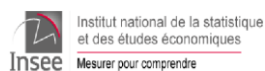


20 janvier 2022

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 d'urgence



INSTITUT PASTEUR
CNR Virus des infections respiratoires



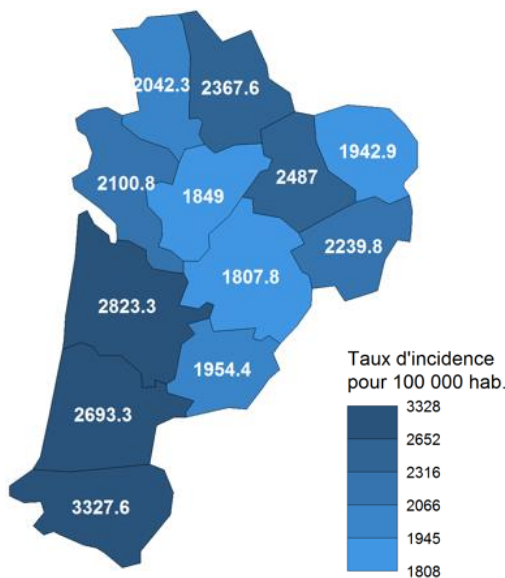
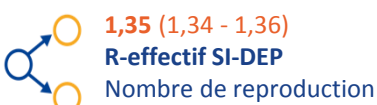
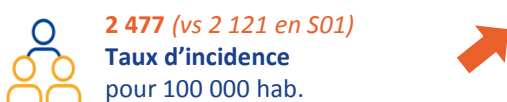
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 19 janvier 2022.

Chiffres clés – Nouvelle-Aquitaine

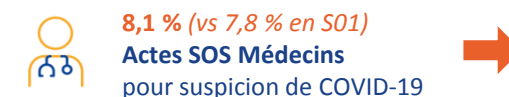
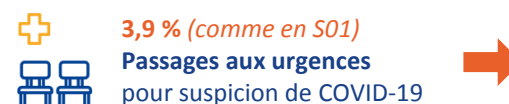
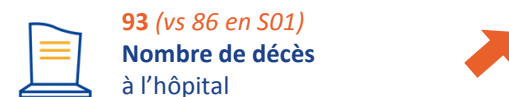
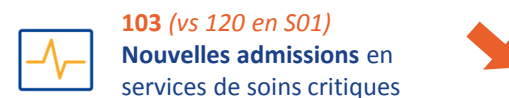
Semaine 02-2022 (du 10 au 16 janvier 2022)

en comparaison avec la semaine 01-2022 (du 03 au 09 janvier 2022)

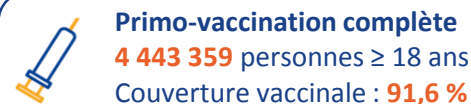
Circulation virale



Recours aux soins



Vaccination au 18 janvier 2022



Les indicateurs de couverture vaccinale sont désormais estimés à partir du lieu de résidence, et non plus du lieu de vaccination. La primo-vaccination complète correspond au schéma vaccinal initial complet (sans la dose de rappel).

Points clés – Nouvelle-Aquitaine

En semaine 02-2022, la circulation virale poursuit son accélération dans la région et la pression sur le système hospitalier persiste.

Retrouvez le tableau de bord quotidien sur : [InfoCovidFrance](https://www.infocovidfrance.fr)

Afin de limiter la propagation de l'épidémie, il convient de :

Se faire vacciner

Respecter les gestes barrières

Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence et dépistage

En semaine 02-2022, l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit en Nouvelle-Aquitaine. Cette dernière semaine, plus de 148 000 nouveaux cas de COVID-19 ont été identifiés dans la région, un nombre inégalé depuis le début de l'épidémie. Les taux d'incidence et de positivité sont de nouveau en hausse et n'avaient jamais été aussi élevés : le taux d'incidence est désormais supérieur à 2 400 / 100 000 hab. et le taux de positivité s'élève à 24,0 %. En parallèle, l'activité de dépistage est très intense dans la région. En semaine 02-2022, plus de 1/10^{ème} de la population néo-aquitaine a réalisé un test de dépistage (dont 67 % de tests antigéniques). A noter que cette activité est potentiellement sous-estimée, les résultats des autotests n'étant pas renseignés dans la base de données SI-DEP. Parmi les personnes testées, 22 % déclaraient être symptomatiques et cette proportion était de 52 % parmi les personnes testées positives cette dernière semaine (proportions relativement stables).

Le circulation virale s'intensifie dans la plupart des classes d'âge, et notamment chez les enfants de moins de 10 ans où les taux d'incidence et de positivité sont en forte hausse. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les personnes âgées de moins de 40 ans (TI supérieurs à 3 500 / 100 000 hab.). Il est à noter que l'activité de dépistage est stable ou en baisse dans toutes les tranches d'âge. Les taux d'incidence et de dépistage les plus élevés sont désormais enregistrés chez les jeunes de 10-19 ans (TI supérieur à 5 000 / 100 000 hab. et TD supérieur à 18 000 / 100 000 hab.).

Les tendances observées au niveau régional sont retrouvées à l'échelle départementale sur l'ensemble du territoire. En semaine 02-2022, les indicateurs virologiques les plus élevés sont observés dans les Pyrénées-Atlantiques, en Gironde et dans les Landes.

Figure 1. Evolution hebdomadaire des taux d'incidence (en orange) et de dépistage (en bleu) de l'infection par le SARS-CoV-2, en population générale, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 19/01/2022

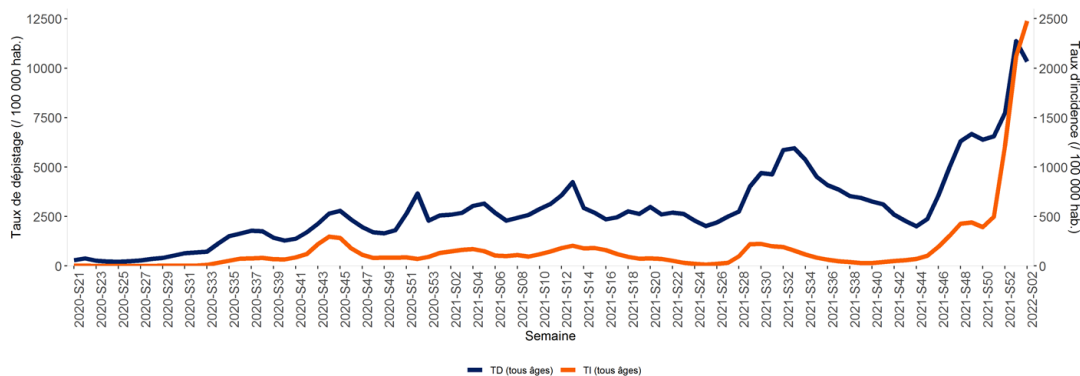


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 19/01/2022

Classe d'âge	Taux d'incidence (/ 100 000 hab.)									
	2021-S50	2021-S51	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2021-S50	2021-S51	2021-S52	2022-S01	2022-S02
[0,10]	521	412	729	1938	3538					
[10,20]	476	567	1441	3722	5047					
[20,30]	532	1123	2511	4666	3731					
[30,40]	641	852	1882	2892	3554					
[40,50]	502	600	1433	2285	2877					
[50,60]	334	390	1151	1516	1574					
[60,70]	227	235	681	811	729					
[70,80]	134	144	506	618	513					
[80,90]	110	109	419	517	470					
[90,inf]	149	159	465	677	870					
Tous âges	394	498	1213	2121	2477					

Tableau 1. Taux d'incidence, de positivité et de dépistage de la semaine 51-2021 à la semaine 02-2022, par département, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 19/12/2021

departement	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S51	S52	2022-S01	2022-S02	S51	S52	2022-S01	2022-S02	S51	S52	2022-S01	2022-S02
16-Charente	288	747	1431	1849	6,7	14,1	17,8	24,2	4332	5295	8035	7632
17-Charente-Maritime	373	1035	1794	2101	6,5	14,2	16,8	21,9	5781	7266	10686	9608
19-Correze	434	1078	1818	2240	7,8	15,3	17,2	23,0	5579	7026	10575	9722
23-Creuse	257	938	1649	1943	6,1	15,9	16,5	21,7	4207	5888	9967	8968
24-Dordogne	430	1063	1757	1808	8,8	16,9	19,2	23,4	4911	6286	9148	7728
33-Gironde	693	1602	2551	2823	8,2	17,1	20,0	24,4	8454	9383	12745	11588
40-Landes	517	1358	2311	2693	7,9	16,9	19,8	26,1	6516	8049	11681	10335
47-Lot-et-Garonne	501	914	1479	1954	8,2	14,3	16,0	21,1	6095	6384	9241	9266
64-Pyrenees-Atlantiques	680	1557	2937	3328	8,6	17,0	20,7	27,4	7917	9183	14163	12148
79-Deux-Sevres	311	846	1569	2042	5,8	12,6	15,4	21,8	5367	6713	10181	9364
86-Vienne	297	901	2021	2368	5,6	13,1	17,6	22,7	5343	6867	11471	10420
87-Haute-Vienne	315	792	1719	2487	5,9	12,5	16,3	22,8	5373	6343	10550	10891
Nouvelle-Aquitaine	498	1213	2121	2477	7,6	15,7	18,6	24,0	6555	7728	11372	10340

Les indicateurs virologiques départementaux contenant les tests réalisés en date de prélèvement du 25 au 31 décembre 2021 (S51 et S52-2021) doivent être interprétés avec précaution (problème de géocodage des données SI-DEP en amont de leur réception par SpF).

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

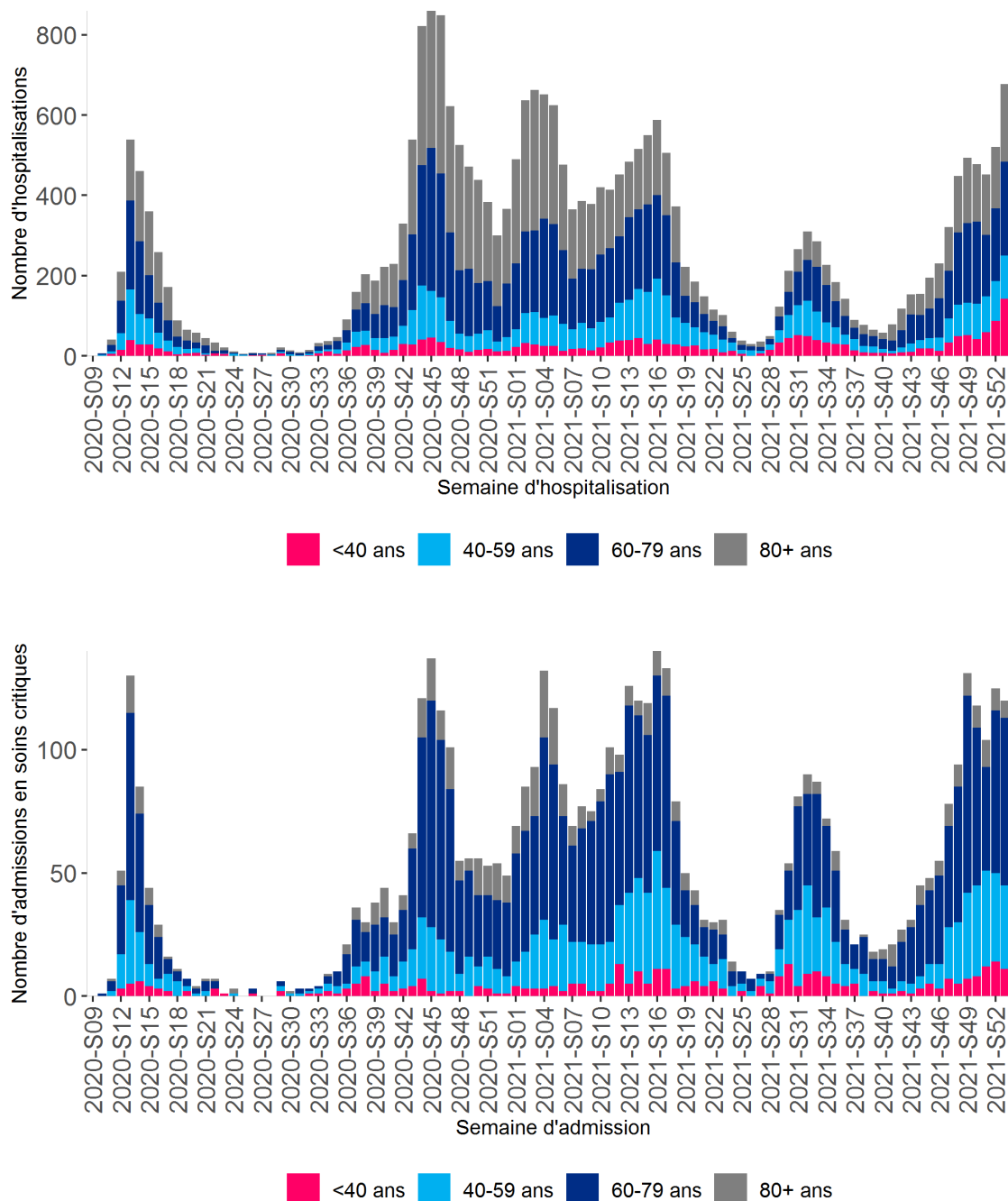
Hospitalisations et admissions en services de soins critiques en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

Le nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles poursuit sa hausse (757 hospitalisations déclarées en semaine 02-2022 contre 677 en semaine 01-2022) mais il reste inférieur au niveau atteint lors de la deuxième vague épidémique (maximum observé début novembre 2020 avec 862 nouvelles hospitalisations). En revanche, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue ; il reste cependant élevé (103 en semaine 02-2022 contre 120 en semaine 01-2022). La majorité des admissions en secteur conventionnel concernent toujours des personnes âgées de 60 ans et plus. Concernant les patients admis en services de soins critiques, 51 % étaient âgés de 60 à 79 ans et 21 % de 40 à 59 ans ; une augmentation des admissions a été observée chez les personnes de 80 ans et plus.

Mortalité spécifique en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

Le nombre de nouveaux décès survenus en milieu hospitalier poursuit lentement sa hausse en semaine 02-2021 (93 décès contre 86 la semaine précédente). Parmi ces personnes, plus de la moitié étaient âgées de 80 ans et plus (56 %) et environ 41 % avaient entre 60 et 79 ans.

Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles (en haut) et nouvelles admissions en services de soins critiques (en bas) pour COVID-19, par date d'admission et classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 19/01/2022



Variants préoccupants

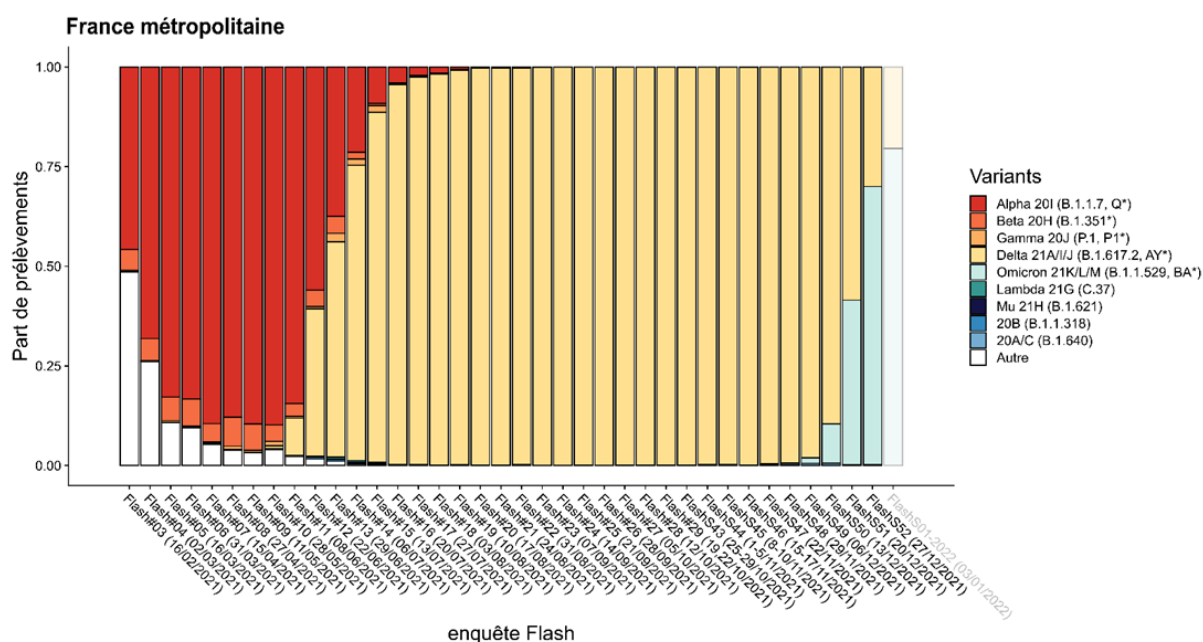
La [stratégie de criblage](#) déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations de transmissibilité, de gravité ou d'échappement à l'immunité. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de certains variants. Un résumé de l'évolution de cette stratégie est disponible dans [l'analyse de risque variants du 05/01/2022](#). Les indicateurs de criblage sont disponibles en open data sur [GEODES](#) et [data.gouv](#), avec une [note méthodologique](#) expliquant l'actualisation de ces indicateurs au 06 janvier 2022.

En S02-2022, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **A0C0** (absence des mutations E484K et L452R, soit une suspicion d'Omicron) continue d'augmenter : elle est de 96 % en S02-2022 en France vs 89 % en S01-2022. En Nouvelle-Aquitaine, cette proportion est de **96 % en S02** (vs 90 % en S01). Un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codé **D1**, forte suspicion d'Omicron) a été identifié au niveau national dans 95 % des résultats interprétables (vs 88 % en S01). Cette proportion est également en hausse en Nouvelle-Aquitaine : **97 % des résultats interprétables en S02** (vs 90 % en S01).

Inversement, la diminution de la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) se poursuit : elle est de 4 % en France en S02 (vs 11 % en S01) et de 3 % en Nouvelle-Aquitaine (vs 9 % en S01). Ces différents indicateurs sont cohérents et illustrent la poursuite du **remplacement rapide de Delta par Omicron aux niveaux régional et national**.

Par ailleurs, les [données de séquençage](#) confirment la **diffusion rapide du variant Omicron** en France métropolitaine : il représentait **41 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S51** (20/12, sur la base de 3 210 séquences interprétables), **70 % dans l'enquête Flash S52** (27/12, sur la base de 3 305 séquences interprétables) et 80 % dans l'enquête Flash S01-2022 (03/01, sur la base de 382 séquences interprétables, données très préliminaires). Cette augmentation rapide de la proportion d'Omicron est observée dans les autres pays, notamment en Europe. Un point complet sur les connaissances sur Omicron et sa circulation en France et à l'international est disponible dans [l'analyse de risque variants du 05/01/2022](#).

Figure 4. Evolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 17 janvier 2022, enquêtes Flash S51-2021, S52-2021 et S01-2022 non consolidées)



* VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance.

Flash S01-2022 (03/01/2022) : données très préliminaires

Le **variant Delta** était identifié dans **20 % des 382 séquences interprétables de l'enquête Flash S01-2022** du 03/01 (données très préliminaires). Cette proportion continuait à diminuer rapidement, puisqu'elle était de 30 % lors de l'enquête Flash S52 (du 27/12, sur 3 305 séquences interprétables) et de 59 % lors de l'enquête Flash S51 (du 20/12, sur 3 590 séquences interprétables).

Le **variant B.1.640**, classé **VOI*** depuis [l'analyse de risque du 05/01/2022](#), continue de circuler à des niveaux faibles en France métropolitaine : **0,1 % pour les enquêtes Flash S51 et S52**, non détecté lors de l'enquête Flash S01-2022 (sur un très faible nombre de séquences).

Un point complet sur Omicron et B.1.640 (connaissances disponibles et situation épidémiologique) est disponible dans la [mise à jour de l'analyse de risque variants datée du 15/12/2021](#).

Vaccination

Depuis plusieurs semaines, le nombre de personnes initiant ou complétant leur primo-vaccination évolue peu en région Nouvelle-Aquitaine (couverture vaccinale pour la primo-vaccination complète de 91,6 % chez les personnes de 18 ans et plus).

Après un net ralentissement de la campagne vaccinale durant les vacances scolaires, le nombre hebdomadaire de doses de rappel injectées est semblable aux valeurs observées au début du mois de décembre 2021 avec plus de 300 000 doses injectées en semaine 02-2022. Au 18 janvier 2022, **plus de trois millions de Néo-Aquitains ont reçu leur dose de rappel soit 52,9 % de la population générale**. Chez les 18 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel s'élève désormais à 65,1 %.

Cette couverture vaccinale a particulièrement progressé chez les 18-64 ans : + 9,1 points en une semaine chez les 18-29 ans (CVrappel = 45,0 %) et + 6,8 points chez les 30-64 ans (CVrappel = 61,5 %). Un gradient en fonction de l'âge est également retrouvé pour le pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel*.

En Nouvelle-Aquitaine, au 18 janvier 2022, il est estimé qu'une dose de rappel a été administrée à 81,1 % des professionnels de santé libéraux (+ 3,2 points), 71,8 % des résidents en EHPAD ou USLD (+ 1,1 point) et 67,6 % des professionnels exerçant dans ces mêmes établissements (+ 7,6 points). Par ailleurs, il est estimé que 77,6 % des résidents en EHPAD ou USLD éligibles* à la dose de rappel au 18 janvier 2022 l'ont effectivement reçue ; ce pourcentage s'élève à 75,7 % chez les professionnels exerçant dans ces mêmes établissements et à 85,7 % chez les professionnels de santé libéraux.

* Les objectifs et modalités de calcul des indicateurs « couverture vaccinale de la dose de rappel » et « pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose » ont été précédemment [décrits](#). Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel ne tient pas compte des personnes récemment infectées et pour lesquelles la dose de rappel est reportée.

Depuis le 28 décembre 2021, la dose de rappel est préconisée trois mois après une primo-vaccination complète pour les personnes ayant reçu les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca, et après quatre semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen (rappel avec vaccin à ARNm). Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour faire leur injection, le point de mesure est réalisé au moins quatre mois après la dernière injection d'une primo-vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca et au moins deux mois après une dose de vaccin Janssen.

Tableau 2. Nombre de vaccinés contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (au moins 1 dose, primo-vaccination complète et dose de rappel) et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 18/01/2022

Classe d'âge	Au moins une dose de vaccin		Primo-vaccination complète		Primo-vaccination complète avec dose de rappel		
	N	Couverture vaccinale (%)	N	Couverture vaccinale (%)	N	Couverture vaccinale (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel (%)
12-17	360 606	86.9	348 174	83.9			
18-29	695 744	94.4	680 405	92.3	331 406	45.0	53.1
30-64	2 411 245	91.2	2 379 153	89.9	1 625 484	61.5	71.9
65 et plus	1 399 809	>95.0	1 383 801	94.4	1 197 190	81.7	88.1
Population totale*	4 870 761	81.2	4 793 130	79.9	3 175 970	52.9	
12 ans et plus	4 867 404	92.5	4 791 533	91.0			
18 ans et plus	4 506 798	93.0	4 443 359	91.6	3 154 080	65.1	70.3

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

* La somme des effectifs par classe d'âge peut différer du total en raison de valeurs manquantes

Tableau 3. Couvertures vaccinales contre la COVID-19 (au moins 1 dose, primo-vaccination complète et dose de rappel) et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel chez les professionnels de santé libéraux, les professionnels en EHPAD ou USLD et les résidents en EHPAD ou USLD, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 18/01/2022

Population	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Couverture vaccinale primo-vaccination complète (%)	Couverture vaccinale primo-vaccination et dose de rappel (%)	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel (%)
Professionnels de santé libéraux*	97.7	97.5	81.1	85.7
Professionnels en EHPAD ou en USLD*	94.3	93.6	67.6	75.7
Résidents en EHPAD ou en USLD*	94.7	93.5	71.8	77.6

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

* Les CV présentées ici sont des estimations calculées sur des échantillons de ces populations, et ne tiennent pas compte du taux de mortalité chez les résidents en EHPAD ou USLD.

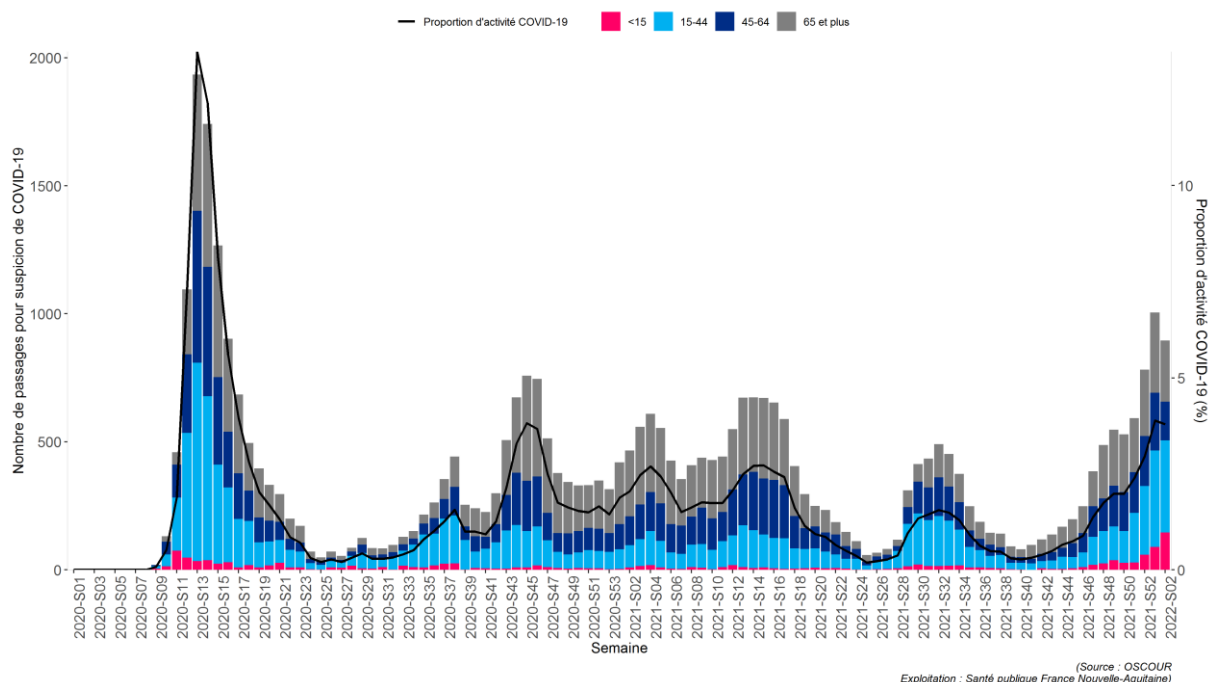
LES FOCUS DE LA SEMAINE

Recours aux soins d'urgence

Après 13 semaines consécutives de hausse, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 tend à se stabiliser en semaine 02-2022, avec 960 passages enregistrés représentant 3,9 % de l'activité totale des urgences de la région (comme en semaine 01-2021). La plupart des passages concernent toujours les 15-44 ans (près de 40 %) ; néanmoins, on note une hausse de la part des moins de 15 ans parmi l'ensemble des suspicions de COVID-19 (15 % contre 9 % en S01-2022). Parmi tous les passages pour suspicion de COVID-19, près de la moitié (43 %) sont suivis d'une hospitalisation, proportion stable cette dernière semaine.

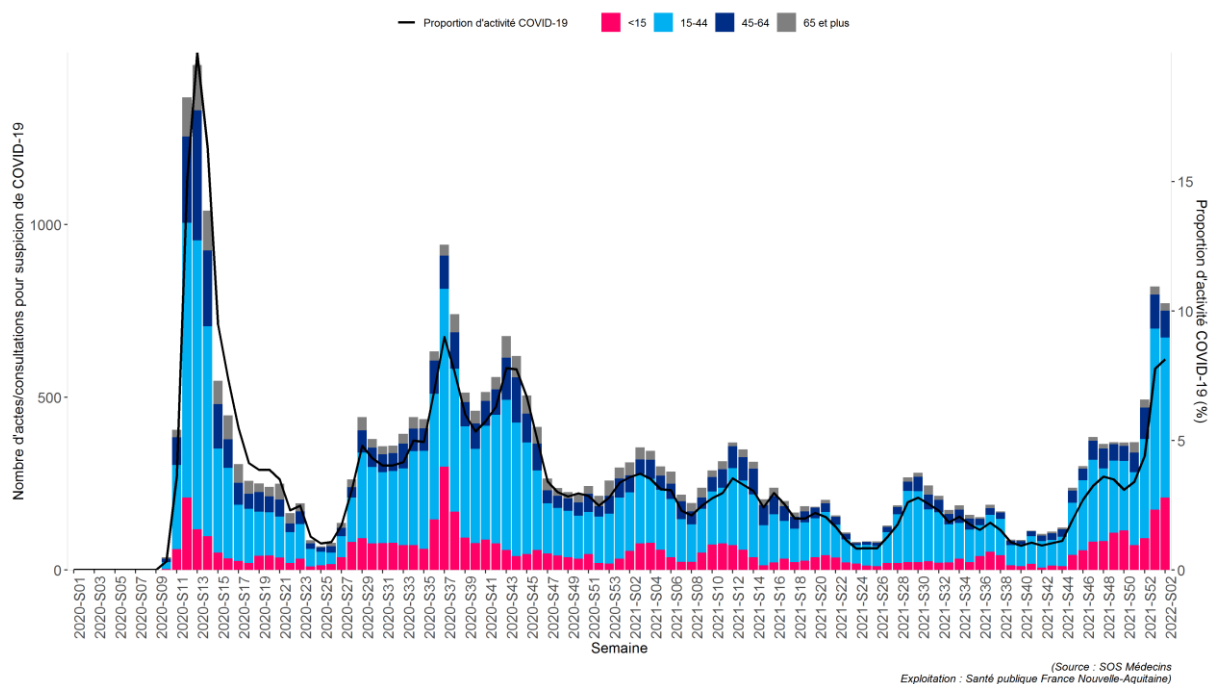
L'activité des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est également stable en semaine 02-2022 avec 772 actes enregistrés, représentant 8,1 % de l'activité totale des associations (contre 7,8 % la semaine précédente). Plus de la moitié de ces actes concerne toujours les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (60 %) et plus d'un quart concerne les enfants de moins de 15 ans (27 %), proportion en légère hausse cette dernière semaine (21 % en semaine 01-2022).

Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité (%) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données Oscore® au 19/01/2022



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

Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SOS Médecins au 19/01/2022



(Source : SOS Médecins
Exploitation : Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

LES FOCUS DE LA SEMAINE

Indicateurs virologiques et hospitaliers

Une augmentation extrêmement marquée du nombre de cas de COVID-19 est observée depuis l'arrivée du variant Omicron et sa diffusion rapide en Nouvelle-Aquitaine. Cette forte hausse s'accompagne d'une augmentation progressive du nombre de nouvelles hospitalisations dans la région. Les indicateurs hospitaliers restent à ce jour inférieurs à ceux observés lors de la deuxième vague épidémique survenue à l'automne 2020. Cependant, la pression sur le système hospitalier est soutenue.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer l'impact moindre de la vague épidémique actuelle sur les hospitalisations. Premièrement, [les investigations réalisées en France](#) sur les premiers cas détectés d'infection par Omicron indiquent une moindre sévérité de l'infection par ce variant, en cohérence avec les données internationales. Ensuite, la progression de la campagne de rappel en population générale a contribué à réduire l'apparition de cas graves, cette dose supplémentaire restant efficace pour éviter les formes sévères. Enfin, la circulation du virus est plus importante chez les plus jeunes, moins à risque de forme grave.

Tous âges confondus, la proportion de patients admis pour prise en charge de la COVID-19 avec une suspicion d'Omicron (résultat de criblage A0C0) poursuit sa hausse en semaine 02-2022 et atteint 71 % pour les hospitalisations en secteur conventionnel. Cette proportion est plus faible pour les patients admis en services de soins critiques (50 %). En population générale en région Nouvelle-Aquitaine, les suspicions d'Omicron représentent la quasi-totalité des cas confirmés (96,5 % en semaine 02-2022).

Figure 7. Evolution du nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 et du nombre de nouvelles hospitalisations depuis le 01/09/2020, par semaine glissante, Nouvelle-Aquitaine, données au 19/01/2022

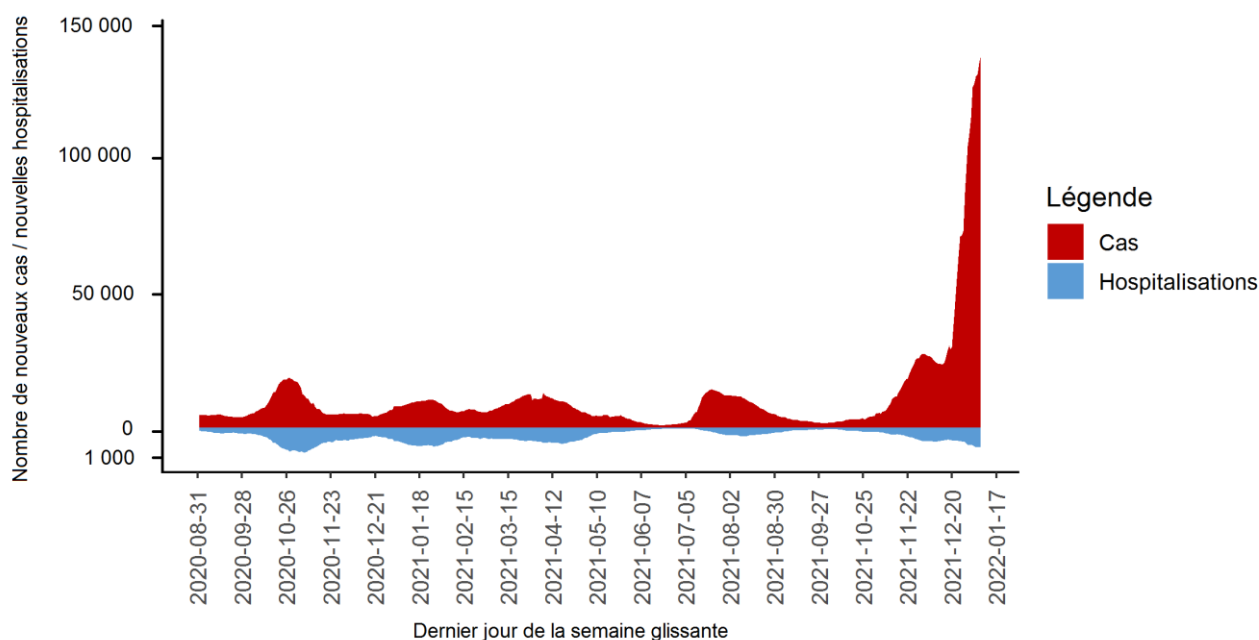
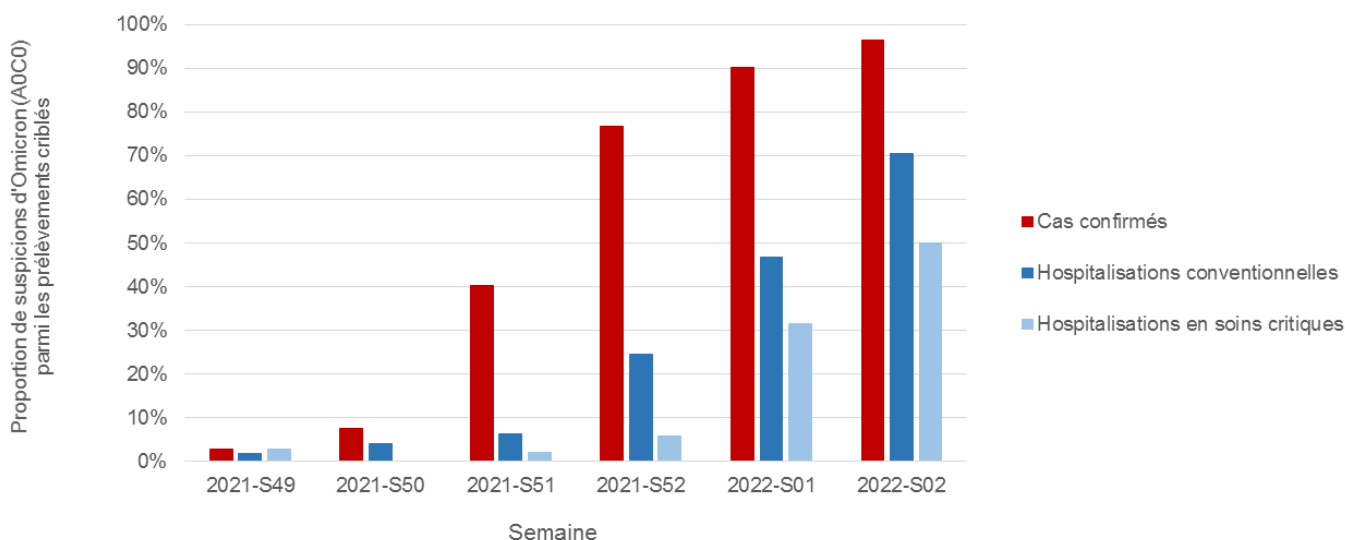


Figure 8. Proportion de suspicions d'Omicron (résultats A0C0) parmi les cas confirmés de COVID-19 et les patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 et ayant eu un test de criblage, selon le type d'hospitalisation, de la semaine 49-2021 à la semaine 02-2022, données au 19/01/2022



Prévention

Notre action de prévention par la production de messages et la mise à disposition d'outils pour tous.

Catalogue des outils COVID-19

Retrouvez l'ensemble des outils de prévention (affiches, spots radio et vidéo...) régulièrement mis à jour et destinés tant aux professionnels de santé qu'au grand public sur le site de Santé publique France : [Accédez au catalogue](#).

Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



Pensez à vous vacciner pour vous protéger du Covid
Le vaccin Covid, c'est pour tous à partir de 12 ans.
Et c'est gratuit.

> **Tous vaccinés pour éliminer le virus !**



Je peux me faire vacciner même sans Sécurité sociale,
AME ou carte vitale.

> **Tous vaccinés pour éliminer le virus !**

Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur les [signalements d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales](#)

Les derniers résultats de la [surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels des établissements de santé](#)

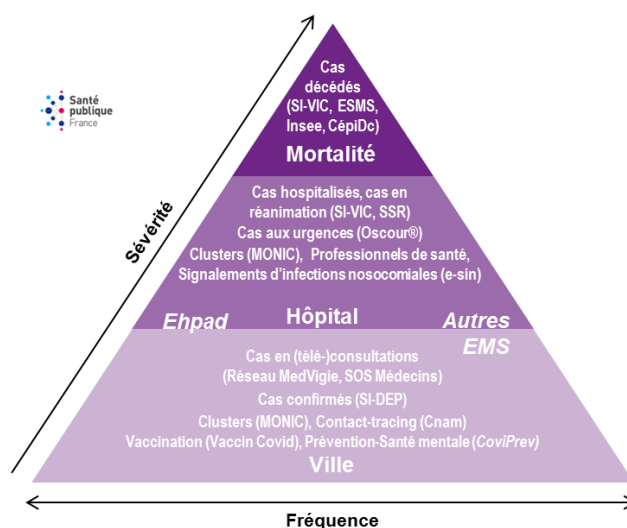
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Missions de Santé publique France

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

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, Nouvelle-Aquitaine, 20 janvier 2022. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine 8p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne.

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Equipe de rédaction : Anne Bernadou, Martine Casseron, Christine Castor, Kevin Charlot, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Sophie Larrieu, Adam Loffler, Laure Meurice, Ursula Noury, Damien Pognon, Anna Siguier, Pascal Vilain

Santé publique France Nouvelle-Aquitaine