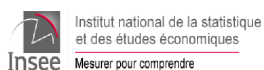


En collaboration avec :

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

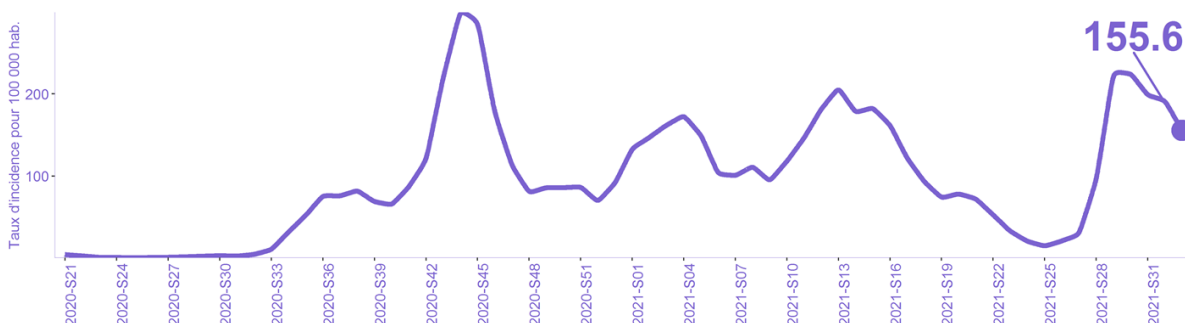
NOUVELLE-AQUITAINE

NOMBRE TOTAL DE CAS*
385 430

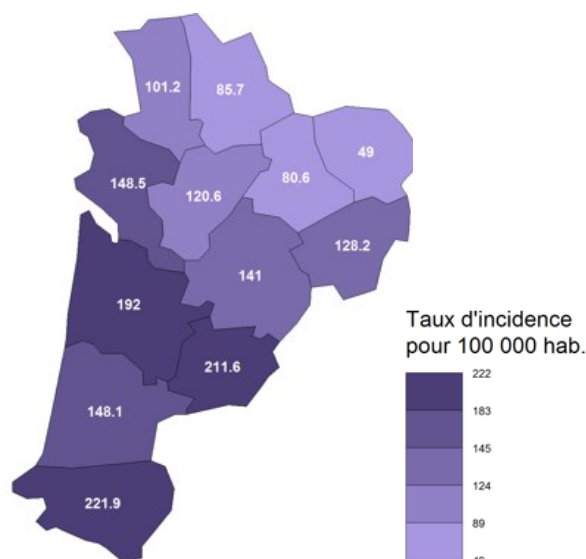
NOMBRE TOTAL DE DÉCÈS*
5 459

* Du 21 janvier 2020 au 22 août 2021, données non consolidées. En semaine 33, un rattrapage des données SIVIC (décès hospitaliers) a été effectué par un établissement pour l'année 2021

► Evolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants



► Taux d'incidence par département



Semaine 33



0,1 %

Mutation E484K

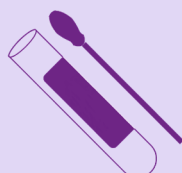
1,2 %

Mutation E484Q

95,9 %

Mutation L452R

Semaine 33



Taux de dépistage

5 950 pour 100 000 hab.

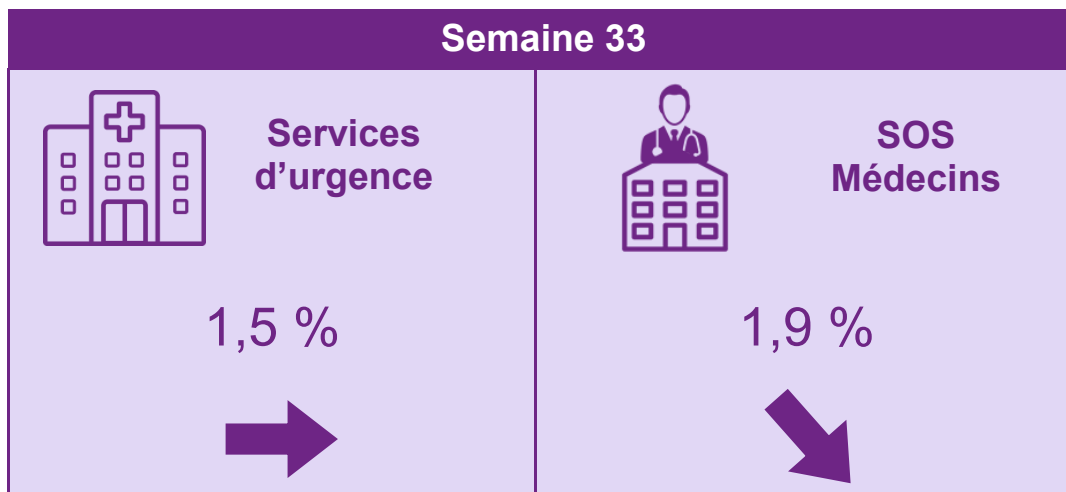
Taux de positivité

2,6 %

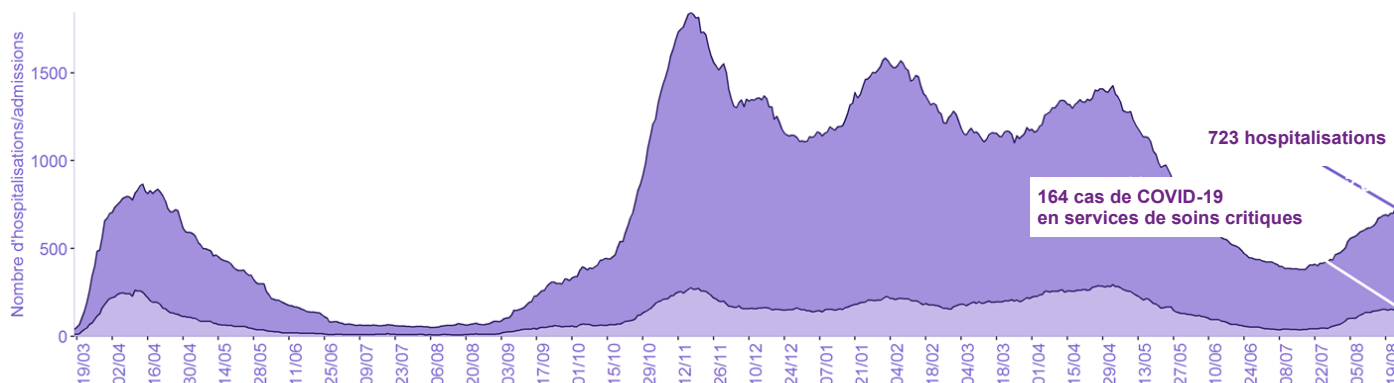


Source : données SI-DEP au 25 août 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

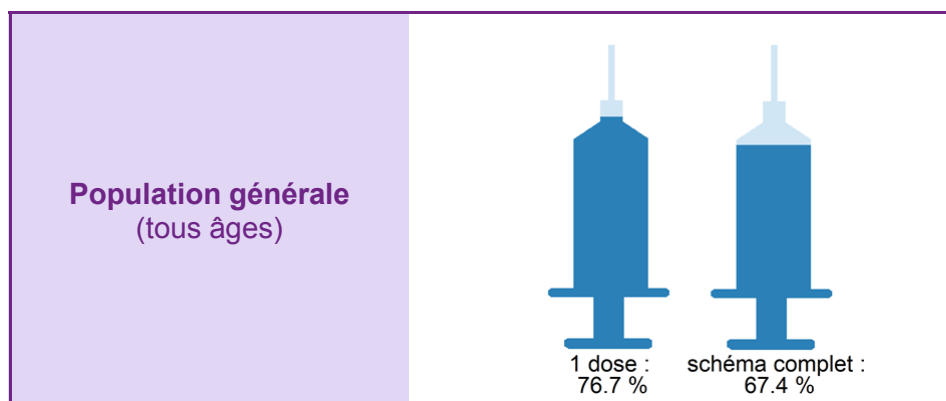
► **Recours aux soins (données au 24 août 2021)**



► **Hospitalisations et séjours en services de soins critiques en cours au 24 août 2021 (SIVIC)**



► **Vaccination contre la COVID-19 (données au 24 août 2021)**



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

En semaine 33-2021 (du 16 au 22 août), la circulation du SARS-CoV-2 diminue en région Nouvelle-Aquitaine mais elle reste active avec un taux d'incidence toujours supérieur à 150 pour 100 000 habitants.

En semaine 33, 9 334 nouveaux cas ont été confirmés dans la région contre 11 432 en semaine 32 (soit une diminution de 18 %).

Le taux d'incidence diminue en semaine 33 à 155,6 pour 100 000 hab. (contre 190,5 pour 100 000 hab. en semaine 32).

Le taux de positivité est en baisse pour la 4^{ème} semaine consécutive et s'établit à 2,6 % en semaine 33 (contre 3,3 % en semaine 32). Ce taux est de 1,3 % chez les personnes asymptomatiques (contre 1,6 % la semaine précédente) et de 23,5 % chez les symptomatiques (contre 27,9 % la semaine précédente).

Après une forte augmentation en semaine 32, le taux de dépistage reste stable en semaine 33 et atteint 5 950 pour 100 000 hab. (contre 5 858 pour 100 000 hab. en semaine 32).

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

- intégration des tests antigéniques (TDR réalisés en laboratoire 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 des personnes multi-testées négatives ([note](#))

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre de personnes testées positives (Nb personnes +) et du taux de positivité (TP) pour SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25 août 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

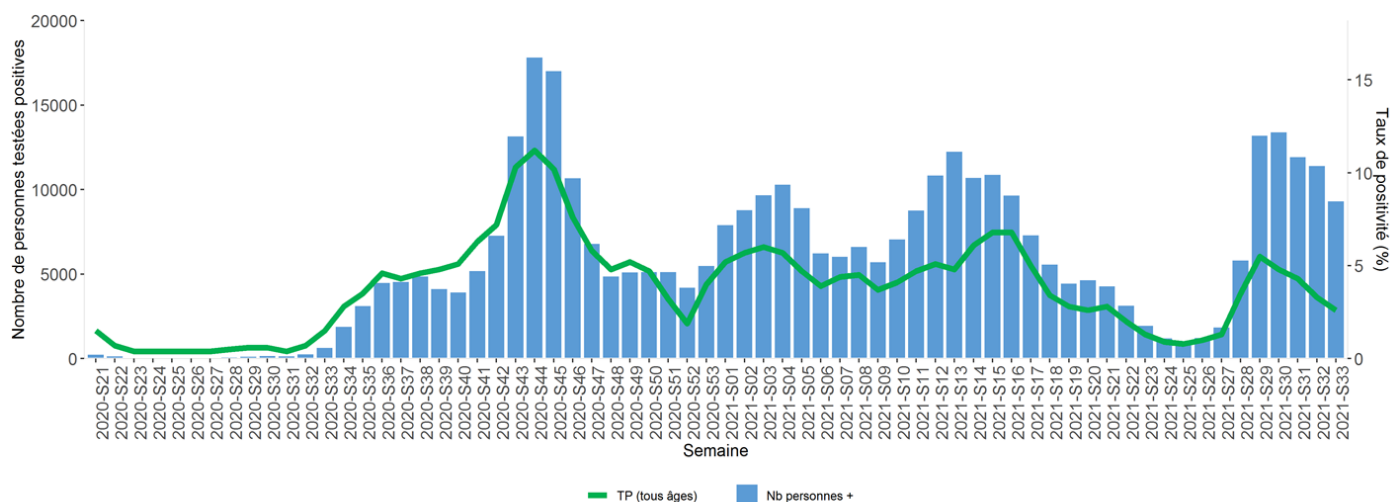
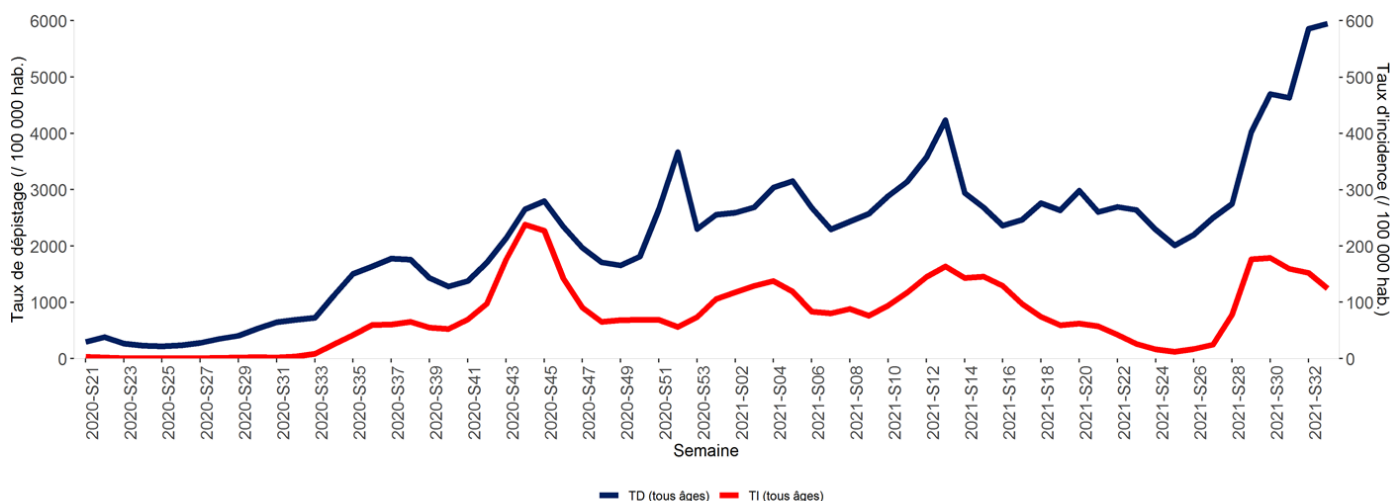


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage (TD) et du taux d'incidence (TI) de l'infection au SARS-CoV-2 en population générale, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25 août 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)



Niveau régional : évolution par classe d'âge

En semaine 33, le taux d'incidence est en diminution dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 75 ans et plus où il reste stable. Ce taux reste supérieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab. dans toutes les tranches d'âge et le taux le plus élevé est toujours observé chez les 15-44 ans (TI = 260,6 pour 100 000 hab.).

Le taux de positivité poursuit sa diminution chez les 15-74 ans; il reste stable chez les moins de 15 ans et les 75 ans et plus. Le taux de positivité le plus élevé est toujours enregistré chez les moins de 15 ans (TP = 8,3 %).

Le taux de dépistage diminue chez les moins de 15 ans et reste relativement stable dans les autres tranches d'âge. Les 15-44 ans présentent toujours le taux le plus élevé (TD = 11 537 pour 100 000 hab.).

Figure 3. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25 août 2021
(données de la dernière semaine non consolidées)

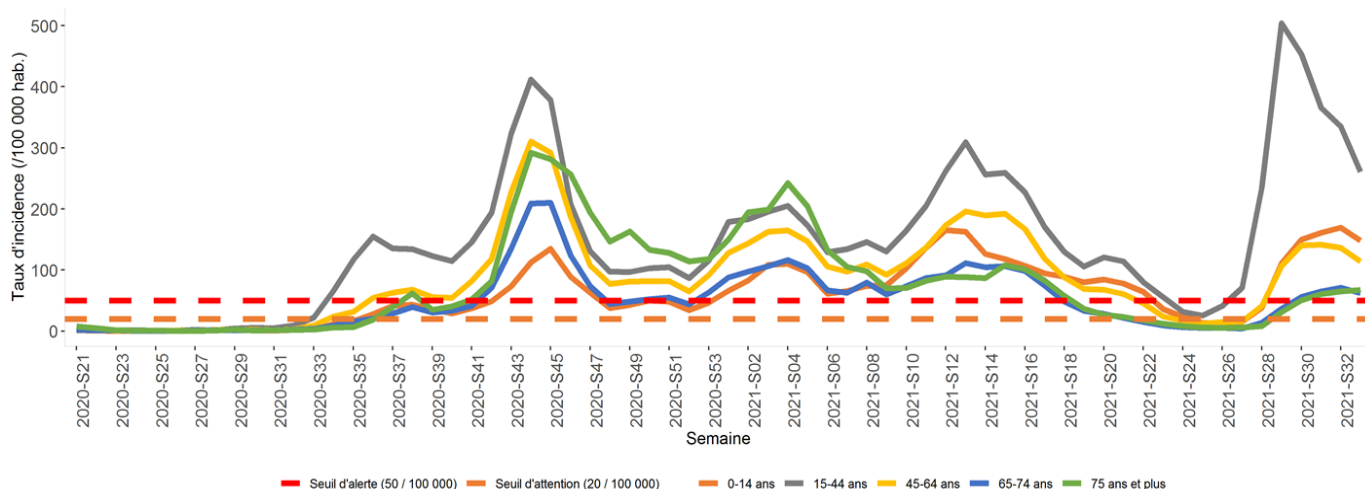
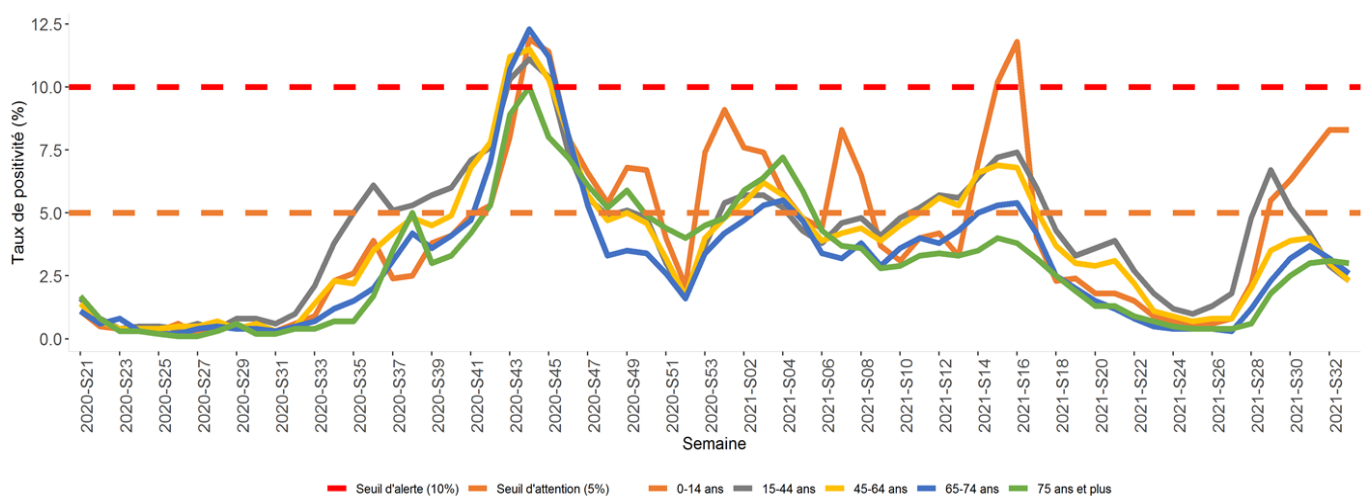


Figure 4. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25 août 2021
(données de la dernière semaine non consolidées)



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

En semaine 33-2021, l'évolution de la circulation virale est relativement homogène entre les départements de Nouvelle-Aquitaine.

Le taux d'incidence diminue ou reste stable dans tous les départements de la région et varie entre 49,0 pour 100 000 hab. dans la Creuse et 221,9 dans les Pyrénées-Atlantiques. La Creuse est ainsi le seul département présentant un taux d'incidence inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab.

De même, le taux de positivité poursuit sa diminution ou reste relativement stable dans tous les départements. Ce taux varie entre 1,1 % dans la Creuse et 3,2 % dans les Pyrénées-Atlantiques.

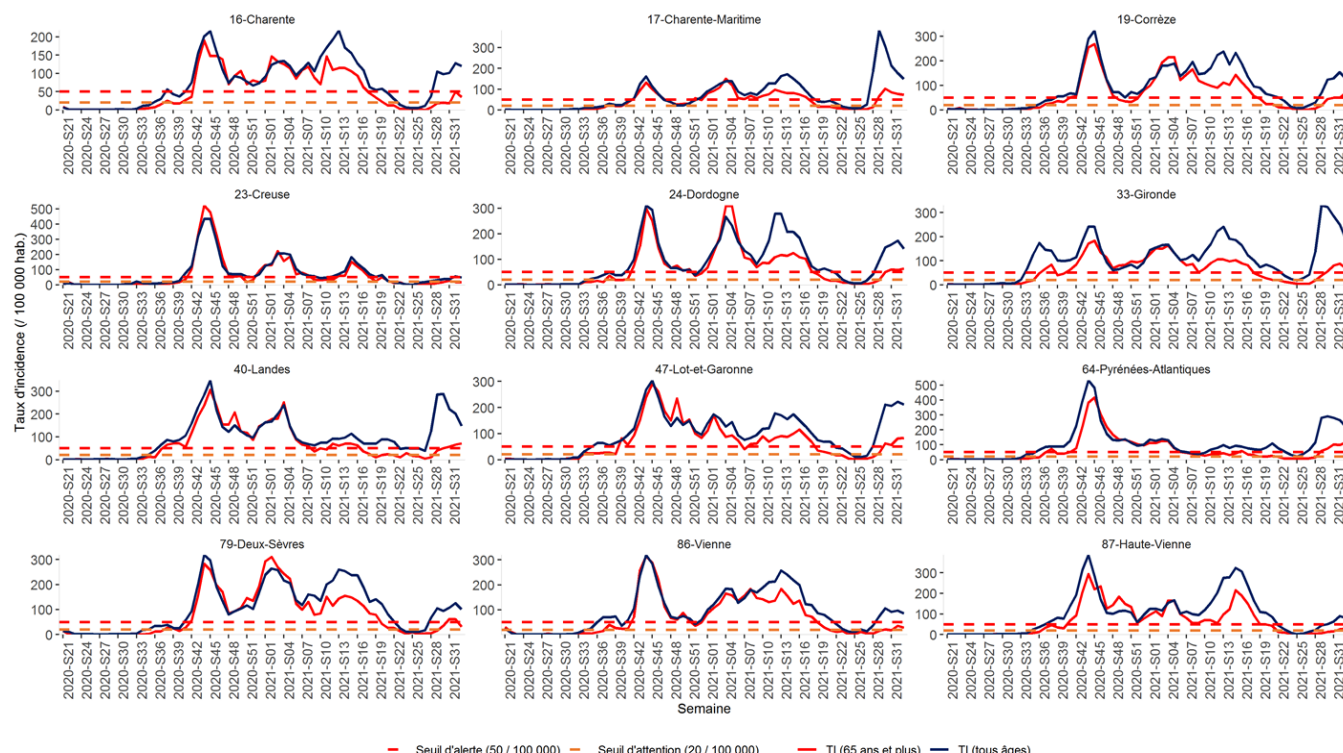
Le taux de dépistage reste stable dans tous les départements en semaine 33. Ce taux est supérieur à 4 000 pour 100 000 hab. dans tous les territoires et le taux le plus élevé est de nouveau observé en Gironde (TD = 6 893 pour 100 000 hab.).

Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 30-2021 à la semaine 33-2021, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25 août 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S30	S31	S32	S33*	S30	S31	S32	S33*	S30	S31	S32	S33*
16-Charente	97,7	102,0	128,4	120,6	2,7	2,9	2,6	2,4	3562,5	3470,0	4903,5	5122,9
17-Charente-Maritime	306,3	212,2	177,6	148,5	5,5	4,4	3,1	2,5	5521,3	4781,8	5754,9	6020,4
19-Corrèze	123,2	128,2	153,1	128,2	3,5	3,5	2,9	2,4	3476,4	3626,2	5244,7	5389,1
23-Creuse	37,0	37,8	57,6	49,0	1,5	1,4	1,4	1,1	2465,8	2752,2	4095,6	4270,2
24-Dordogne	146,2	158,4	172,6	141,0	4,2	4,3	3,3	2,6	3456,0	3659,5	5165,4	5350,2
33-Gironde	323,5	286,0	250,3	192,0	5,5	4,9	3,6	2,8	5905,9	5814,5	6917,4	6893,2
40-Landes	288,4	221,9	202,0	148,1	6,0	4,9	3,7	2,8	4841,0	4538,1	5433,3	5300,3
47-Lot-et-Garonne	211,0	206,5	221,9	211,6	5,0	4,5	3,5	3,1	4217,8	4635,0	6403,5	6748,6
64-Pyrénées-Atlantiques	292,0	281,0	266,1	221,9	5,3	5,0	4,0	3,2	5551,9	5580,8	6597,5	6833,3
79-Deux-Sèvres	94,7	107,6	125,6	101,2	2,5	2,8	2,5	2,0	3737,2	3803,8	4931,7	4957,5
86-Vienne	106,5	91,9	97,4	85,7	3,0	2,6	2,0	1,8	3531,6	3530,4	4921,6	4891,2
87-Haute-Vienne	51,0	63,7	89,3	80,6	1,8	2,1	1,9	1,7	2861,0	3017,7	4643,0	4635,7
Nouvelle-Aquitaine	223,8	199,2	190,5	155,6	4,8	4,3	3,3	2,6	4695,4	4630,0	5858,3	5950,4

* Données non consolidées

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département (tous âges et 65 ans et plus), Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 25 août 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)



Variants d'intérêt : niveau régional et national

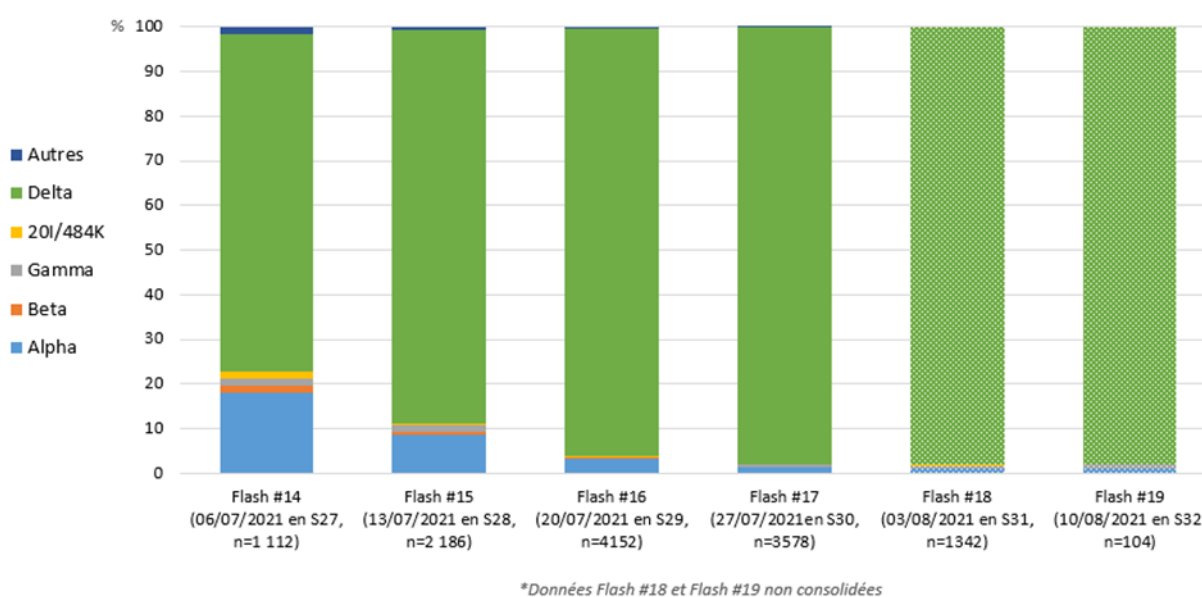
En semaine 33-2021, la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) reste prépondérante en région Nouvelle-Aquitaine. Parmi les tests RT-PCR et antigéniques ayant fait l'objet d'un test additionnel de criblage, 96 % ont révélé la présence de cette mutation, ce pourcentage étant stable par rapport à la semaine précédente.

La progression du variant Delta a été très rapide dans l'ensemble de la région. Ainsi, la mutation L452R est désormais retrouvée en majorité sur l'ensemble des départements néo-aquitains avec une proportion supérieure ou égale à 90 % dans tous les départements, à l'exception de la Vienne (85,2 %).

Quant aux mutations E484K et E484Q, leurs détections restent très minoritaires dans la région Nouvelle-Aquitaine (0,1 % et 1,2 %, respectivement).

Au niveau national, la mutation L452R est également prépondérante puisqu'elle était détectée dans 95,2% des prélèvements positifs criblés en semaine 33-2021 (vs 94,5% en semaine 32-2021). Les données de séquençage confirment que le variant Delta est le variant majoritaire en métropole depuis semaine 26-2021. Il représentait 98,1% des séquences interprétables de l'enquête Flash #18 du 03 août (une même tendance est observée pour Flash #19 pour laquelle le nombre de séquences interprétables est encore faible).

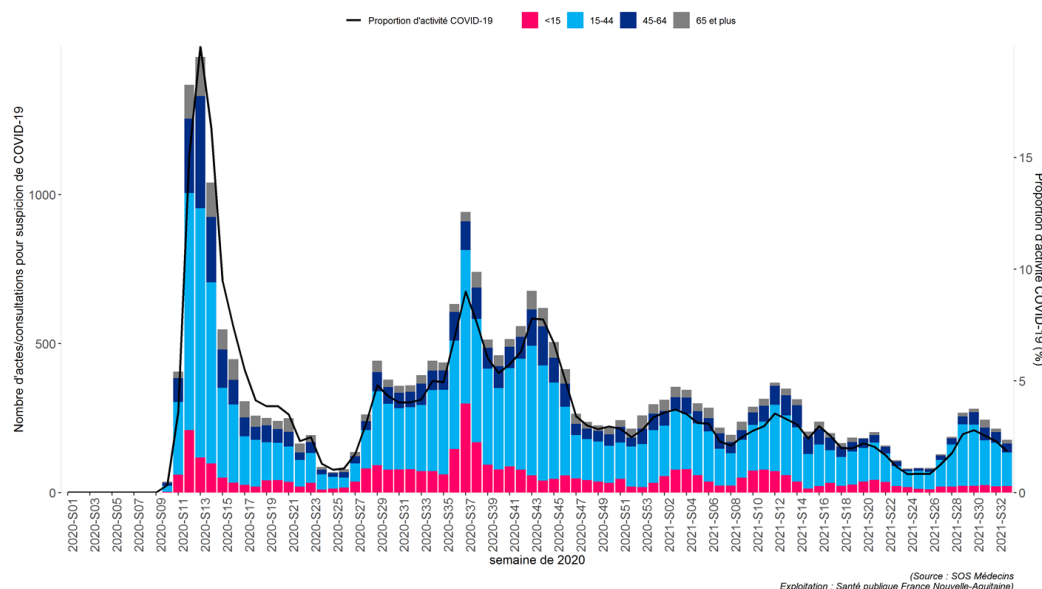
Figure 6. Proportions de variants préoccupants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash (#14 à #19) (du 06 Juillet 2021 au 10 août 2021) en France métropolitaine, EMERGEN au 24 août 2021



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

En augmentation de fin juin à fin juillet 2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 en région Nouvelle-Aquitaine diminue pour la 3^{ème} semaine consécutive avec 177 actes enregistrés en semaine 33-2021, représentant 1,9 % de l'activité totale des associations (contre 2,3 % en semaine 32-2021). Ces actes concernent toujours en majorité les 15-44 ans (64 % des cas). Une hausse est observée en Charente-Maritime (4,8 % de l'activité totale de l'association en semaine 33-2021) et en Haute-Vienne (2,2 %) tandis que l'activité est de nouveau en baisse en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques (respectivement 1,9 % et 1,1 %).

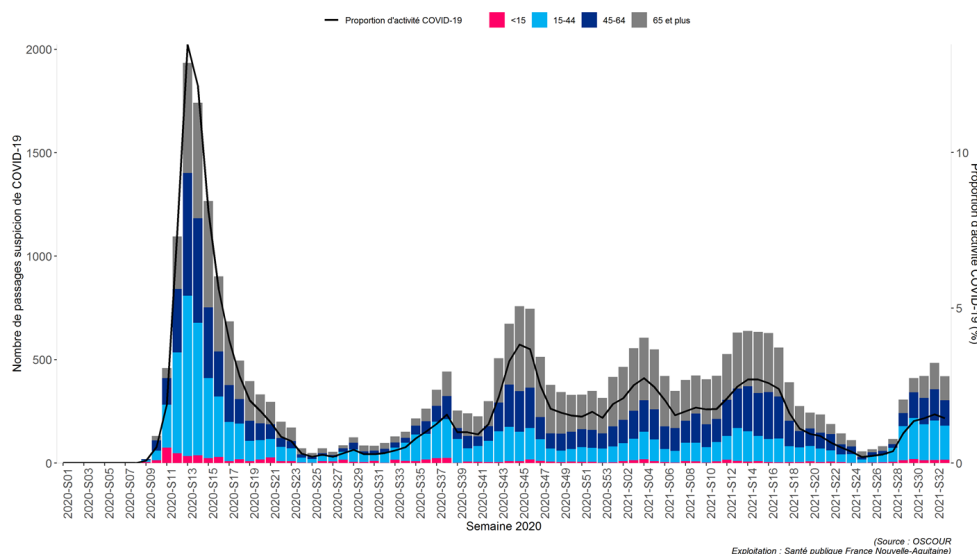
Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, SOS Médecins, données au 24 août 2021



Passages aux urgences du réseau Oscour®

En semaine 33-2021, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 reste relativement stable en Nouvelle-Aquitaine avec 441 passages enregistrés, représentant 1,5 % de l'activité totale des urgences de la région (contre 1,6 % en semaine 32-2021). Les 15-44 ans représentent 39 % des passages. Cinquante-deux pour cent des passages sont suivis d'une hospitalisation.

Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, réseau Oscour®, données au 24 août 2021

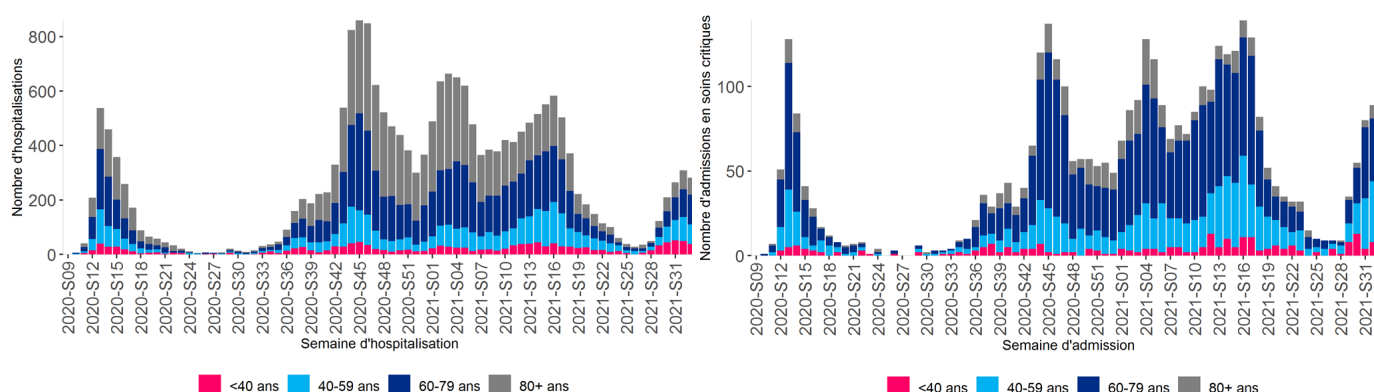


Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Le nombre de nouvelles hospitalisations diminue légèrement et le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable en semaine 33 avec 282 hospitalisations conventionnelles (311 en semaine 32) et 87 admissions en services de soins critiques (90 en semaine 32). Après plusieurs semaines d'augmentation, les indicateurs hospitaliers diminuent légèrement en Gironde avec 96 nouvelles hospitalisations et 37 admissions en soins critiques en semaine 33. Dans les Pyrénées-Atlantiques, les indicateurs hospitaliers sont en légère hausse avec 48 nouvelles hospitalisations et 8 nouvelles admissions en soins critiques.

A noter : depuis la semaine 17-2021, les données d'incidence du dispositif SIVIC (nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en services de soins critiques et nouveaux décès hospitaliers) diffusées sont celles analysées par date d'admission hors transferts et non plus par date de déclaration.

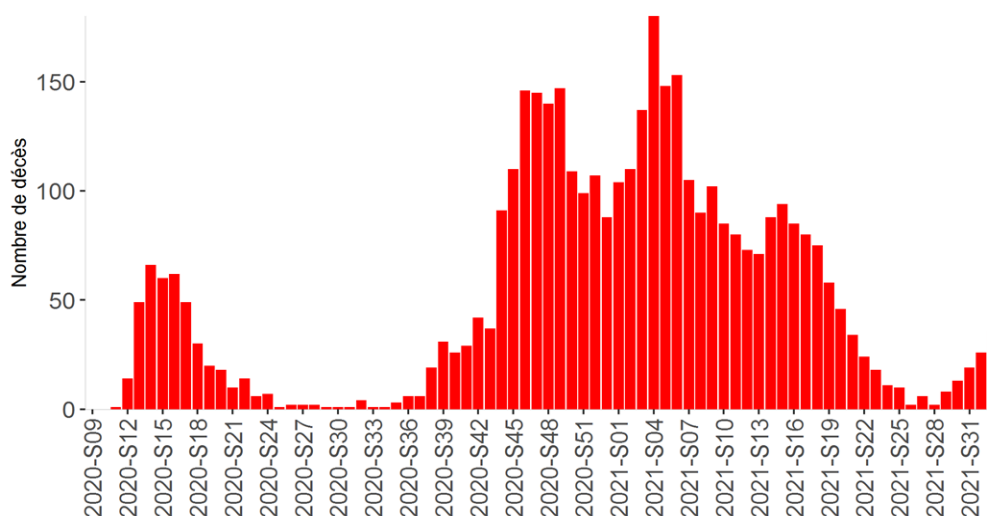
Figure 9. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations (à gauche) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (à droite) pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 25 août 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)



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

Depuis la semaine 29-2021 (du 19 au 25 juillet), une augmentation de la mortalité hospitalière est observée. En semaine 33, 35 décès ont été recensés en milieu hospitalier contre 26 entre semaine 32. Parmi la totalité des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie, 57 % étaient des hommes et 88 % avaient 70 ans ou plus.

Figure 10. Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux décès hospitaliers pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 25 août 2021



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

Au 24 août 2021, 67,4 % de la population de Nouvelle-Aquitaine est complètement vaccinée. Parmi la population éligible (≥ 12 ans), la couverture vaccinale schéma complet atteint 76,8 %, soit une forte progression en une semaine (+3,9 points).

Cependant, un ralentissement de la progression de la couverture vaccinale au moins une dose est observé dans toutes les classes d'âge, y compris chez les moins de 40 ans.

Chez les 12-17 ans, la couverture vaccinale « schéma complet » continue de progresser rapidement, augmentant de 8,3 points par rapport à la semaine précédente ; 42,7 % des personnes dans cette tranche d'âge présente ainsi un schéma vaccinal complet.

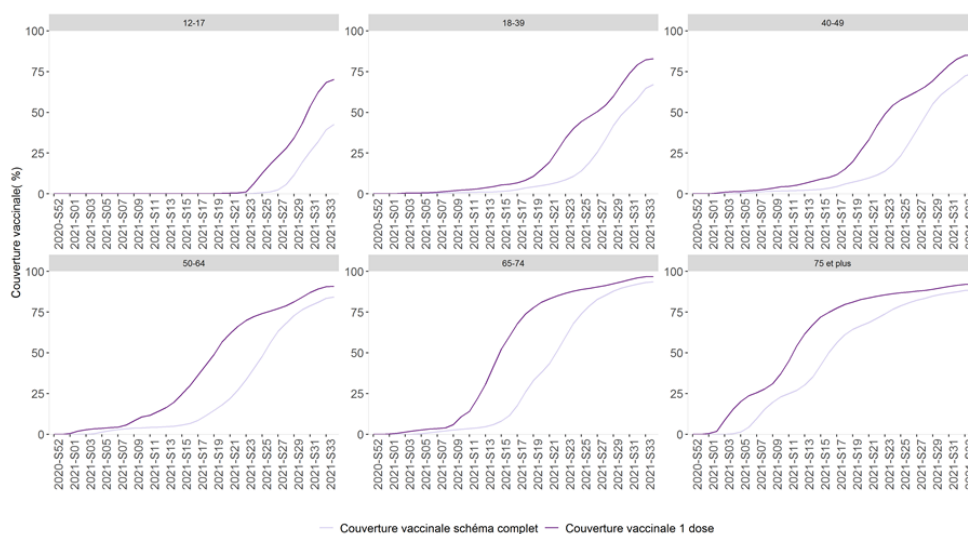
Au sein de la région, les **disparités de couvertures vaccinales persistent** avec une couverture schéma complet variant de 63,0 % en Dordogne à 74,2 % dans les Landes. **Ces données doivent cependant être interprétées avec précaution car les couvertures sont estimées par rapport à la population du département du lieu de vaccination (et non du lieu de résidence) et peuvent être surestimées**, notamment dans les départements touristiques durant la période estivale si des personnes non résidentes viennent s'y faire vacciner (par exemple les classes d'âge jeunes).

Tableau 2. Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et un schéma complet, et couverture vaccinale (% population), par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, Vaccin Covid, Cnam, données au 24 août 2021

Classe d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
12-17	291 369	70.2	177 392	42.7
18-39	1 176 136	83.0	949 955	67.1
40-49	647 195	85.4	560 440	74.0
50-64	1 099 017	90.9	1 018 460	84.3
65-74	748 411	>95.0	723 446	93.6
75 et plus	638 757	92.2	613 692	88.6
Population totale*	4 602 249	76.7	4 043 935	67.4
Population éligible (âge > 12 ans)	4 600 885	87.4	4 043 385	76.8

* La somme des effectifs par classe d'âge n'est pas égale au Total en raison de valeurs manquantes

Figure 11. Evolution de la couverture vaccinale contre la COVID-19 au moins une dose et schéma complet par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, Vaccin Covid, Cnam, données au 24 août 2021 (dernière semaine incomplète)



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

Tableau 3. Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et un schéma complet, et couverture vaccinale (% de la population), par département du lieu de vaccination, Nouvelle-Aquitaine, Vaccin Covid, Cnam, données au 24 août 2021

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	262 765	75.5	225 543	64.8
17-Charente-Maritime	524 470	81.1	457 903	70.8
19-Corrèze	183 208	76.2	161 124	67.0
23-Creuse	89 960	77.4	78 241	67.3
24-Dordogne	299 819	73.4	257 454	63.0
33-Gironde	1 227 968	75.2	1 075 958	65.9
40-Landes	329 429	80.0	305 833	74.2
47-Lot-et-Garonne	245 404	74.3	212 157	64.2
64-Pyrénées-Atlantiques	550 126	80.5	499 062	73.1
79-Deux-Sèvres	282 578	75.8	244 478	65.6
86-Vienne	326 563	74.7	279 110	63.8
87-Haute-Vienne	279 959	75.5	247 072	66.6
Nouvelle-Aquitaine	4 602 249	76.7	4 043 935	67.4

Couvertures vaccinales dans les établissements médico-sociaux

Au 24 août 2021, l'estimation de la couverture vaccinale une dose est de **92,7 % chez des résidents en EHPAD ou USLD** et de **89,5 % pour le schéma vaccinal complet**. Au niveau départemental, la couverture vaccinale schéma complet pour cette population varie de 86,5 % en Creuse à 91,0 % dans la Haute-Vienne.

Ces données ne sont pas exhaustives : au niveau national, la cohorte couvre 332 341 résidents, ce qui représente environ 53 % des résidents des EHPAD ou USLD en France sur la base de l'estimation du nombre de résidents dans ces structures en France.

Concernant **les professionnels exerçant dans ces mêmes structures**, au 24 août 2021, 87,8 % d'entre eux ont initié leur schéma vaccinal. Une forte progression de la couverture vaccinale complète est observée avec **76,7 % de ces professionnels complètement vaccinés** (soit +4,0 points en une semaine). Au niveau départemental, la couverture vaccinale schéma complet varie entre 73,2 % dans le Lot-et-Garonne (+4,4 points) et 80,9 % dans la Vienne (+3,9 points).

Ces données ne sont pas exhaustives : au niveau national, la cohorte couvre 121 161 professionnels exerçant en EHPAD ou USLD, ce qui représente environ 26 % des professionnels exerçant en EHPAD ou USLD en France (données sources des estimations nationales : enquêtes EHPA 2015, et SAE 2019).

Tableau 4. Estimation des couvertures vaccinales (% population) au moins une dose et schéma complet contre la COVID-19 chez les professionnels en EHPAD ou USLD, Nouvelle-Aquitaine, Vaccin Covid, Cnam, données au 24 août 2021

Département	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	91.3	78.5
17-Charente-Maritime	87.7	73.7
19-Corrèze	88.8	79.6
23-Creuse	86.9	79.5
24-Dordogne	86.4	74.6
33-Gironde	86.7	75.8
40-Landes	85.2	76.6
47-Lot-et-Garonne	84.3	73.2
64-Pyrénées-Atlantiques	89.2	79.6
79-Deux-Sèvres	87.9	74.7
86-Vienne	90.3	80.9
87-Haute-Vienne	87.4	76.0
Nouvelle-Aquitaine	87.8	76.7

Couvertures vaccinales chez les professionnels de santé libéraux

En Nouvelle-Aquitaine, au 24 août 2021, **88,7 % des professionnels de santé libéraux sont complètement vaccinés** et 93,4 % ont initié leur vaccination. Des disparités entre les départements apparaissent avec un minimum de 84,0 % des professionnels de santé libéraux complètement vaccinés en Dordogne et un maximum de 91,5 % en Haute-Vienne.

Tableau 5. Estimation des couvertures vaccinales (% population) au moins une dose et schéma complet contre la COVID-19 chez les professionnels de santé libéraux, Nouvelle-Aquitaine, Vaccin Covid, Cnam, données au 24 août 2021

Département	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	94.6	89.4
17-Charente-Maritime	92.2	86.8
19-Corrèze	93.3	88.5
23-Creuse	95.1	88.3
24-Dordogne	90.8	84.0
33-Gironde	94.5	90.4
40-Landes	90.8	86.4
47-Lot-et-Garonne	92.7	87.2
64-Pyrénées-Atlantiques	92.1	87.6
79-Deux-Sèvres	95.0	90.2
86-Vienne	94.2	90.0
87-Haute-Vienne	96.0	91.5
Nouvelle-Aquitaine	93.4	88.7

Signalement à visée d'alerte des clusters (ou foyers de transmission)

Depuis mai 2020, les ARS en lien avec les Cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux investiguent les clusters qui sont détectés, selon le guide en vigueur. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. A noter que le nombre de clusters déclarés n'est pas exhaustif dans un contexte de circulation virale élevée, du fait de la priorisation de déclaration des clusters dans les établissements accueillant des populations vulnérables.

Après un pic observé en semaine 30-2021 (du 26 juillet au 1^{er} août), le nombre de nouveaux clusters signalés en Nouvelle-Aquitaine poursuit sa baisse en semaine 33-2021 (du 16 au 22 août) pour la 3^{ème} semaine consécutive, avec 45 nouveaux signalements contre 54 la semaine précédente. Au total, 3 737 clusters ont été déclarés entre le 1^{er} mai 2020 et le 22 août 2021.

Le 22 août 2021, 150 clusters étaient en cours d'investigation sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine, dont près de la moitié ont été déclarés dans les départements de la Gironde (n = 46 clusters) et des Landes (n = 24). Les deux-tiers de ces clusters actifs sont survenus en milieu professionnel, lors d'événements privés ou publics ou en EHPAD (23,3 % chacun).

Figure 12. Evolution hebdomadaire du nombre de clusters rapportés à Santé publique France, Nouvelle-Aquitaine, MONIC, données au 22 août 2021

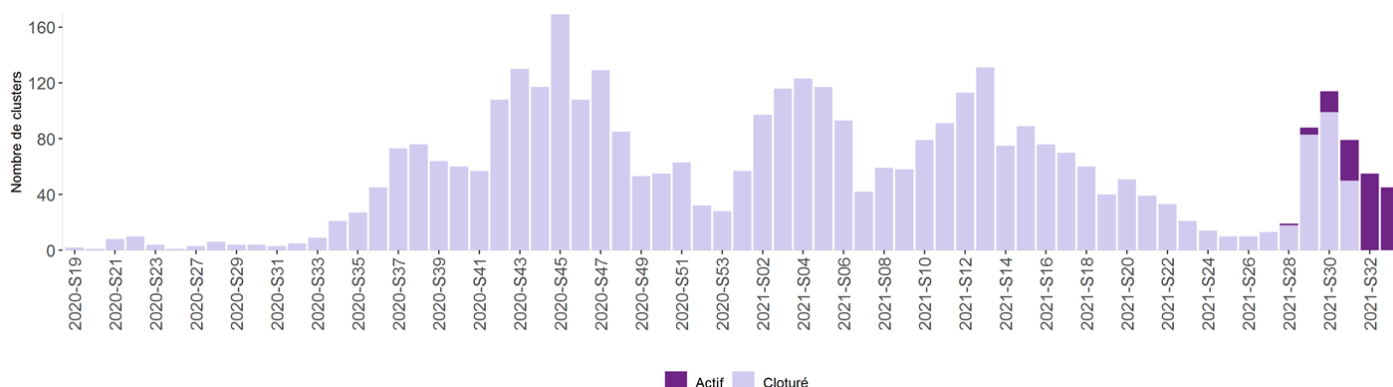
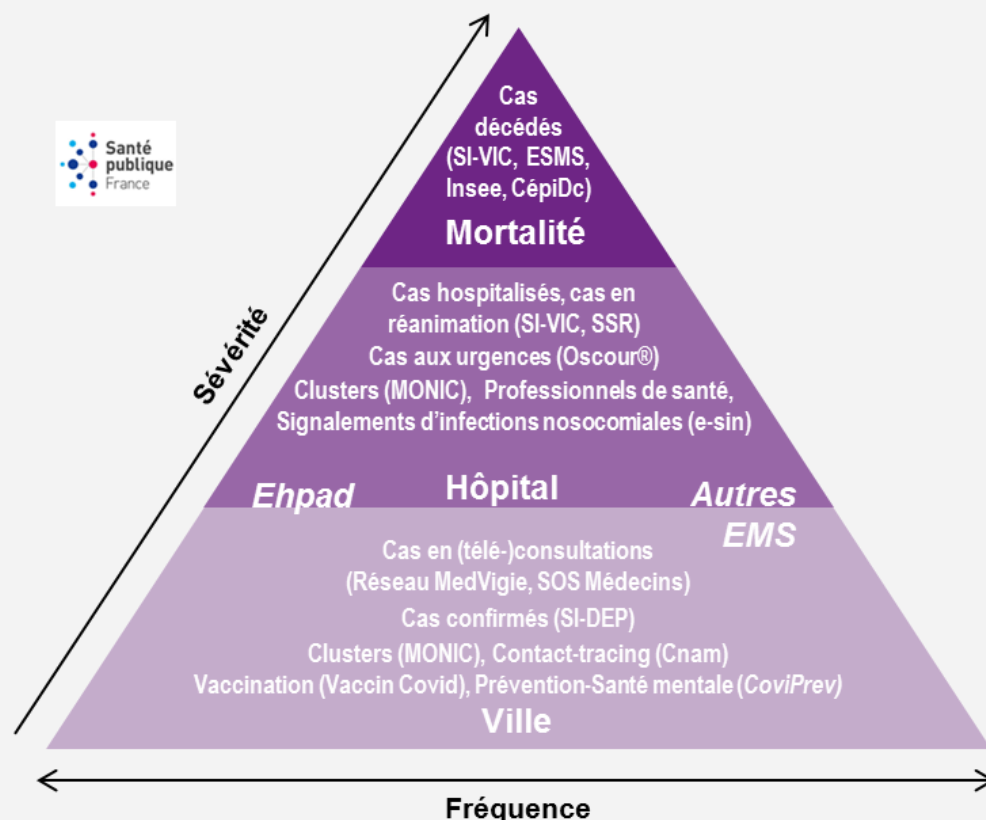


Tableau 6. Répartition des clusters actifs rapportés à Santé publique France (hors milieu familial restreint), Nouvelle-Aquitaine, MONIC, données au 22 août 2021

Indicateurs	Effectif	Proportion
Nombre de clusters	150	
dont le nombre de nouveaux clusters	45	
Type de collectivité :		
- Autre	6	4%
- Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	6	4%
- EMS de personnes handicapées	10	6.7%
- Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	35	23.3%
- Etablissement pénitentiaires	1	0.7%
- Etablissements de santé	9	6%
- Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	2	1.3%
- Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	35	23.3%
- Milieu scolaire et universitaire	1	0.7%
- Milieux professionnels (entreprise)	35	23.3%
- Structure de l'aide sociale à l'enfance	10	6.7%
Criticité :		
- Elevée	85	56.7%
- Limitée	36	24%
- Modérée	29	19.3%
Nombre de cas :		
- <5 cas	55	36.7%
- 5 à 9 cas	43	28.7%

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
Damien Pognon
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

26 août 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- [SurSaUD®](https://sur.sau.fr)
- [OSCUR®](https://oscur.fr)
- [SNCM Médecins](https://sncm.fr)
- [Réseau Sentinelles](https://rsn.fr)
- [SI-VIC](https://si-vic.fr)



► [CépiDC](https://cepidc.fr)