémentaires au cours de la semaine 10-2021.

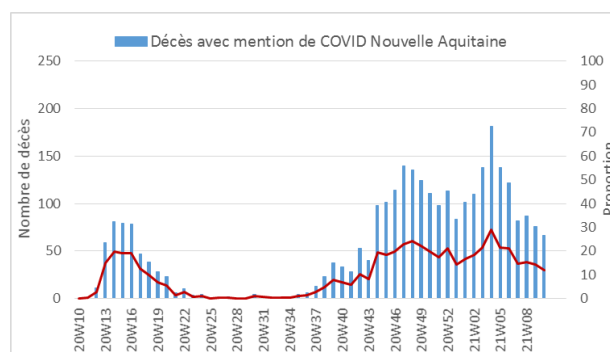
Parmi les 2941 patients décédés, la majorité (82 %) étaient âgés de 75 ans ou plus. La majorité (60 %) avait au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès.

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 mars 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=2941)



Source : Inserm-CépiDC au 16 mars 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=2941)

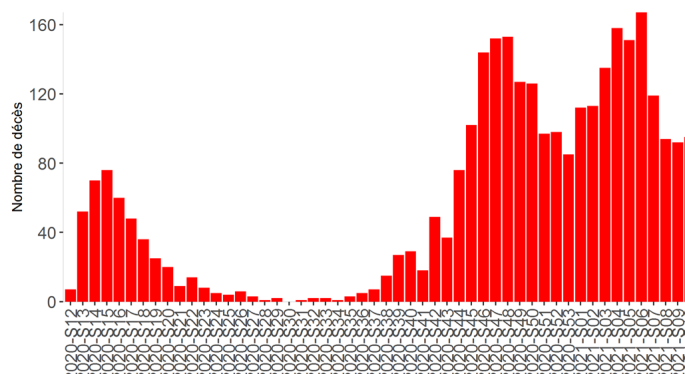
Classe d'âge	Sans comorbidité / comorbidité non renseignée		Avec comorbidité		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	6	55	5	45	11	0
45-64 ans	36	24	116	76	152	5
65-74 ans	84	24	271	76	355	12
75 ans ou plus	1054	43	1369	57	2423	82
Tous âges	1180	40	1761	60	2941	100

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

En semaine 10-2021, le nombre de nouveaux décès à l'hôpital est stable avec 95 nouveaux décès enregistrés dans SI-VIC par les établissements de santé (vs 92 en semaine 09). 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 16 mars 2021

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



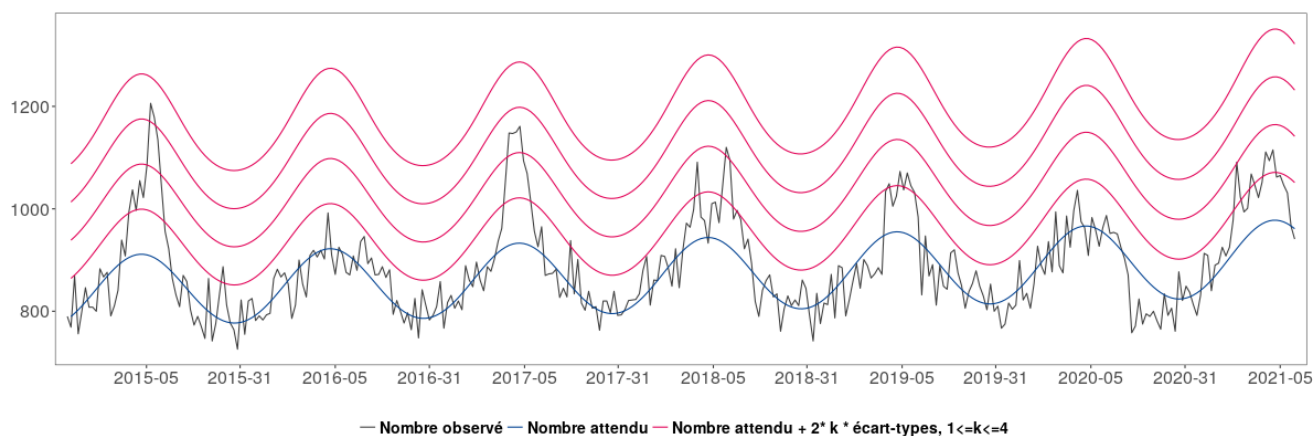
Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes

En Nouvelle-Aquitaine, après l'excès modéré de mortalité observé début janvier, le nombre de décès toutes causes observé en semaine 09-2021 reste dans des valeurs habituellement observées à cette période de l'année. Néanmoins, une surmortalité modérée est observée pour le département de la Vienne en semaine 09-2021.

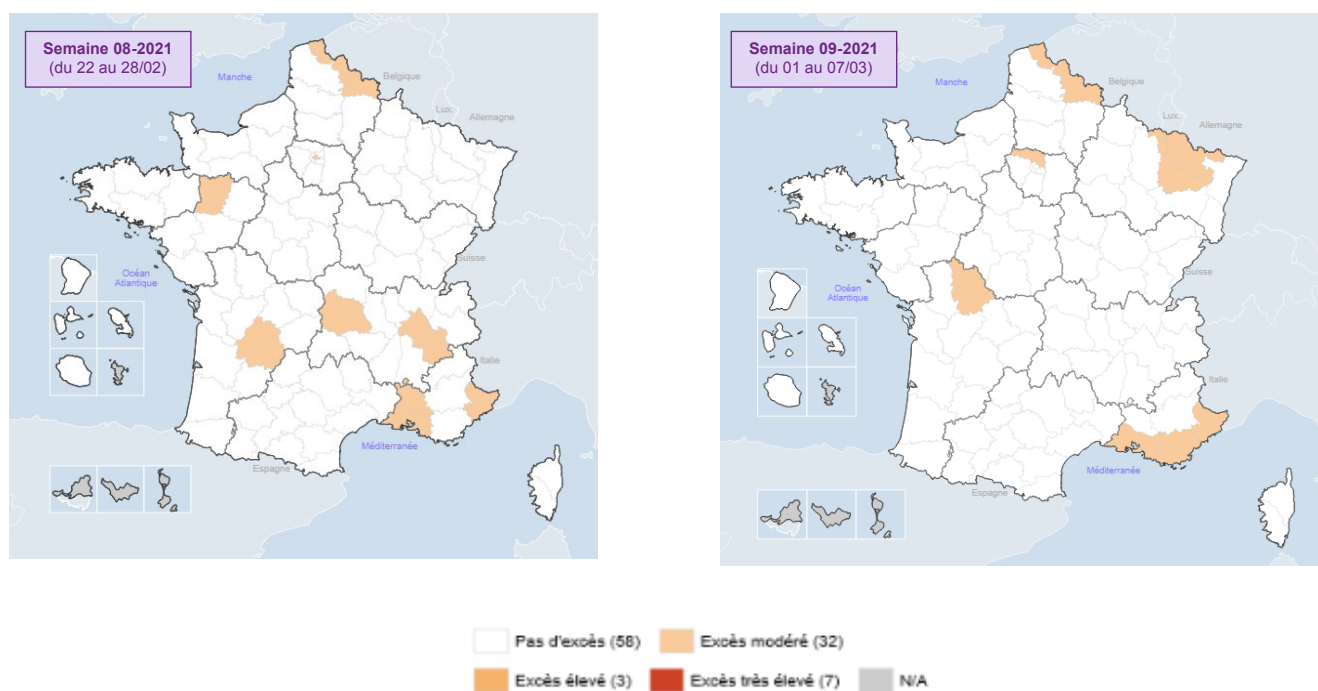
Source : Insee au 16 mars 2021

Figure 24. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 09-2021, Nouvelle-Aquitaine



Source : Insee au 16 mars 2021

Figure 25. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaine 08 (22 au 28/02) et semaine 09 (01 au 07 mars), au niveau départemental, France (source : Insee, au 16/03/2021 à 14h)



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

La vaccination contre la COVID-19 a commencé début janvier 2021 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, et les personnes de 50 à 74 ans et présentant des comorbidités. 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 16 mars 2021, 550 666 personnes ont reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et 258 498 personnes ont été vaccinées par 2 doses en Nouvelle-Aquitaine, soit 9,2 % de la population régionale ayant reçu au moins une dose et 4,3 % ayant reçu 2 doses.

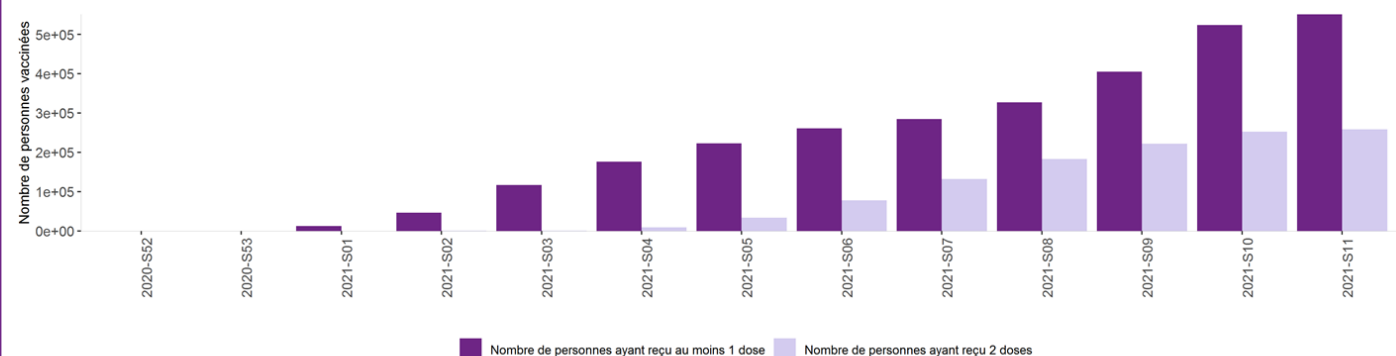
La part des personnes vaccinées au moins 1 dose avec le vaccin AstraZeneca atteint désormais 27,7 % de personnes vaccinées avec ce vaccin (contre 21 % au 09 mars); 69 % des personnes ont reçu le vaccin Pfizer-BioNTech et 3,3 % le vaccin Moderna depuis le début de la campagne.

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 mars 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	645800	8.0	266354	3.3
Bourgogne-Franche-Comté	260532	9.4	132427	4.8
Bretagne	302580	9.1	128283	3.8
Centre-Val de Loire	213868	8.4	102236	4.0
Corse	38682	11.2	17393	5.0
Grand Est	505437	9.2	201078	3.6
Guadeloupe	5627	1.5	2249	0.6
Guyane	6495	2.2	2161	0.7
Hauts-de-France	499000	8.4	150786	2.5
Ile-de-France	834055	6.8	318371	2.6
La Réunion	26421	3.1	12573	1.5
Martinique	7894	2.2	3619	1.0
Mayotte	7100	2.5	2420	0.9
Normandie	298046	9.0	132928	4.0
Nouvelle-Aquitaine	550666	9.2	258498	4.3
Occitanie	508819	8.6	242488	4.1
Pays de la Loire	289455	7.6	131365	3.5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	443800	8.8	190154	3.8
Saint-Barthélemy	410	4.1	127	1.3
Saint-Martin	467	1.3	220	0.6
France métropolitaine	5390740	8.3	2272361	3.5

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

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



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

Vaccination contre la COVID-19 en population générale

Au 16 mars, la couverture vaccinale des personnes âgées de 75 ans et plus (cibles prioritaires de la campagne de vaccination) continuent de progresser avec près de 41% d'entre elles qui ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 dans la région et 24 % qui ont reçu 2 doses. La couverture vaccinale progresse également chez les 65-74 ans avec 10,8% d'entre elles qui ont reçu au moins 1 dose (contre 6,4% au 09 mars). La couverture vaccinale des 50 à 64 ans est désormais de 10,4% (contre 8,3% au 09 mars).

Les personnes présentant des comorbidités comptent parmi les personnes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 car ils sont particulièrement touchés par cette maladie. Au 16 mars, 53 867 personnes de moins de 65 ans présentant des comorbidités ont reçu au moins 1 dose dans la région, dont 53% étaient âgées de 50 à 59 ans. Les analyses portent uniquement sur les personnes âgées de moins de 65 ans présentant des comorbidités car les renseignements sur les personnes âgées de 64 à 74 ans et présentant des comorbidités, ne sont pas exhaustives à cette date. Les couvertures vaccinales dans cette population seront prochainement disponibles.

Les couvertures vaccinales au moins une dose sont de 8,1 % chez les hommes et de 10,1 % chez les femmes.

Au sein de la région, la couverture vaccinale reste hétérogène selon les départements avec une couverture au moins 1 dose variant de 7,2 % dans le Lot-et-Garonne à près de 11,7 % en Corrèze. Par rapport aux données de la semaine précédente (au 09 mars), l'augmentation de la couverture vaccinale a été la plus importante dans les départements de Corrèze et Haute-Vienne (avec une hausse respective de +2,6 et +2,3 points) et moindre dans les départements de Charente et Lot-et-Garonne (hausse de +1,4 et +1,6 points).

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 mars 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Classe age	au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	60504	2,8%	21174	1,0%
50-64 ans	125233	10,4%	47635	3,9%
65-74 ans	83825	10,8%	22684	2,9%
75 ans et plus	281016	40,6%	166981	24,1%
Non renseigné	88		24	
Total	550666	9,2%	258498	4,3%

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 mars 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
16 Charente	32520	9,3%	18898	5,4%
17 Charente-Maritime	67447	10,4%	34368	5,3%
19 Corrèze	28132	11,7%	11640	4,8%
23 Creuse	13391	11,5%	7219	6,2%
24 Dordogne	36013	8,8%	16008	3,9%
33 Gironde	132899	8,1%	56640	3,5%
40 Landes	38989	9,5%	19437	4,7%
47 Lot-et-Garonne	23857	7,2%	12412	3,8%
64 Pyrénées-Atlantiques	66404	9,7%	31606	4,6%
79 Deux-Sèvres	31216	8,4%	15421	4,1%
86 Vienne	42431	9,7%	20117	4,6%
87 Haute-Vienne	37367	10,1%	14732	4,0%
Nouvelle-Aquitaine	550666	9,2%	258498	4,3%

Vaccination contre la COVID-19 en EHPAD et USLD

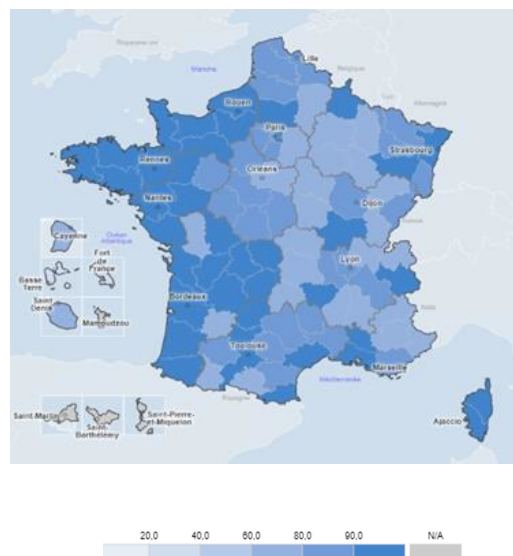
Chez les résidents des EHPAD et USLD

Au 16 mars 2021, 67 878 résidents des EHPAD ou USLD ont reçu **au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine, soit **93,2 % des résidents d'EHPAD ou d'USLD de la région**. Cette couverture est supérieure à 90% dans tous les départements excepté dans le Lot-et-et-Garonne et les Deux-Sèvres où elle est seulement d'environ 75 %. Près de 52 500 résidents des EHPAD et USLD ont reçu les deux doses de vaccin, ce qui correspond à 78,1 % 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 mars 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV 1 dose (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV 2 doses (%)
16 Charente	5256	>98	4342	82,1
17 Charente-Maritime	8354	97,1	6845	79,6
19 Corrèze	3740	>98	2944	78,6
23 Creuse	2387	90,5	1903	72,1
24 Dordogne	5720	94,9	4093	67,9
33 Gironde	13052	95,2	9743	71,1
40 Landes	4579	94,7	3456	71,5
47 Lot-et-Garonne	3085	74,0	2518	60,4
64 Pyrénées-Atlantiques	7701	>98	5726	73
79 Deux-Sèvres	4502	76,2	3920	66,3
86 Vienne	5323	93,2	4298	75,2
87 Haute-Vienne	4179	96,4	2721	62,8
Nouvelle-Aquitaine	67878	93,2	52509	72,1

Figure 27. Couverture vaccinale au moins 1 dose contre la Covid-19 des résidents en EHPAD ou USLD, par département, France (données au 16 mars 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation San-



Chez les professionnels des EHPAD et USLD

Au 16 mars 2021, **27 684 professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19, soit **51,9 % des professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD dans la région**. Il est estimé que 19 876 professionnels exerçant en EHPAD ou USLD ont reçu les deux doses de vaccin, ce qui correspond à 37,1 % des professionnels exerçant en EHPAD et en USLD en Nouvelle-Aquitaine.

Vaccination contre la COVID-19 chez les professionnels de santé

Au 16 mars 2021, **49,6% des professionnels de santé de la région ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 28,5% en ont reçu deux**. Cette couverture vaccinale varie selon les départements avec la plus forte couverture observée en Charente (61,8%). Parmi les professionnels vaccinés au moins 1 dose, la majorité (34%) étaient âgés de 50 à 59 ans et 22% avaient entre 40 et 49 ans.

Tableau 11. Nombre et couverture vaccinale des professionnels de santé ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 par département, Nouvelle-Aquitaine (données au 16 mars 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	CV une dose (%)	Deux doses de vaccin (N)	CV deux doses (%)
16-Charente	5701	61.8	3188	34.6
17-Charente-Maritime	11081	59.6	6831	36.7
19-Corrèze	4670	52.8	2758	31.2
23-Creuse	2014	51.3	1321	33.6
24-Dordogne	5875	49.4	3660	30.7
33-Gironde	27320	45.9	14063	23.6
40-Landes	5982	46.3	4227	32.7
47-Lot-et-Garonne	3969	41.8	2499	26.3
64-Pyrénées-Atlantiques	11954	44.5	7004	26.1
79-Deux-Sèvres	5466	54.8	3357	33.6
86-Vienne	7988	55.7	4318	30.1
87-Haute-Vienne	7738	49.7	4065	26.1
Nouvelle-Aquitaine	99758	49.6	57291	28.5

Les définitions des indicateurs vaccination présentés et les limites d'interprétation sont présentés dans le document mis en ligne [ici](#)

Pour en savoir plus :
[Page vaccination contre la Covid-19](#)
[Liste centres de vaccination](#)
[Vaccination-info-service.fr](#)



Variants d'intérêt

Analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP mise à jour le 10 mars 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), 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 10, sur les 191 759 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, **56,9% étaient associés à un test de criblage** lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 109 079 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **71,9%** (78 482) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1 (UK)** (contre 65,8% en S09) et **5,0%** (5 478) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2 (ZA)** ou **20J/501Y.V3 (BR)** (contre 4,9% en S09).
- La proportion de tests positifs criblés variait peu selon la classe d'âge : de 54,2% chez les 20-29 ans à 62,6% chez les 0-9 ans (Tableau 1).
- La plus forte proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était observée chez les 40-49 ans (73,9%) et les 10-19 ans (73,8%). Cette proportion diminuait en fonction de l'âge pour atteindre 59,9% 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 (5,4%), les 50-59 ans (5,2%), les 0-9 ans et les 70-79 ans (5,1%). Elle était plus basse chez les personnes âgées de 80 ans et plus (4%).

Tableau 12. Proportion de suspicion de variant d'intérêt parmi les tests de criblage positives 20I/501Y.V1 (UK), 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) en fonction des classes d'âges, France, données au 10 mars 2021

Âge (ans)	Nb de tests (RT-PCR et TAG)	Nb de tests positifs (RT-PCR et TAG)	PCR de criblage		20I/501Y.V1		20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3	
			N	%	N	%	N	%
0-9	163 069	9 587	6 001	62,6	4 323	72,0	304	5,1
10-19	333 434	27 652	15 964	57,7	11 780	73,8	749	4,7
20-29	368 814	31 689	17 189	54,2	12 525	72,9	933	5,4
30-39	361 467	30 066	16 598	55,2	12 097	72,9	833	5,0
40-49	325 979	29 242	16 743	57,3	12 378	73,9	816	4,9
50-59	308 933	25 950	14 836	57,2	10 691	72,1	775	5,2
60-69	238 150	17 940	10 494	58,5	7 386	70,4	523	5,0
70-79	153 806	10 759	6 151	57,2	4 188	68,1	313	5,1
80-89	96 820	6 313	3 697	58,6	2 270	61,4	168	4,5
90 et plus	47 668	2 427	1 379	56,8	826	59,9	63	4,6
Inconnu	748	134	27	20,2	18	66,7	1	3,7
Tous	2 398 888	191 759	109 079	56,9	78 482	72,0	5 478	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 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) ; % de suspicions de variants 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR).

Variant de clade 20C ayant émergé en Bretagne

Un cluster d'infections par un variant de Clade 20C (GISAID : EPI_ISL_1118892, EPI_ISL_1111064) a été détecté en janvier 2021 dans un hôpital des Côtes d'Armor. La particularité associée aux premiers cas confirmés d'infections à ce variant, est la possibilité de présenter des symptômes évocateurs de la COVID-19 avec une RT-PCR faiblement positive voire négative sur les prélèvements naso-pharyngés habituels. Le virus est néanmoins détectable par les techniques de PCR habituelles mais semble être retrouvé de manière préférentielle dans les voies aériennes basses. A ce jour, il n'est pas démontré que ce variant serait plus transmissible ni n'entraînerait de formes plus sévères mais l'émergence de ce variant fait l'objet d'investigation et la situation est suivie sur le territoire via une surveillance spécifique. En cas de suspicion d'infection à ce variant (définition de cas et conduite à tenir, disponibles sur le site internet de Santé publique France), des prélèvements au-delà de la sphère naso-pharyngée chaque fois que possible doivent être proposés pour augmenter la sensibilité du diagnostic par RT-PCR.

Variants d'intérêt (suite)

- Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les 95 départements métropolitains présentant des données interprétables, **tous affichaient une proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) supérieure à 30%**, dont 91 avec une proportion supérieure à 50%. (Figure 28).
- En métropole, **neuf départements avaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10%**. Cette proportion était particulièrement élevée en **Moselle** (38,3%), dans la Meuse (17,4%) et en Meurthe-et-Moselle (16,9%) (Figure 29).
- En Nouvelle-Aquitaine, parmi les tests positifs criblés en semaine 10-2021 (n=5121), **72,8 %** (n=3726) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1 (UK)**, soit 10,3% de plus qu'au cours de la semaine précédente. La proportion de suspicion de variant **20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** reste faible, représentant **3,2 %** des criblages réalisés (n=162).

Figure 28. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 17 mars)

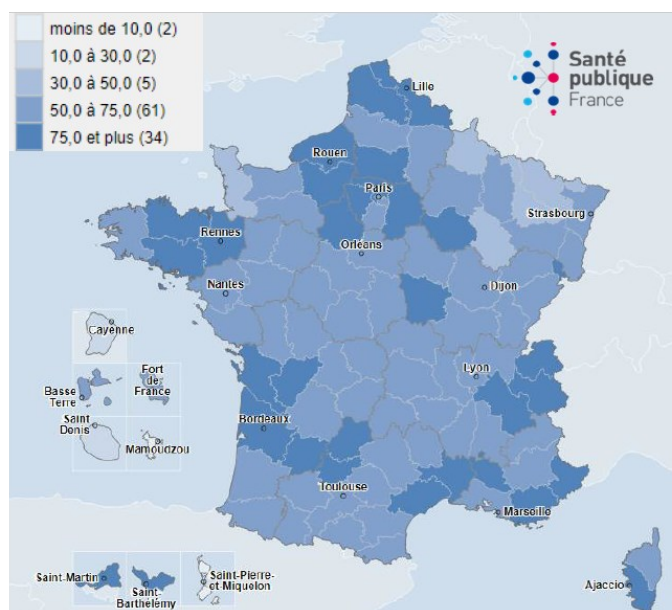
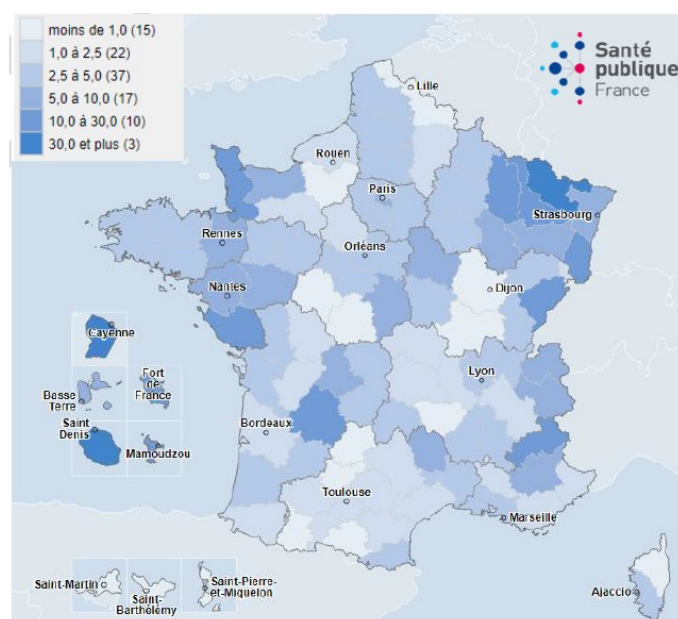
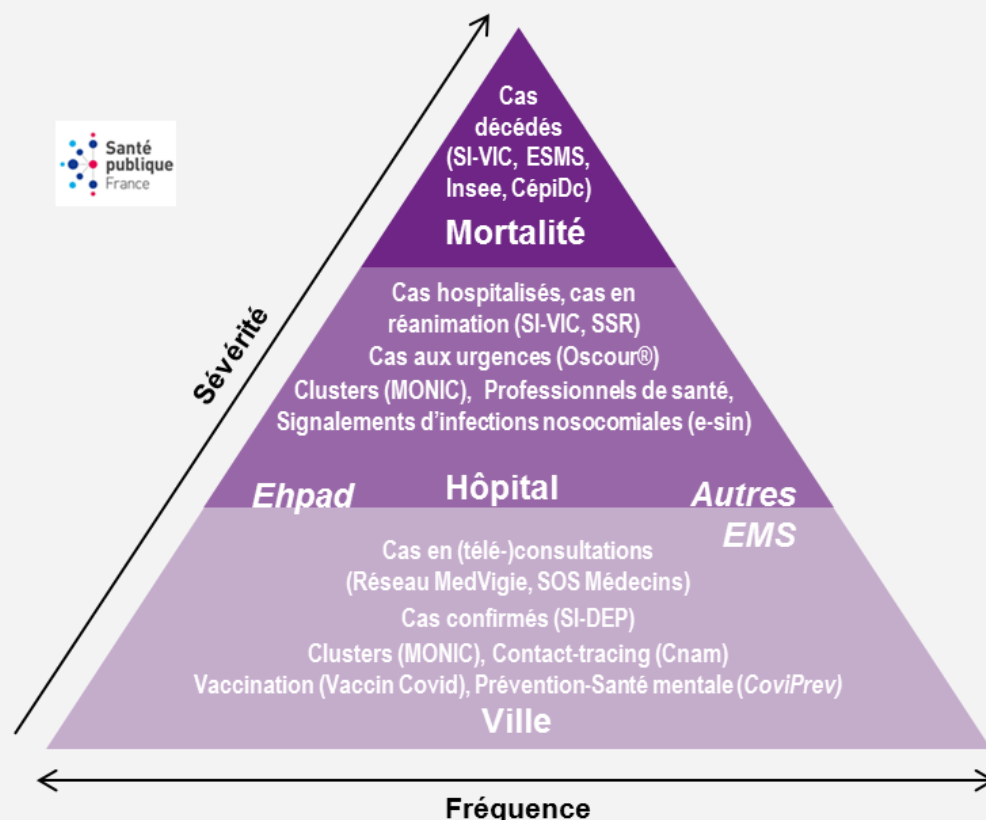


Figure 29. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 17 mars)



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

18 mars 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

