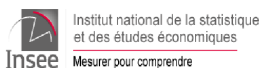


En collaboration avec :

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



CHIFFRES COVID-19

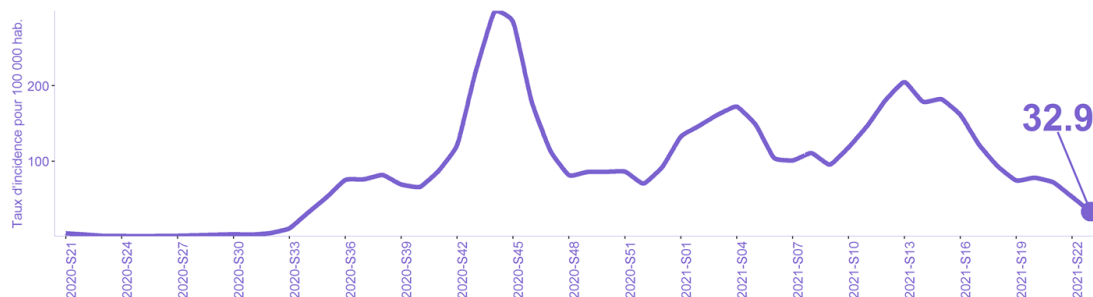
NOUVELLE-AQUITAINE

NOMBRE TOTAL DE CAS*
314 885

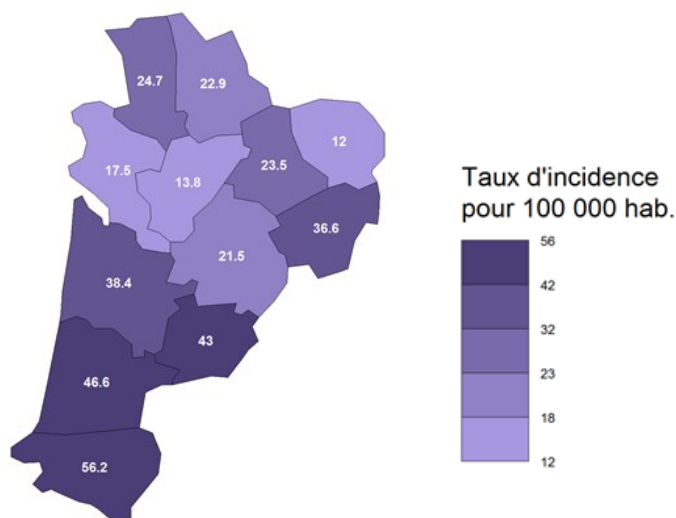
NOMBRE TOTAL DE DÉCÈS*
5 277

* Du 21 janvier 2020 au 13 juin 2021, données non consolidées,

► Courbe épidémique du taux d'incidence pour 100 000 habitants



► Taux d'incidence par département



Semaine 23



Taux de dépistage

2 627 pour 100 000 hab.

Taux de positivité

1,3 %



Source : données SI-DEP au 16 juin 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

CHIFFRES COVID-19

NOUVELLE-AQUITAINE

► Recours aux soins

Semaine 23



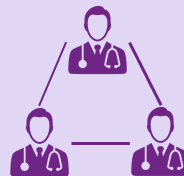
Services
d'urgence

0,5 %



SOS
Médecins

1,1 %

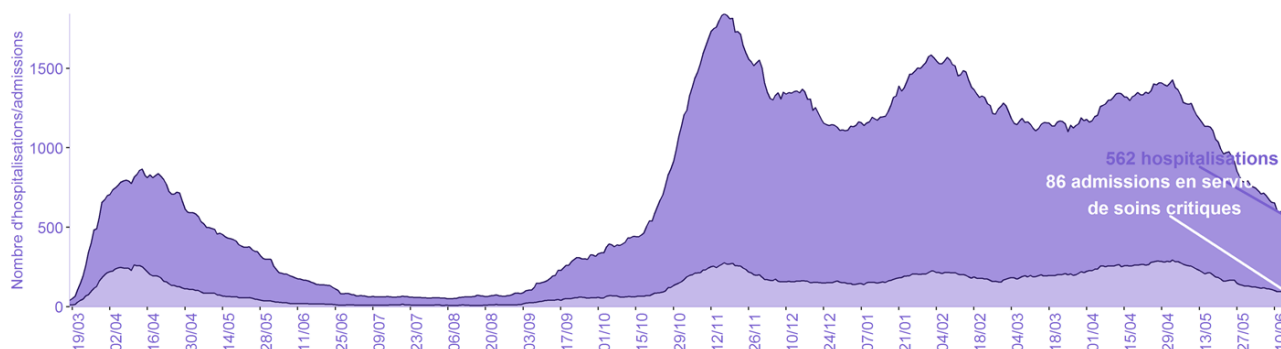


MedVigie

1,8 %



► Hospitalisations et admissions en service de soins critiques (SIVIC)



► Surveillance dans les EMS dont EHPAD

NOMBRE TOTAL DE CAS
CHEZ LES RESIDENTS

14 359

NOMBRE TOTAL DE CAS
CHEZ LES PERSONNELS

8 049

NOMBRE TOTAL DE DECES
CHEZ LES RESIDENTS

2 052

► Vaccination contre la COVID-19 (données au 15 juin 2021)

Population générale
(tous âges)



1 dose :
50.1 %

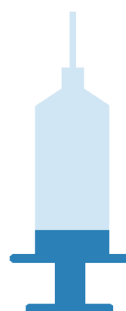


schéma complet :
27.9 %

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

La circulation du SARS-CoV-2 est en diminution en région Nouvelle-Aquitaine avec un taux d'incidence désormais sous le seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants.

En semaine 23-2021, 1 975 nouveaux cas ont été confirmés dans la région. Le nombre de nouveaux cas est en diminution par rapport à la semaine précédente.

Les taux d'incidence et de positivité diminuent par rapport à la semaine précédente.

Le taux d'incidence est de 32,9 pour 100 000 hab. (contre 52,7 / 100 000 en semaine 22) ; il est désormais sous le seuil d'alerte.

Le taux de positivité est toujours sous le seuil d'attention de 5,0 % puisqu'il s'élève à 1,3 % (contre 2,0 % en semaine 22). Chez les personnes asymptomatiques, ce taux est de 0,8 % contre 6,7 % chez les symptomatiques.

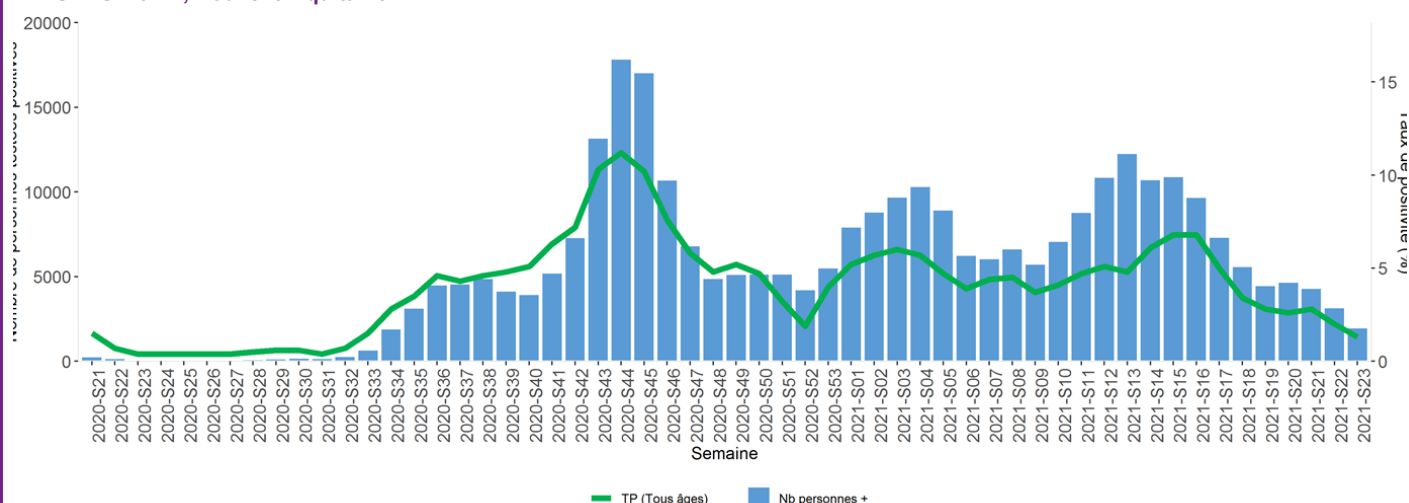
Le taux de dépistage régional reste stable en semaine 23 et s'établit à 2 627 pour 100 000 hab. (contre 2 692 / 100 000 en semaine 22). Plus de 157 000 personnes ont été testées en région Nouvelle-Aquitaine.

Evolution de la méthode de calcul des indicateurs SI-DEP :

- intégration des tests antigéniques (TDR réalisés en laboratoires et TROD) saisis dans SI-DEP depuis le 16 novembre (semaine 47-2020)
- nouvelle définition avec prise en compte des personnes re-testées positives pour la première fois depuis plus de 60 jours et les personnes multi-testées négatives ([note](#))
- nouvelle méthode de pseudonymisation ([note](#))

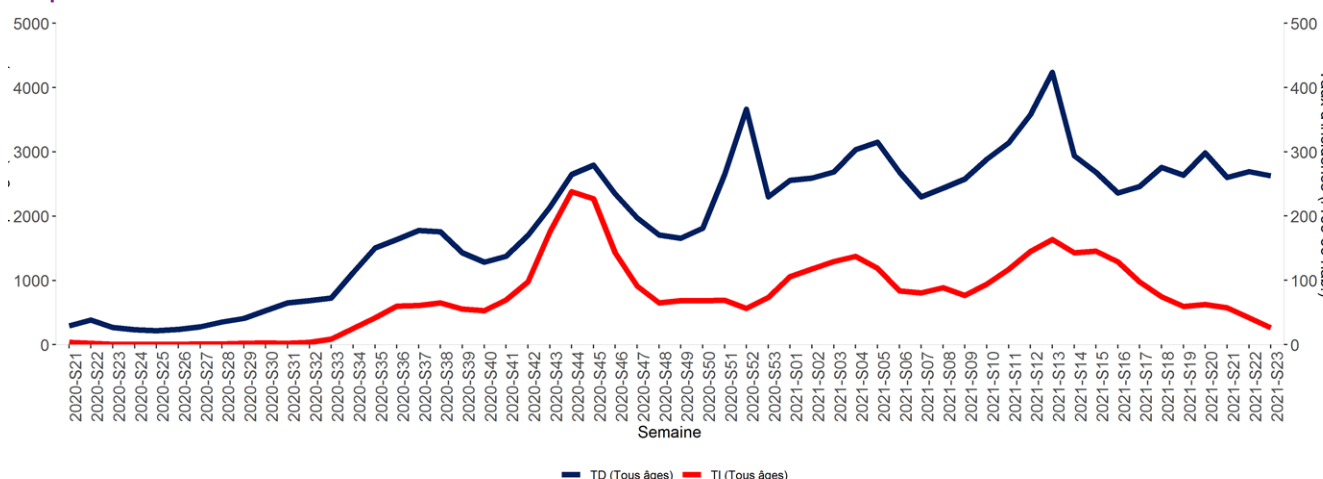
Source : données SI-DEP au 16 juin 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 16 juin 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

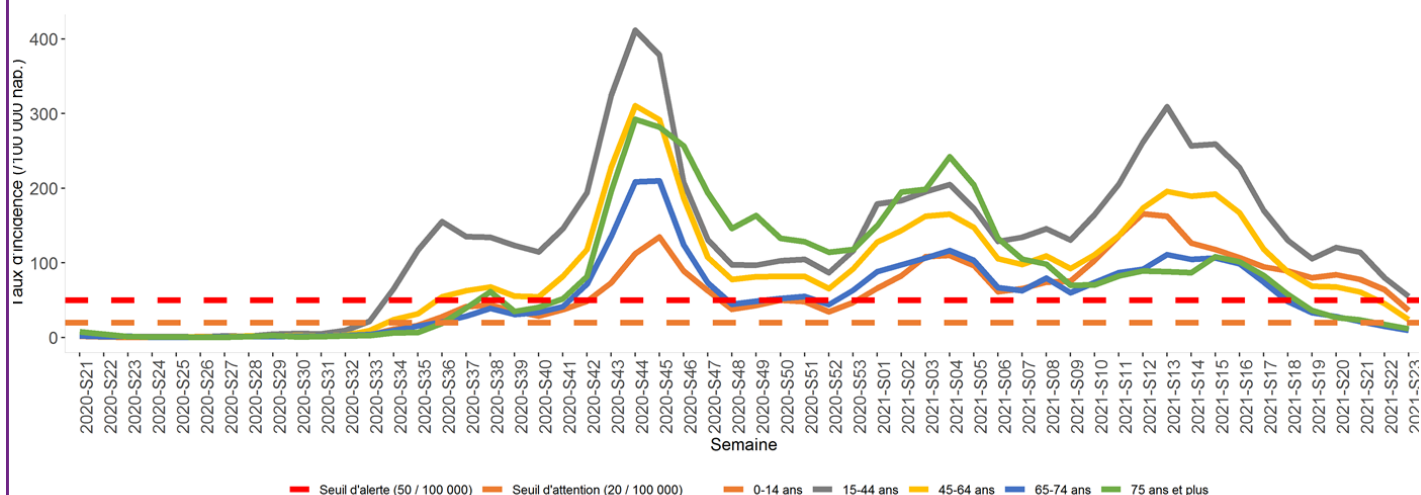
En semaine 23, le **taux d'incidence poursuit sa diminution dans toutes les classes d'âge**. Le taux d'incidence est désormais sous le seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab. dans toutes les classes d'âge excepté chez les 15-44 ans (55,2 / 100 000 hab.).

Le taux de positivité est lui aussi en baisse dans toutes les tranches d'âge, sauf chez les 75 ans et plus où il est stable. Il reste le plus élevé chez les 15-44 ans (1,8 %).

Le taux de dépistage est relativement stable dans toutes les classes d'âge. Les moins de 15 ans présentent toujours le taux le plus élevé (3 956 / 100 000 hab.).

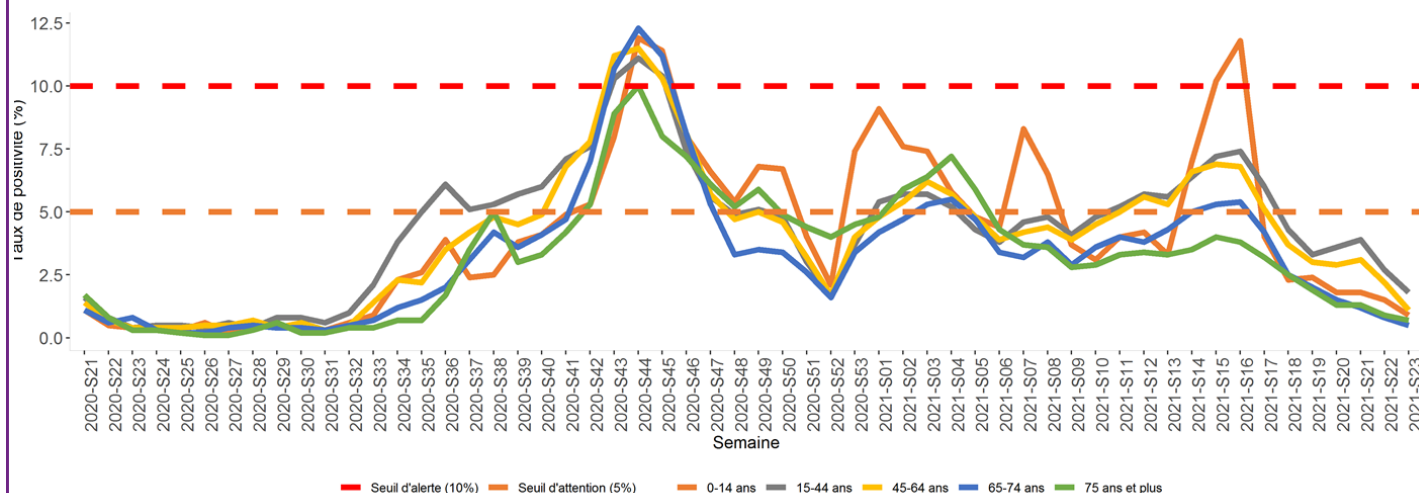
Source : données SI-DEP au 16 juin 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 16 juin 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

La circulation du SARS-CoV-2 est en baisse dans l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine avec des taux d'incidence désormais inférieurs ou proches du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants dans tous les départements.

En semaine 23, le taux d'incidence est en diminution dans tous les départements, sauf dans le Lot-et-Garonne où ce dernier reste stable. Les plus fortes diminutions sont observées en Charente (- 53 %), en Dordogne (- 53 %) et dans les Deux-Sèvres (- 53 %). Le taux d'incidence varie entre 12,0 pour 100 000 hab. en Creuse et 56,2 dans les Pyrénées-Atlantiques.

Une diminution du taux de positivité est observée dans tous les départements sauf dans la Creuse où ce taux est stable. Les plus fortes baisses sont observées dans les Landes (- 1,1 pt), les Deux-Sèvres (- 1,0 pt) et en Charente (- 0,9 pt). Le taux de positivité varie entre 0,7 % dans la Creuse et 1,7 % en Corrèze et en Haute-Vienne (Tableau 1).

Le taux de dépistage est en hausse dans les Landes et le Lot-et-Garonne ; il est stable ou en baisse dans les autres départements. Ce taux reste inférieur à 3 000 pour 100 000 hab. dans tous les territoires, à l'exception des Pyrénées-Atlantiques, des Landes et du Lot-et-Garonne.

Source : données SI-DEP au 16 juin 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

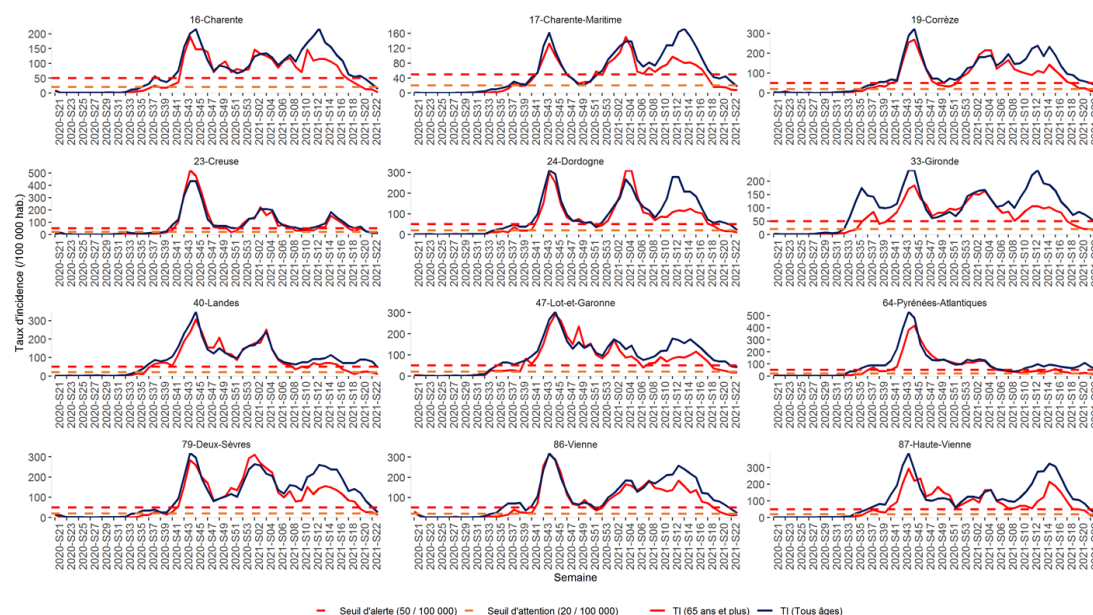
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 20-2021 à la semaine 23-2021, Nouvelle-Aquitaine

departement	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S20	S21	S22	S23'	S20	S21	S22	S23'	S20	S21	S22	S23'
16-Charente	58.3	45.7	29.6	13.8	2.9	2.6	1.8	0.9	2021.4	1776.1	1680.7	1589.1
17-Charente-Maritime	39.1	44.5	30.9	17.5	1.7	2.3	1.4	0.8	2345.9	1951.8	2235.3	2144.4
19-Corrèze	65.3	59.5	50.3	36.6	2.5	2.9	2.1	1.7	2601.4	2024.7	2366.3	2101.6
23-Creuse	65.4	24.1	16.3	12.0	2.6	1.0	0.9	0.7	2517.4	2406.5	1868.1	1625.5
24-Dordogne	63.9	55.8	45.5	21.5	2.2	2.2	1.8	1.0	2890.8	2542.2	2587.7	2196.9
33-Gironde	84.6	75.4	60.2	38.4	2.6	2.6	2.1	1.4	3309.8	2922.0	2925.1	2769.9
40-Landes	89.3	87.9	78.4	46.6	2.9	3.3	2.5	1.4	3043.1	2631.2	3100.6	3437.8
47-Lot-et-Garonne	68.4	69.3	46.3	43.0	2.4	2.7	1.7	1.4	2862.5	2531.7	2700.9	3107.1
64-Pyrénées-Atlantiques	81.4	110.4	76.3	56.2	2.2	3.2	1.9	1.3	3706.4	3466.6	3913.1	4261.2
79-Deux-Sèvres	121.8	80.2	52.6	24.7	3.6	2.8	2.3	1.3	3412.5	2901.8	2333.7	1968.5
86-Vienne	80.0	62.2	43.4	22.9	2.7	2.6	1.7	0.9	2950.4	2414.3	2525.4	2548.9
87-Haute-Vienne	105.7	84.4	44.2	23.5	4.4	4.3	2.4	1.7	2382.3	1950.5	1841.0	1355.5
Nouvelle-Aquitaine	78.0	71.8	52.7	32.9	2.6	2.8	2.0	1.3	2983.9	2601.3	2692.0	2626.9

'Données non consolidées

Source : données SI-DEP au 16 juin 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département (tous âges et 65 ans et plus, Nouvelle-Aquitaine)



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

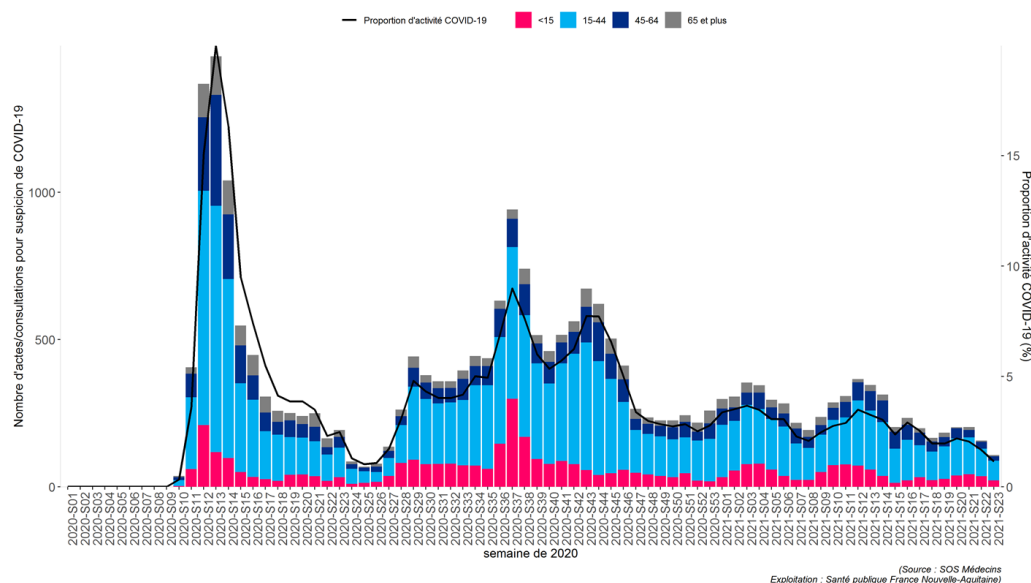
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Depuis début mai 2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 reste faible. En semaine 23-2021, 108 actes pour suspicion de COVID-19 sont enregistrés, soit 1,1 % de l'activité totale des associations (contre 1,7 % en semaine 22-2021). Plus de la moitié de ces actes concernent toujours les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (62 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 reste faible dans tous les départements, oscillant entre 0,8 % en Charente-Maritime et 1,8 % en Haute-Vienne. Cette dernière semaine, elle diminue dans tous les départements.

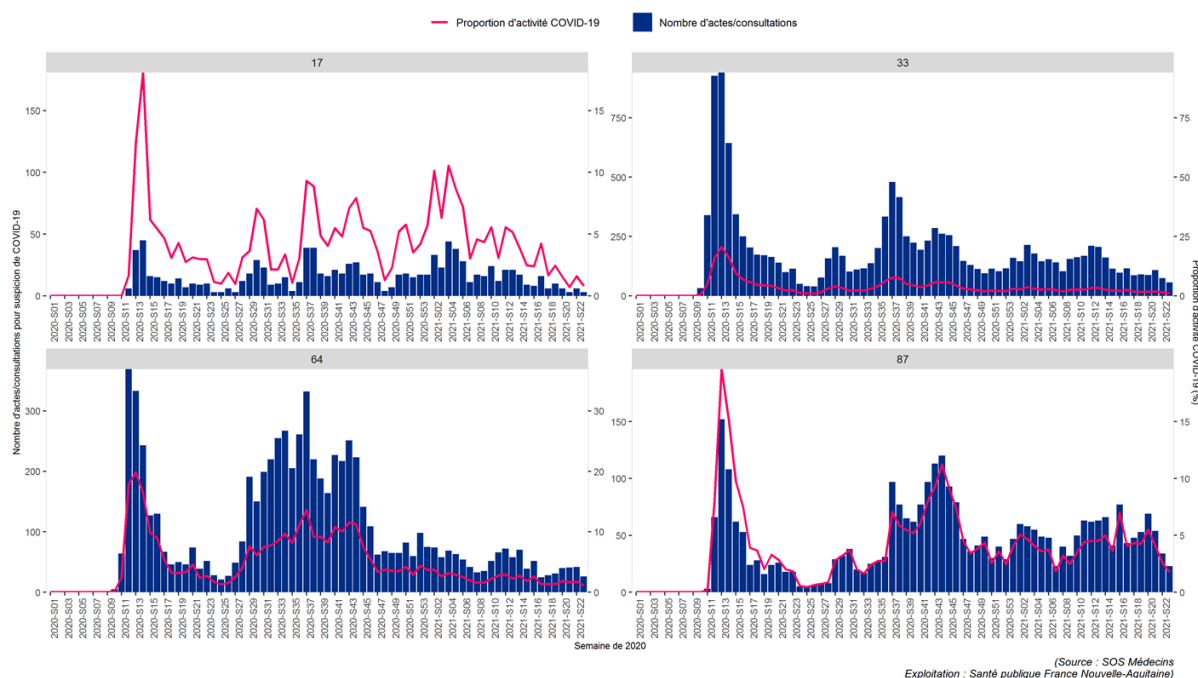
Source : SOS Médecins, au 16 juin 2021

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : SOS Médecins, au 16 juin 2021

Figure 7. 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

En semaine 23-2021, la part d'activité liée à la COVID-19 chez les médecins généralistes libéraux participant au réseau MedVigie poursuit sa diminution puisqu'elle représente 1,8 % de leur activité totale contre 2,3 % la semaine précédente. Néanmoins, le nombre de participants étant un peu plus faible chaque semaine, cette tendance doit être interprétée avec précaution.

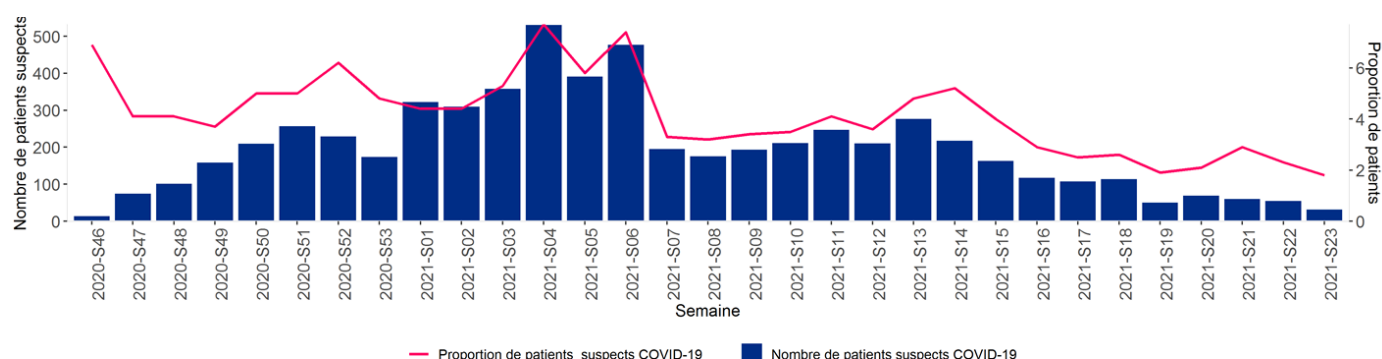
La couverture du réseau reste très hétérogène dans la région mais la baisse du taux de participation est observée dans l'ensemble des départements. Ainsi, les tendances à l'échelle départementale doivent être interprétées avec la plus grande précaution, le réseau étant encore insuffisant pour être représentatif à cet échelon géographique. Parmi les 5 départements pour lesquels au moins deux médecins ont renseigné leurs données en S23 (non grisés sur la figure 9), seuls les Pyrénées-Atlantiques ont une proportion en hausse de consultations suspectant la COVID-19 (passant de 0,3 % à 1,3 %). Cette proportion dans les autres départements est en baisse ou stable.

Seule une montée en charge du nombre de participants permettra de suivre les tendances départementales de manière fiable.

Nous avons besoin de vous ! Pour participer au réseau, inscrivez-vous sur www.medvigie.org.

Source : Medvigie au 16 juin 2021

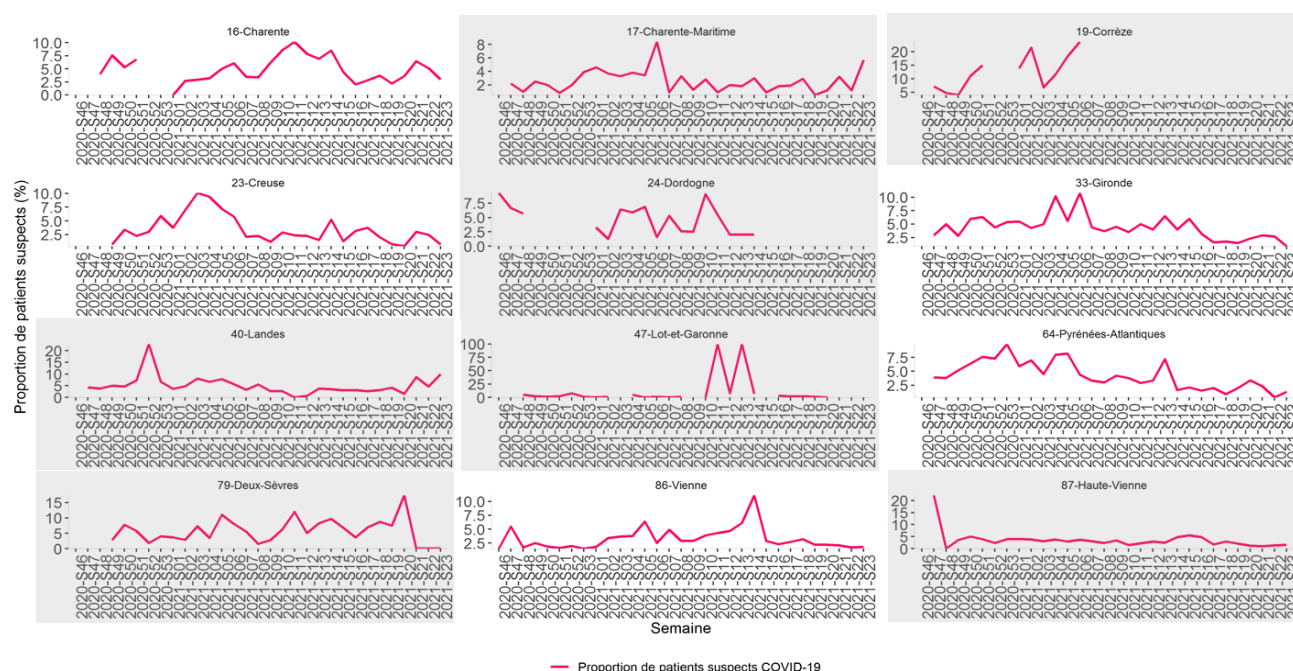
Figure 8. Nombre de visites pour suspicion de COVID-19 et proportion des consultations pour COVID-19 par rapport à l'ensemble des consultations, Nouvelle-Aquitaine



(Source : Med-Vigie
Exploitation : Cellule de SpF Nouvelle-Aquitaine)

Source : Medvigie au 16 juin 2021

Figure 9. 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)



(Source : réseau Med-Vigie
Exploitation : Cellule de SpF Nouvelle-Aquitaine)

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Du 1er mars 2020 au 13 juin 2021, 2 653 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19, biologiquement confirmés ou non, ont été déclarés en Nouvelle-Aquitaine dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du Ministère de la Santé. En semaine 23-2021, le nombre de nouveaux signalements est stable à un niveau bas par rapport à la semaine précédente. Cependant, les données les plus récentes ne sont pas encore consolidées.

L'ensemble des 2 653 signalements correspondait à 1 814 (69 %) épisodes dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad et autres EHPA), 618 (23 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 221 (8 %) épisodes dans les autres établissements médico-sociaux.

Un total de 14 359 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et 8 049 cas parmi les membres du personnel a été signalé. Parmi les résidents, 1 453 sont décédés dans les établissements et 599 à l'hôpital (deux nouveaux décès par rapport au 06 juin 2021).

Source : surveillance dans les ESMS, 15 juin 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 13/06/2021, Nouvelle-Aquitaine

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Chez les résidents	Signalements ⁴	1814	618	221	2653
	Cas confirmés ⁵	12733	1266	360	14359
	Cas hospitalisés ⁶	1211	78	22	1311
	Décès établissements ⁷	1449	4	0	1453
	Décès hôpitaux ⁷	578	14	7	599
Chez le personnel	Cas confirmés ⁵	6874	1021	154	8049

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), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

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

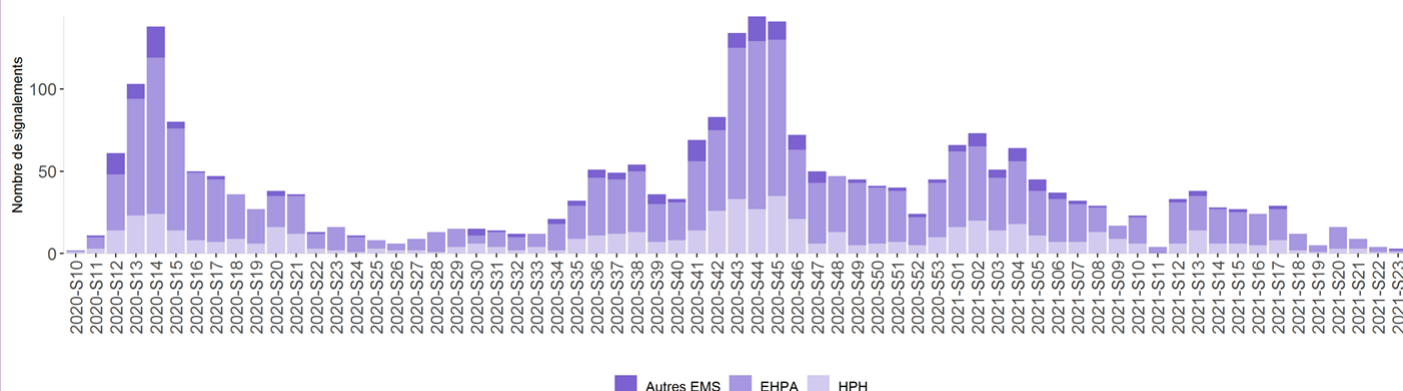
⁴Un signalement d'au moins un cas de COVID-19 confirmé ou possible jusqu'au 17 mars 2021 ; strictement confirmé à partir de 18 mars 2021

⁵Cas COVID-19 confirmés biologiquement

⁶Cas confirmés et possibles hospitalisés jusqu'au 17 mars 2021 ; strictement confirmés à partir de 18 mars 2021

⁷Décès attribuable à la COVID-19: tout décès, qu'il soit confirmé par un test diagnostique (test RT-PCR ou bien test antigénique) ou bien attribué à la COVID-19 par le médecin dans le certificat médical de décès. (NB: Jusqu'au 17 mars 2021, il s'agissait des cas possibles et confirmés de COVID-19 décédés parmi les résidents)

Figure 10. Nombre de signalements de COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes et par type d'établissement, du 01/03/2020 au 13/06/2021, Nouvelle-Aquitaine*



* Données de la semaine en cours non consolidées

Passages aux urgences du réseau Oscour®

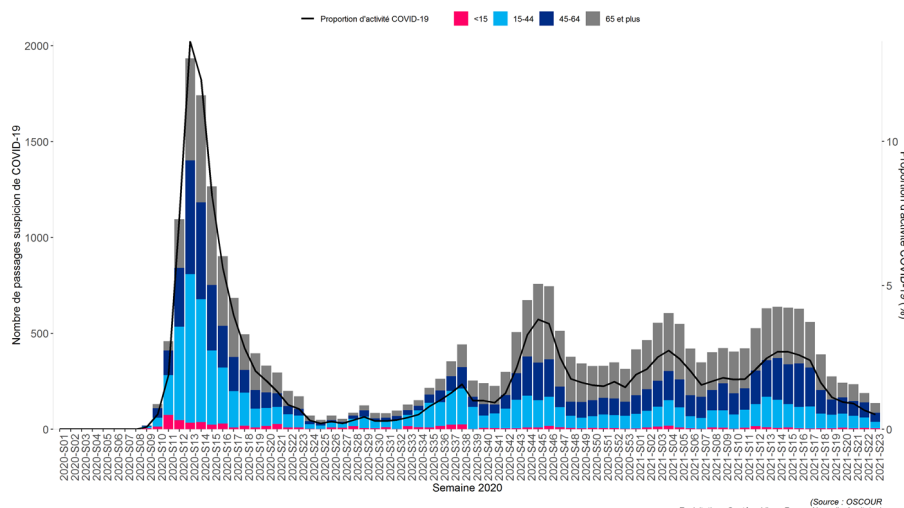
Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du réseau Oscour®.

En semaine 23-2021, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 reste faible avec 140 passages enregistrés soit 0,5 % de l'activité totale des urgences de la région (0,7 % en semaine 22-2021). L'activité pour suspicion de COVID-19 représente moins de 1 % de l'activité totale des urgences depuis quatre semaines. Soixante trois pour cent des passages sont suivis d'une hospitalisation (stable par rapport à la semaine précédente).

L'activité reste faible dans l'ensemble des départements, variant de 0,1 % en Charente à 1,2 % dans les Landes. Elle est stable ou en baisse dans tous les départements.

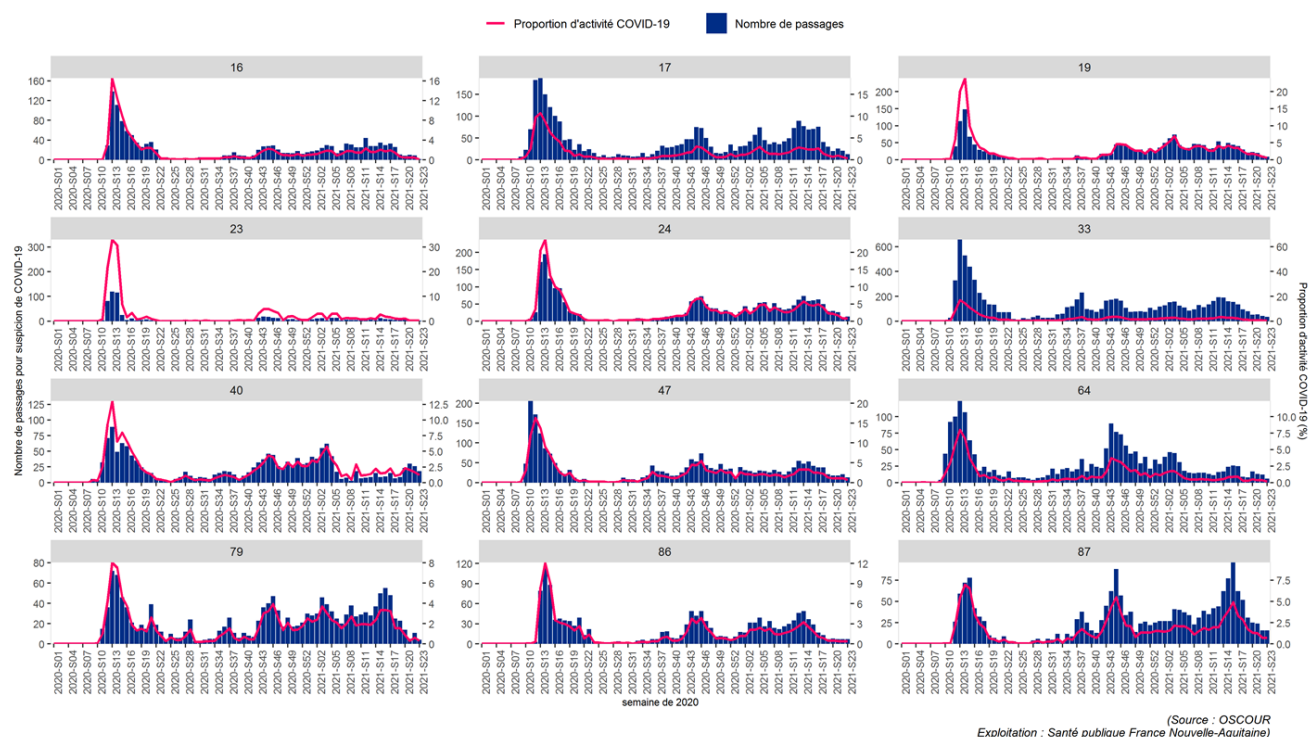
Source : réseau Oscour® au 15 juin 2021

Figure 11. 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 15 juin 2021

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Au 15 juin 2021, 562 personnes sont hospitalisées pour COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 86 en services de soins critiques (contre respectivement 673 et 111 la semaine précédente). L'occupation des lits pour COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine poursuit sa diminution pour la cinquième semaine consécutive.

Parmi les patients hospitalisés, plus de 60 % ont plus de 70 ans. Près d'un tiers des patients (31 %) sont hospitalisés en Gironde.

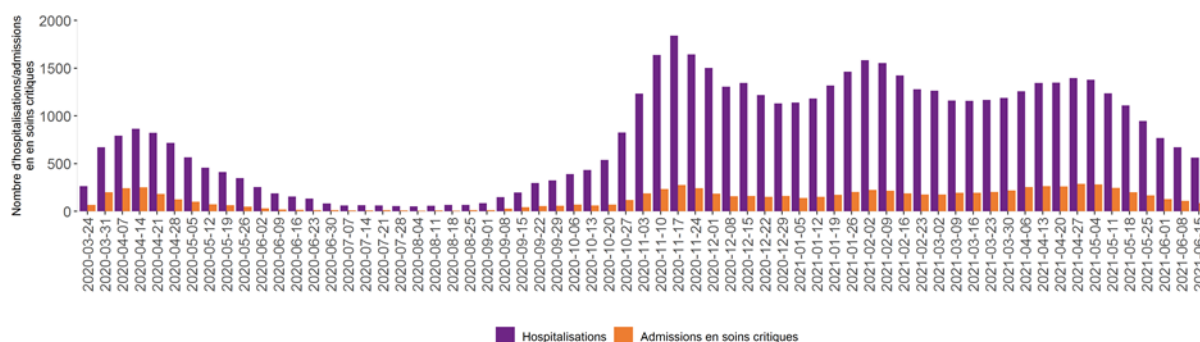
Source : SI-VIC au 15 juin 2021

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

Classe d'âge	Hospitalisations au 15 juin 2021		Dont admissions en services de soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0%	0	0%
10-19 ans	2	0,4%	0	0%
20-29 ans	3	0,5%	0	0%
30-39 ans	7	1,2%	3	3,5%
40-49 ans	29	5,2%	4	4,7%
50-59 ans	67	11,9%	24	27,9%
60-69 ans	90	16%	28	32,6%
70-79 ans	132	23,5%	22	25,6%
80-89 ans	160	28,5%	4	4,7%
90 ans et plus	72	12,8%	1	1,2%
Total	562	100%	86	100%

Source : SI-VIC au 15 juin 2021

Figure 13. Nombre prévalent d'hospitalisations et d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-VIC au 15 juin 2021

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

Départements	Hospitalisations* au 15 juin 2021		Dont admissions en services de soins critiques	
	N	%	N	%
16-Charente	20	3,6%	3	3,5%
17-Charente-Maritime	42	7,5%	6	7%
19-Corrèze	5	0,9%	1	1,2%
23-Creuse	25	4,4%	9	10,5%
24-Dordogne	93	16,5%	2	2,3%
33-Gironde	176	31,3%	40	46,5%
40-Landes	26	4,6%	5	5,8%
47-Lot-et-Garonne	23	4,1%	5	5,8%
64-Pyrénées-Atlantiques	64	11,4%	5	5,8%
79-Deux-Sèvres	15	2,7%	3	3,5%
86-Vienne	17	3%	0	0%
87-Haute-Vienne	56	10%	7	8,1%
Nouvelle-Aquitaine	562	100%	86	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 continue de diminuer avec, en semaine 23-2021, 95 hospitalisations conventionnelles (contre 115 en semaine 22). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable avec 32 admissions en services de soins critiques en semaine 23-2021 (identique à la semaine précédente). **A noter : depuis la semaine 17-2021, les données d'incidence du dispositif SIVIC (nouvelles hospitalisations, nouvelles admission en services de soins critiques et nouveaux décès) diffusées sont celles analysées par date d'admission hors transferts et non plus par date de déclaration.**

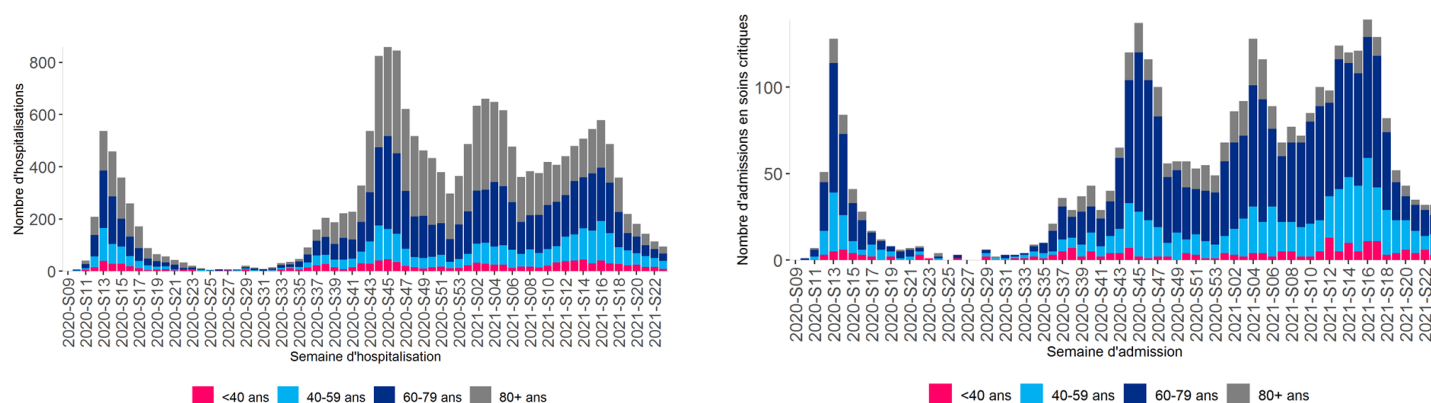
Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

La description des cas graves admis dans le réseau sentinelles est présentée selon un découpage par semestre afin de prendre en compte l'évolution de la dynamique épidémique (distinction 1ère vague et 2nde vague en 2020, puis début 2021 – campagne de vaccination et début de circulation des VOC). En effet, depuis janvier 2021, une modification des caractéristiques des patients admis en réanimation est observée (rajeunissement et par conséquent modification des profils de comorbidité ; à ce stade il est encore difficile de savoir s'il existe une modification propre des profils de comorbidités qui serait indépendante de l'âge).

Au 15 juin 2021, parmi les patients admis en réanimation en semestre S1-2021, il s'agit majoritairement d'hommes (67 %), de patients en moyenne âgés de 64 ans, présentant moins souvent au moins une comorbidité (86 % en S1-2021, 89 % en S2-2020) et plus souvent un SDRA (93% en S1-2021, 89 % en S2-2020) et ayant un risque de décès plus faible (de 18% en S1-2021 contre 22 % en S2-2020) (Tableau 5). Ces différences observées entre semestres devront être précisées du fait des différences de caractéristiques des populations admises selon les différents semestres dues aux transferts de patients notamment.

Source : SI-VIC au 15 juin 2021

Figure 14. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations (à gauche) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (à droite) pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (dernière semaine non consolidée)



Source : services de réanimation sentinelles au 15 juin 2021

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves admis dans le réseau des services de réanimation sentinelles, selon le semestre de surveillance, Nouvelle-Aquitaine

	2020-S1	2020-S2	2021-S1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	301	355	792
Répartition par sexe			
Homme	217 (72%)	256 (72%)	529 (67%)
Femme	84 (28%)	99 (28%)	263 (33%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	2,6	2,6	2,0
Age			
Moyen	63,0	65,4	63,5
Médian	64,7	68,0	65,8
Quartile 25	56,0	57,7	57,0
Quartile 75	72,1	73,9	72,5
Délai entre début des signes et admission en réanimation			
Moyen	10,7	8,6	8,4
Médian	9,0	8,0	8,0
Quartile 25	6,0	5,0	5,0
Quartile 75	14,0	11,0	11,0
Région de résidence des patients			
Hors région	97 (33%)	32 (9%)	45 (6%)
Nouvelle-Aquitaine	200 (67%)	319 (91%)	741 (94%)
Non renseigné	4	4	6

Suite du tableau page suivante

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves admis dans le réseau des services de réanimation sentinelles, selon le semestre de surveillance, Nouvelle-Aquitaine (suite)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1
Classe d'âge			
0-14 ans	2 (1%)	3 (1%)	5 (1%)
15-44 ans	21 (7%)	20 (6%)	55 (7%)
45-64 ans	130 (43%)	124 (35%)	315 (40%)
65-74 ans	97 (32%)	127 (36%)	299 (38%)
75 ans et plus	51 (17%)	81 (23%)	118 (15%)
Non renseigné	0	0	0
Comorbidités			
Aucune comorbidité	64 (22%)	37 (11%)	108 (14%)
Au moins une comorbidité parmi :	231 (78%)	296 (89%)	652 (86%)
- Obésité (IMC>=30)	84 (28%)	135 (41%)	366 (48%)
- Hypertension artérielle	89 (30%)	150 (45%)	361 (48%)
- Diabète	75 (25%)	107 (32%)	186 (24%)
- Pathologie cardiaque	61 (21%)	76 (23%)	141 (19%)
- Pathologie pulmonaire	44 (15%)	67 (20%)	115 (15%)
- Immunodépression	22 (7%)	23 (7%)	33 (4%)
- Pathologie rénale	12 (4%)	19 (6%)	53 (7%)
- Cancer*	-	21 (6%)	51 (7%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4%)	7 (2%)	15 (2%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	5 (2%)	11 (1%)
Non renseigné	6	22	32
Evolution			
Evolution renseignée	288 (96%)	350 (99%)	679 (86%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	244 (85%)	274 (78%)	555 (82%)
- Décès	44 (15%)	76 (22%)	124 (18%)

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

	2020-S1	2020-S2	2021-S1
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**			
Pas de SDRA	70 (25%)	34 (11%)	45 (7%)
Mineur	17 (6%)	17 (5%)	23 (3%)
Modéré	77 (27%)	101 (32%)	251 (37%)
Sévère	118 (42%)	164 (52%)	355 (53%)
Non renseigné	19	39	118
Type de ventilation**			
O2 (lunettes/masque)	23 (9%)	17 (5%)	39 (5%)
VNI (Ventilation non invasive)	1 (0%)	3 (1%)	7 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	55 (21%)	143 (44%)	356 (46%)
Ventilation invasive	175 (68%)	157 (48%)	364 (47%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	5 (2%)	6 (2%)	2 (0%)
Non renseigné	42	29	24
Durée de séjour			
Durée moyenne de séjour	16,4	17,2	13,0
Durée médiane de séjour	11,0	11,0	8,0
Durée quartile 25	5,0	6,0	5,0
Durée quartile 75	22,0	21,0	16,0

**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 15 juin 2021, 3 619 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès, soit 15 décès supplémentaires au cours de la semaine 23-2021.

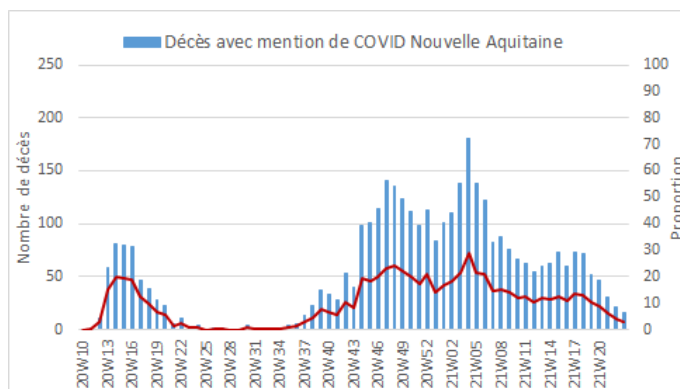
Parmi les 3 619 patients décédés, la majorité (81 %) était âgée de 75 ans ou plus et 60 % avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès. Parmi les décès avec la mention COVID et ayant au moins une comorbidité renseignée, 35 % étaient liés à une pathologie cardiaque, 16 % à de l'hypertension artérielle, 14 % à un diabète et 13 % à une pathologie respiratoire.

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.insem.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 : Insem-CépiDC au 15 juin 2021

Figure 15. 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=3619)



Source : Insem-CépiDC au 15 juin 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=3619)

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	43	8	57	14	0
45-64 ans	57	28	146	72	203	6
65-74 ans	119	25	360	75	479	13
75 ans ou plus	1275	44	1648	56	2923	81
Tous âges	1457	40	2162	60	3619	100

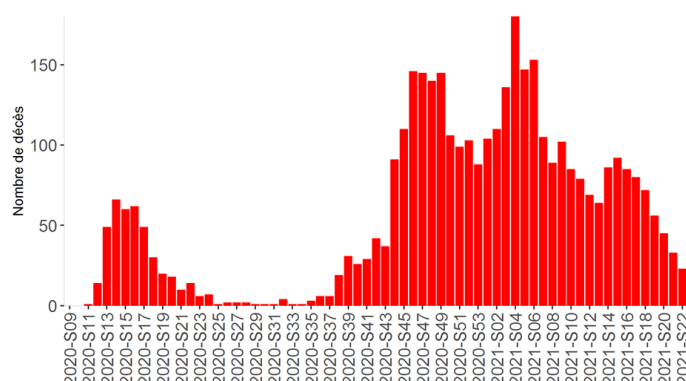
Mortalité hospitalière spécifique au COVID-19 (SI-VIC)

Depuis mi-avril, la mortalité hospitalière diminue progressivement. En semaine 23-2021, 17 décès ont été recensés en milieu hospitalier contre 23 en S22. Parmi la totalité des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie, 57 % sont des hommes et 88 % ont plus de 70 ans.

Source : SI-VIC au 15 juin 2021

Figure 16. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19

A noter : à partir de la semaine 17-2021, les données d'incidence du système SIVIC (nouvelles hospitalisations, nouvelles admission en services de soins critiques et nouveaux décès) utilisées, sont celles analysées par date d'admission hors transferts et non par date de déclaration.



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

La vaccination contre la COVID-19 a commencé début janvier 2021 dans la région. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes de 12 ans et plus.

Au 15 juin 2021, 50,1 % des Néo-Aquitains (n = 3 004 692) ont reçu au moins une dose de vaccin, soit une progression de 3,5 points en une semaine, et 27,9 % de la population (n = 1 674 327) est complètement vaccinée. Désormais, 61,8 % des adultes de plus de 18 ans ont reçu une première dose de vaccin et 34,5 % un schéma complet.

La région Nouvelle-Aquitaine se situe toujours parmi les régions avec les couvertures vaccinales les plus élevées.

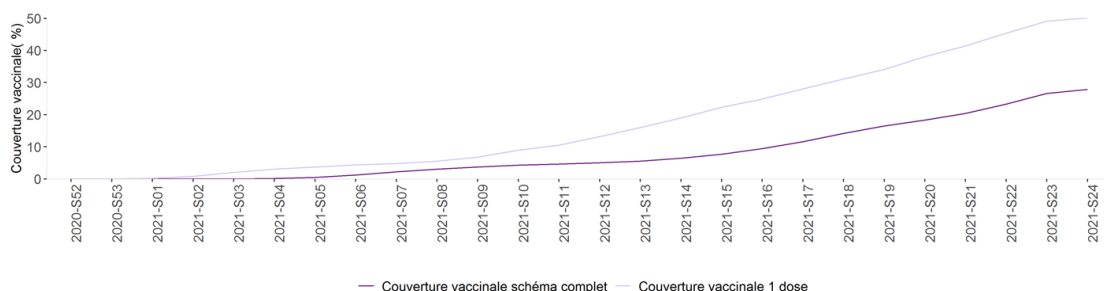
Depuis le début de la campagne de vaccination, parmi les personnes vaccinées au moins 1 dose, 73,1 % ont reçu le vaccin Pfizer-BioNTech (proportion en hausse), 15,6 % le vaccin AstraZeneca, 9,5 % le vaccin Moderna et 1,8 % le vaccin Janssen. Depuis le 23 avril, un peu plus de 53 800 personnes ont été vaccinées avec le vaccin Janssen dans la région (+ 10 000 en une semaine). En semaine 23, comme les deux dernières semaines, la proportion de personnes vaccinées avec une première dose de vaccin AstraZeneca est quasi nulle.

Tableau 7. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet et couverture vaccinale (% de la population), par région, en France (données au 15 juin 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Région	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	3698018	46.0	1994568	24.8
Bourgogne-Franche-Comté	1306230	46.9	727858	26.2
Bretagne	1679424	50.3	885413	26.5
Centre-Val de Loire	1220029	47.7	637075	24.9
Corse	156867	45.5	118827	34.5
Grand Est	2603199	47.2	1417666	25.7
Hauts-de-France	2780398	46.6	1411397	23.7
Ile-de-France	5455478	44.4	2653030	21.6
Normandie	1661589	50.3	872073	26.4
Nouvelle-Aquitaine	3004692	50.1	1674327	27.9
Occitanie	2745811	46.3	1586659	26.8
Pays de la Loire	1822296	47.9	919577	24.2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2258702	44.7	1420855	28.1
France métropolitaine	30392733	46.8	16319325	25.1
France	30807893	45.9	16583850	24.7

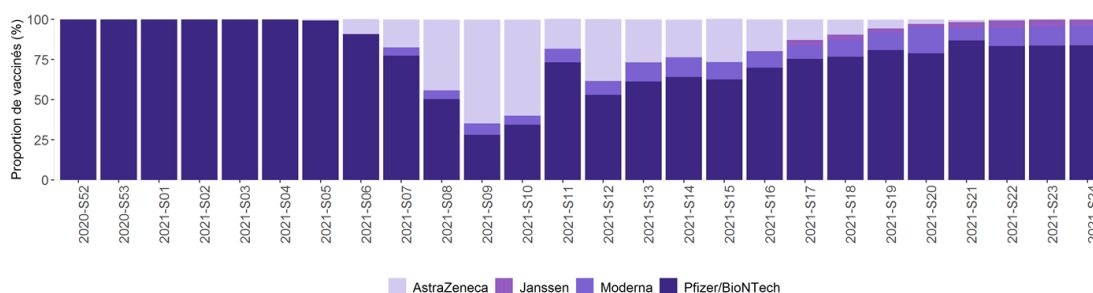
(Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

Figure 18. Evolution de la couverture vaccinale au moins 1 dose et schéma complet contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine (données au 15 juin 2021, dernière semaine incomplète, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)



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

Figure 19. Evolution de la proportion de personnes vaccinées par type de vaccin pour la 1ère dose de vaccin contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine (données au 15 juin 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

Environ 85,5 % des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 dans la région et 74,7 % d'entre elles sont complètement vaccinées. La progression de la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes de 65-74 ans est rapide et atteint 62,8 % (+ 8,5 pts) alors que la couverture vaccinale au moins une dose a peu évolué avec 86,7 % d'entre elles qui l'ont reçue (+ 1,5 pt). La progression de la couverture vaccinale au moins 1 dose des 50 à 64 ans a également ralenti (+ 3,2 pts) et atteint 70,2 %. Chez les 18-49 ans, elle atteint désormais 40,8 % (+ 6,9 pts) alors que la vaccination a été ouverte à l'ensemble de adultes le 31 mai seulement. Ces deux dernières classes d'âge ont des couvertures vaccinales schéma complet encore faibles qui atteignent respectivement 35,7 % (+ 6,6 pts) et 11,0 % (+ 2,1 pts).

Les couvertures vaccinales au moins une dose sont de 48,3 % chez les hommes et de 52,7 % chez les femmes.

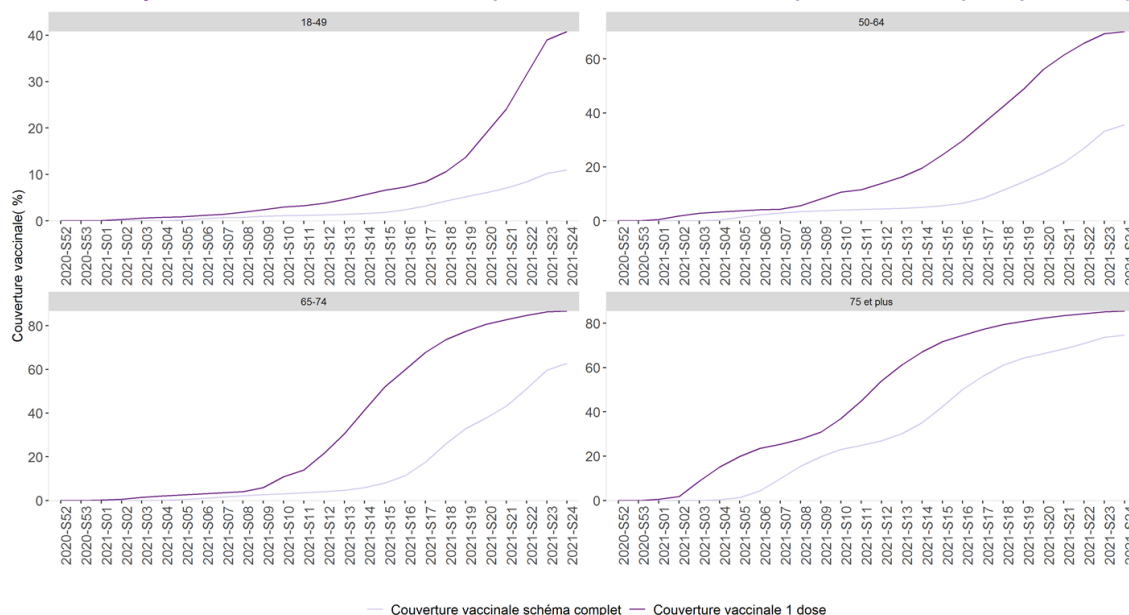
Au sein de la région, les disparités de couvertures vaccinales persistent avec une couverture au moins 1 dose variant entre 46,7 % (+ 4,1 pts) en Gironde et 55,2 % (+ 4,4 pts) dans les Pyrénées-Atlantiques.

Tableau 8. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet, et couverture vaccinale (% de la population), par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 15 juin 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Classe d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
Adultes +18 ans	2997054	1673750	61.8	34.5
18-49	886387	40.8	240047	11.0
50-64	848344	70.2	431061	35.7
65-74	670159	86.7	485299	62.8
75 et plus	592164	85.5	517343	74.7

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

Figure 20. Evolution de la couverture vaccinale contre la Covid-19 au moins 1 dose et schéma complet par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 15 juin 2021, dernière semaine incomplète, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)



— Couverture vaccinale schéma complet — Couverture vaccinale 1 dose

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

Tableau 9. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet, et couverture vaccinale (% de la population), par département, Nouvelle-Aquitaine (données au 15 juin 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	171452	49.2	94413	27.1
17-Charente-Maritime	331880	51.3	186614	28.8
19-Corrèze	125126	52.1	68513	28.5
23-Creuse	63329	54.5	38404	33.0
24-Dordogne	197887	48.5	118843	29.1
33-Gironde	762499	46.7	414695	25.4
40-Landes	209333	50.8	118686	28.8
47-Lot-et-Garonne	161663	48.9	91663	27.7
64-Pyrénées-Atlantiques	377288	55.2	214414	31.4
79-Deux-Sèvres	189465	50.8	95679	25.7
86-Vienne	221011	50.5	123100	28.1
87-Haute-Vienne	193759	52.3	109303	29.5
Nouvelle-Aquitaine	3004692	50.1	1674327	27.9

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

Vaccination contre la COVID-19 en EHPAD et USLD

Chez les professionnels des EHPAD et USLD

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des professionnels exerçant en Ehpads ou USLD a été mise en place à compter du 16 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des professionnels en Ehpads ou USLD identifiés à priori par la Cnam. Ces personnes ont été identifiées par recherche de l'employeur essentiellement via le versement d'indemnités journalières au cours des 12 derniers mois. Les professionnels vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

Au 15 juin 2021, en région Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de professionnels en Ehpads ou USLD sont de 57,0 % pour au moins une dose et 42,8 % pour le schéma complet.

Tableau 10. Couvertures vaccinales des professionnels exerçant en Ehpads ou USLD ayant reçu au moins une dose et complètement vaccinés contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, 15 juin 2021

Département	Au moins une dose de vaccin (%)	Schéma complet (%)
Nouvelle-Aquitaine	57,0	42,8

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

Au niveau national, la cohorte couvre 122 000 professionnels exerçant en Ehpads ou USLD, ce qui représente environ 26% des professionnels exerçant en Ehpads ou USLD en France (données sources des estimations nationales : enquêtes EHPA 2015, et SAE 2019).

Le mode d'identification des professionnels retenus est sub-optimal puisqu'il repose sur l'identification de personnes ayant reçu des indemnités journalières au cours de la dernière année. Cela peut impacter possiblement sur le calcul des couvertures vaccinales. Néanmoins, l'impact est considéré comme modéré.

Chez les résidents des EHPAD et USLD

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents en Ehpads ou USLD a été mise en place à compter du 16 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents en Ehpads ou USLD identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpads tenant compte des personnes résidant en Ehpads ou USLD au 01 mars 2021. Les résidents vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

Au 15 juin 2021, en Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de résidents sont estimées à 89 % pour au moins une dose, et 82,3 % pour le schéma complet.

Tableau 11. Couvertures vaccinales des résidents en Ehpads ou USLD ayant reçu au moins une dose et complètement vaccinés contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, 15 juin 2021

Département	Au moins une dose de vaccin (%)	Schéma complet (%)
16-Charente	89.7	83.7
17-Charente-Maritime	89.2	83.6
19-Corrèze	89.7	82.9
23-Creuse	87.7	80.8
24-Dordogne	85.3	76.2
33-Gironde	88.3	81.3
40-Landes	91.3	86.4
47-Lot-et-Garonne	88.4	84.3
64-Pyrénées-Atlantiques	90.7	83.9
79-Deux-Sèvres	86.4	81.1
86-Vienne	89.6	82.7
87-Haute-Vienne	89.2	80.7
Nouvelle-Aquitaine	89	82,3

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

Au niveau national, la cohorte couvre 332 500 résidents ce qui représente environ 53 % des résidents des Ehpads ou USLD en France sur la base de l'estimation des nombres de résidents en France (Données source pour l'estimation des nombres de résidents en France : Ehpads : nombre de places installées (Finess 2021) et taux d'occupation moyen national en Ehpads (enquête EHPA 2015) ; USLD : nombre de lits (SAE 2019) et taux d'occupation moyen national (SAE 2019)).

Vaccination contre la COVID-19 chez les professionnels de santé libéraux

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des personnels soignants libéraux a été mise en place. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des personnels libéraux identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Ces soignants libéraux ont été ciblés par la Cnam sur les critères suivants : une inscription au FNPS, une catégorie correspondant à médecin, dentiste, sage-femme, infirmière, masseur kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste, en activité et dont le l'exercice en cabinet est l'activité principale. Les personnels soignants libéraux vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

Au 15 juin 2021, en Nouvelle-Aquitaine, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de personnels soignants libéraux sont de 80,3 % pour au moins une dose et 71,5 % pour le schéma complet.

Tableau 12. Couvertures vaccinales des personnels soignants libéraux exerçant en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins une dose et complètement vaccinés contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, 15 juin 2021

Département	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (%)
Nouvelle-Aquitaine	80,3	71,5

Etude de couverture vaccinale chez les professionnels de santé libéraux

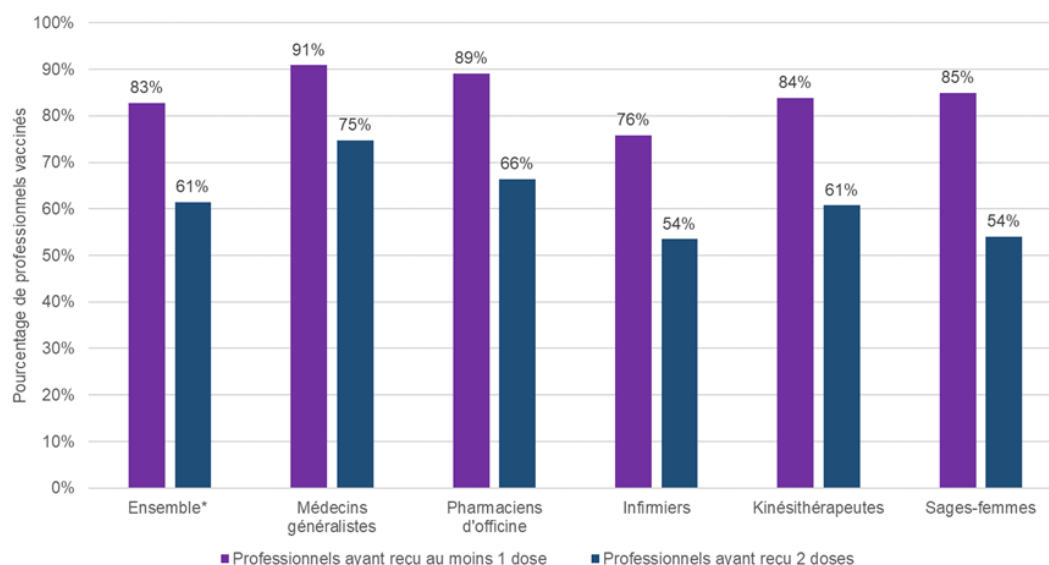
Entre le 17 et le 28 mai 2021, 1 503 professionnels de santé libéraux avec une activité libérale exclusive ou mixte (libérale et salariée) en France métropolitaine ont été interrogés par internet sur leurs antécédents de COVID-19 et la vaccination contre la COVID-19. Les échantillons ont été constitués selon la méthode des quotas en tenant compte de l'âge, du sexe et de la région d'exercice. L'échantillon est constitué de 300 médecins généralistes, 300 pharmaciens d'officine, 300 infirmiers, 303 masseurs-kinésithérapeutes et 300 sages-femmes. Les données tous professionnels confondus sont pondérées et tiennent compte de la démographie médicale dans chacune des catégories de professionnels.

Au total, au niveau national, 83% des professionnels de santé libéraux interrogés ont rapporté avoir reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 : 91 % pour les médecins généralistes, 89% pour les pharmaciens d'officine, 76 % pour les infirmiers, 84 % des masseurs-kinésithérapeutes et 85% des sages-femmes.

Concernant la seconde dose de vaccin contre la COVID-19, 61 % des professionnels de santé libéraux interrogés ont rapporté l'avoir reçue : 75 % pour les médecins généralistes, 66 % pour les pharmaciens d'officine, 54 % pour les infirmiers, et 61 % des masseurs-kinésithérapeutes et 54 % des sages-femmes.

Depuis octobre 2020, l'adhésion vaccinale (correspondant au fait d'être vacciné ou bien d'avoir l'intention de le faire) a augmenté pour chacune des catégories de professionnels de santé. En effet, alors que l'intention déclarée de se faire vacciner était de 68 % fin 2020 avant le déploiement de la vaccination COVID-19 en France, l'adhésion vaccinale atteint 91% au mois de mars 2021 et 94 % au mois de juin.

Figure 21. Proportion des professionnels de santé libéraux ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19, par type de profession, 17 au 28 mai 2021, France métropolitaine (N=1 503) (Source : données Santé publique France, BVA)



Etude de couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en établissement de santé

Les professionnels exerçant en établissements de santé (PES) sont une population particulièrement exposée à la COVID-19. Afin d'estimer la couverture vaccinale contre la COVID-19 des professionnels salariés des établissements de santé, Santé publique France a mis en place une étude spécifique en partenariat avec le Geres (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux) et avec l'appui des CPIas (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins), et des équipes opérationnelles d'hygiène.

La participation était volontaire, tous les établissements de santé publics ou privés ont été sollicités, par le biais des relais régionaux ou professionnels : CPIas, cellules régionales de Santé publique France, correspondants du Geres. Plus de 1300 établissements ont également été sollicités directement par mail. Les informations recueillies concernaient tous les professionnels salariés de ces établissements qu'ils soient professionnels de santé ou non. Les établissements avaient 15 jours pour renseigner le questionnaire au cours du mois de mai 2021. Les données à renseigner étaient le nombre de professionnels salariés de l'établissement, le nombre de professionnels vaccinés par au moins une dose, et le nombre de professionnels complètement vaccinés à la date de l'enquête. Des données plus détaillées par catégorie professionnelle et type de service pouvaient également être renseignées.

La base SAE 2019 a été utilisée afin d'estimer le nombre de professionnels travaillant dans les établissements participant à cette étude s'il n'était pas renseigné par l'établissement. Cette enquête a vocation à être renouvelée au cours de l'été 2021.

Le 31 mai 2021, 181 établissements de santé ont participé correspondant à 254 sites géographiques (6,9% des établissements de santé en France, et 7,2 % des établissements en France métropolitaine), certains établissements présentant plusieurs sites géographiques. Aucun établissement situé dans les départements et territoires d'Outre-mer n'a participé à cette étude. Les données rapportées concernaient 229 231 PES (18,0 % des PES en France, et 18,6 % des PES en France métropolitaine).

La couverture vaccinale des PES (tous professionnels confondus) ayant reçu au moins une dose est estimée à 63,5 % [IC95% : 61,8 %-65,2 %].

La couverture vaccinale des PES pour la vaccination complète est estimée à 41,9% [IC95% : 40,6 %-43,0 %].

Tableau 13. Nombre d'établissements de santé participants et couvertures vaccinales (%) au moins une dose et vaccination complète contre la COVID-19 par catégorie de professionnels exerçant en établissements de santé au 31 mai 2021, France (N= 229 231)

Catégories des professionnels	Au moins une dose de vaccin		Vaccination complète	
	Nombre d'ES participants	Couverture vaccinale (%)	Nombre d'ES participants	Couverture vaccinale (%)
Médecin	66	72,2	74	65,1
Infirmier	69	58,7	71	47,2
Kinésithérapeutes	51	65,0	56	54,8
Aides-soignants	65	50,0	65	39,7
Autres paramédicaux	66	54,8	68	40,9
Autres professionnels (hors soignants)	69	52,6	69	43,8
Tout professionnels confondus	181	63,5	181	41,9

Pour en savoir plus :

[Page vaccination contre la Covid-19](#)

[Liste centres de vaccination](#)

[Vaccination-info-service.fr](#)



Variants d'intérêt

Evolution des tests de criblage et nouvelle nomenclature

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national et régional, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails supplémentaires sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Au niveau national, à ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire.

Une nouvelle stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a été mise en place à partir du 31 mai 2021. Jusqu'à présent, les kits de criblage utilisés ciblaient la mutation N501Y commune aux quatre VOC Alpha (20I/501Y.V1), Beta (20H/501Y.V2), Gamma (20J/501Y.V3) et 20I/484K, et une ou plusieurs autres mutations permettant de distinguer le VOC Alpha des VOC Beta et Gamma. Toutefois, avec l'introduction et la diffusion progressive d'un nombre plus important de variants porteurs d'autres mutations d'intérêt, notamment du VOC Delta (21A/4778K) porteur de la mutation L452R et ceux porteurs de la mutation E484K, cette stratégie ne permettait plus de suivre avec précision l'évolution des variants sur le territoire.

Désormais, les kits de criblage utilisés ciblent systématiquement **les trois mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R**, permettant un suivi réactif de la diffusion des variants porteurs de ces mutations dans les territoires les plus touchés.

Les données de criblage pour les trois mutations sont à interpréter avec précaution en raison de la montée en charge progressive de cette nouvelle stratégie de criblage mise en place depuis le 31 mai. Pour la semaine 23, en Nouvelle-Aquitaine, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2, 694 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 27,5 %. À noter que toutes ces mutations ne sont pas encore systématiquement recherchées dans l'ensemble des tests criblés, en raison de l'équipement progressif de ces nouveaux kits de criblage par les laboratoires d'analyse médicale. Ces données sont un premier point de mesure et seront suivies avec attention dans les prochaines semaines pour mesurer l'évolution de la circulation des différents variants sur le territoire.

Tableau 14. Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent au 16 juin 2021, Nouvelle-Aquitaine

Mutation	% de détection parmi les prélèvements criblés pour cette mutation (S23/2021)*	Variants portant la mutation
E484K	6,2%	VOC 20H/501Y.V2 (B.1.351, Beta) VOC 20J/501Y.V3 (P.1, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) VOI 20C/484K (B.1.526, Iota) VOI 20A/484K (B.1.525, Eta) VOI 20B/681H (B.1.1.318) VUM 20C/452R (B.1.526.1) VUM 20A/440K (B.1.619) VUM 20A/477N (B.1.620) VUM 20B/484K (P.2, Zeta)
L452R	9,2%	VOC 21A/478K (B.1.617.2, Delta) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa) VOI 20I/452R (B.1.1.7 + L452R) VOI 20D/452R (C.36.3) VUM 20C/452R (B.1.427 / B.1.429) VUM 19B/501Y (A.27)
E484Q	3,5%	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa)

Clusters identifiés avec des variants d'intérêt, 17/06/2021, Nouvelle-Aquitaine

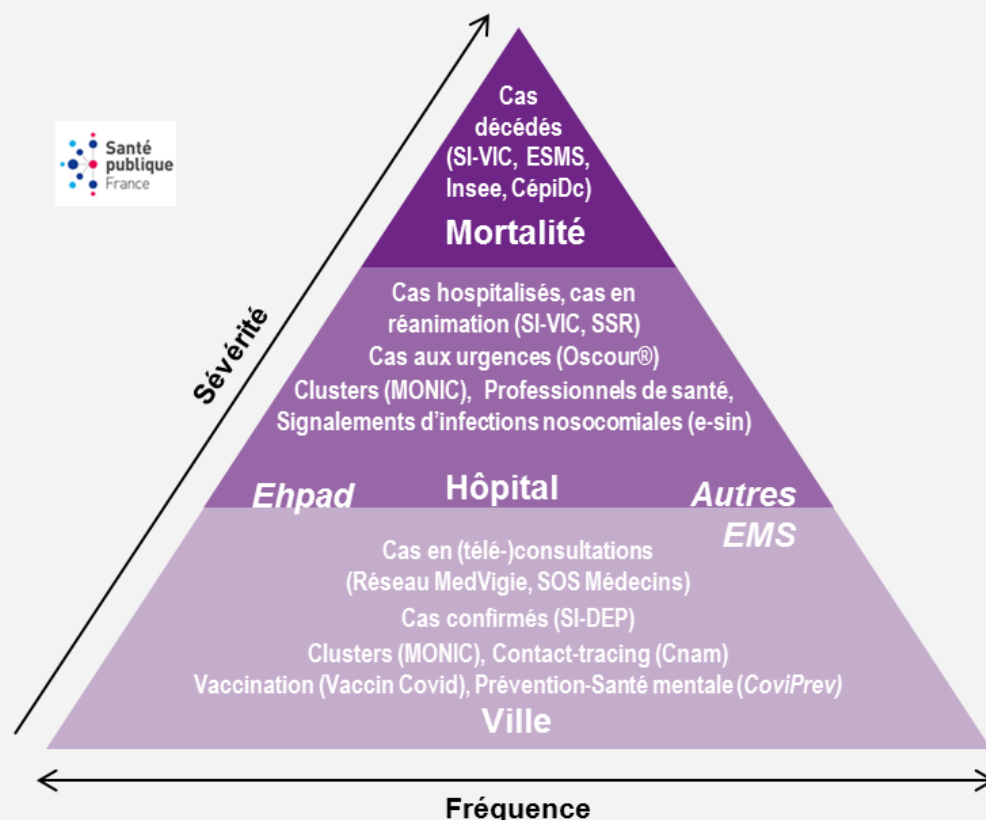
Dans les Landes, les situations impliquant des variants Delta se multiplient. Au 16 juin 2021, près de 140 cas positifs au variant Delta ont été identifiés (par criblage ou par séquençage) et de nombreux autres cas positifs (non criblés ou séquencés) ont pu être reliés par lien épidémiologique, suggérant une circulation communautaire sur le territoire. Une grande partie du département est concernée avec 16 communautés de communes sur 18 touchées. La majorité des cas sont jeunes et non vaccinés. Le renforcement des mesures de prévention et l'accélération de la vaccination sur ce territoire ont été appliqués.

En Gironde, depuis la S22, la circulation du VOC4 20I/E484Q a été déclarée comme communautaire.

Dans les Deux-Sèvres, la situation impliquant le VOC4 20I/E484Q est contenue. Au total, 38 cas ont été identifiés durant l'épisode (clôture au 07/06). Aucune collectivité à risque de diffusion élevée n'a été identifiée. Même si les investigations n'ont pas permis de rattacher la totalité des cas identifiés à la chaîne principale, les données actuelles ne permettent pas d'affirmer que le VOC 4 circule fortement sur le territoire.

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
Gaëlle Gault
Philippe Germonneau
Alice Herteau
Anais Lamy
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

17 juin 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

