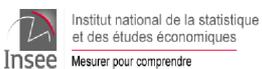


En collaboration avec :
Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires
de biologie médicale
hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes
d'infectiologie, de
réanimation et de médecine



CNR Virus des infections respiratoires



CHIFFRES COVID-19

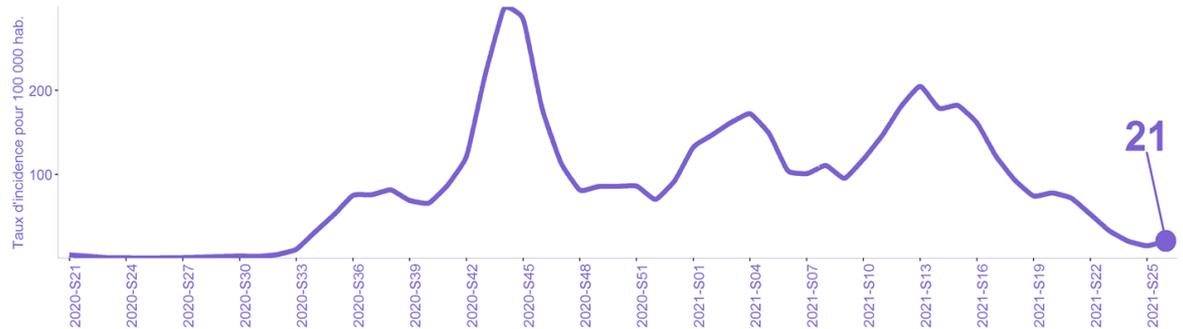
NOUVELLE-AQUITAINE

NOMBRE TOTAL DE CAS*
318 314

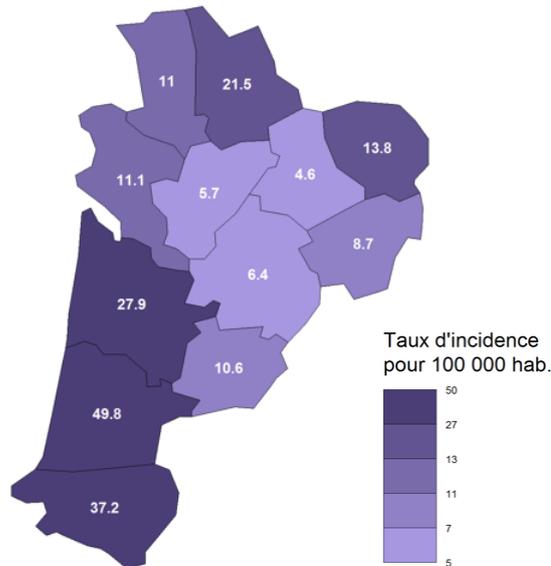
NOMBRE TOTAL DE DECES*
5 318

* Du 21 janvier 2020 au 4 juillet 2021, données non consolidées

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



► Taux d'incidence par département



Semaine 26	
	6,2 % Mutation E484K
	53,0 % Mutation L452R
	3,3 % Mutation E484Q

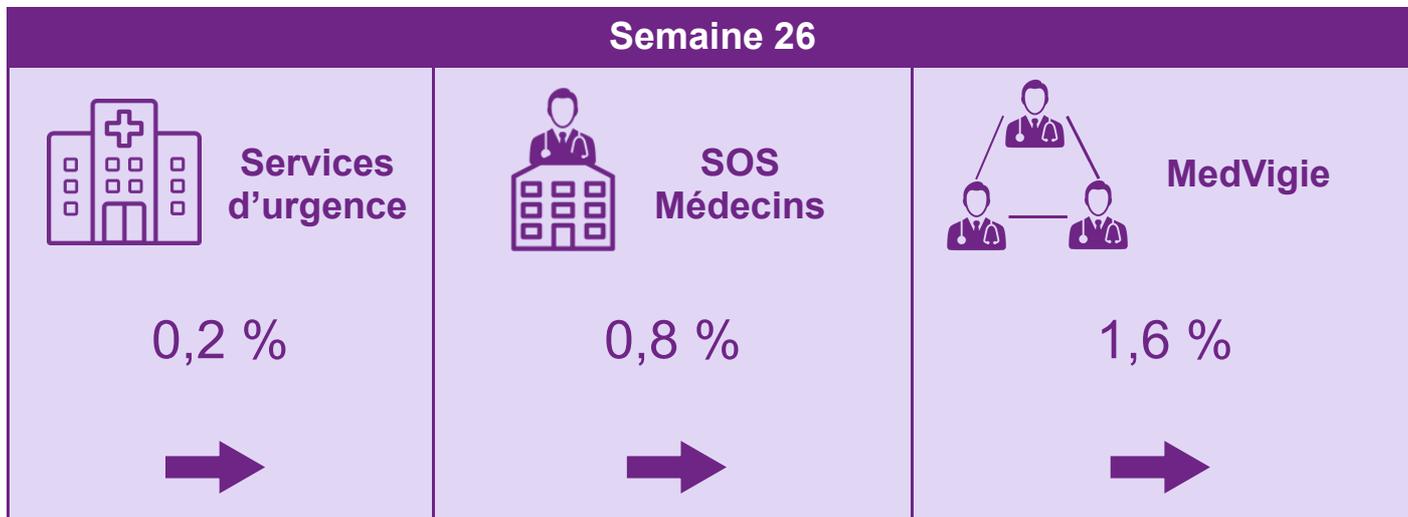
Semaine 26		
	Taux de dépistage 2 197 pour 100 000 hab.	Taux de positivité 1,0 %
	→	→

Source : données SI-DEP au 07 juillet 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

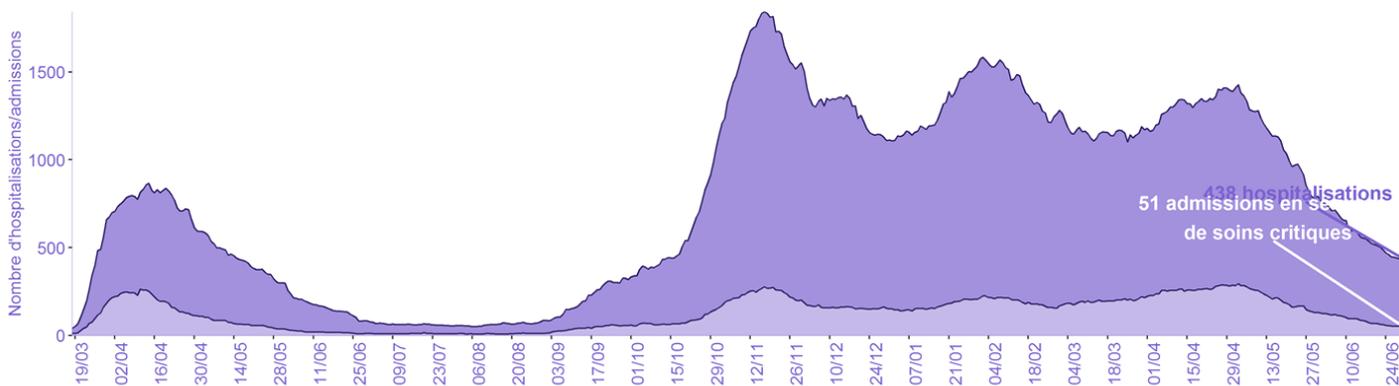
CHIFFRES CLEFS COVID-19

NOUVELLE-AQUITAINE

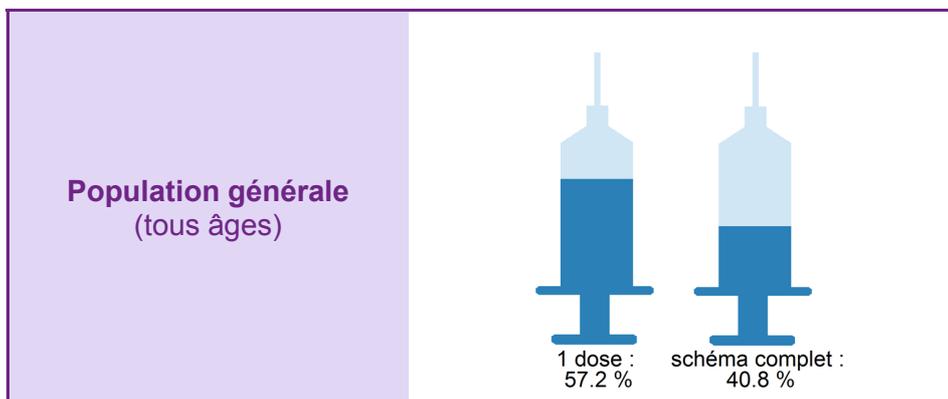
► Recours aux soins



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



► Vaccination contre la COVID-19 (données au 06 juillet 2021)



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

Après plusieurs semaines de diminution, une hausse du taux d'incidence est observée en semaine 26 en Nouvelle-Aquitaine (+ 38 %) ; celui-ci reste néanmoins sous le seuil d'alerte de 50 / 100 000 habitants.

En semaine 26-2021, 1 257 nouveaux cas ont été confirmés dans la région, en augmentation par rapport à la semaine précédente (914 cas confirmés en semaine 25).

Le taux d'incidence est en hausse et s'établit à 21,0 pour 100 000 hab. (contre 15,2 pour 100 000 en semaine 25). Il est inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants pour la 4^{ème} semaine consécutive.

Le taux de positivité reste relativement stable et faible puisqu'il est de 1,0 % (contre 0,8 % en semaine 25). Ce taux est de 0,6 % chez les personnes asymptomatiques (stable) et de 6,0 % chez les symptomatiques (contre 4,8 % en semaine 25).

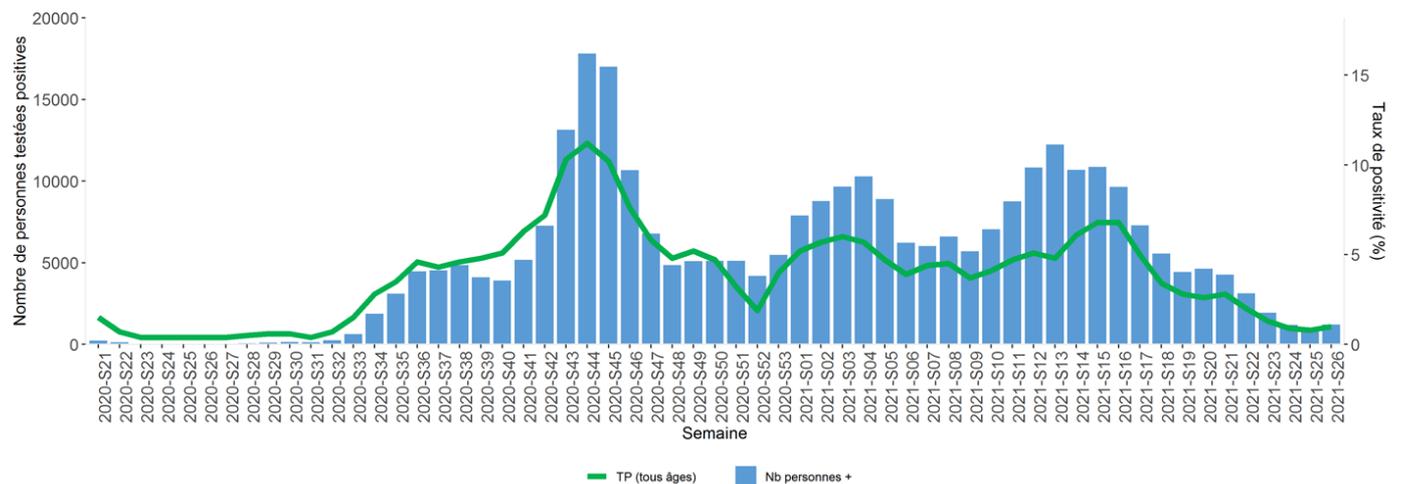
Le taux de dépistage est relativement stable et s'élève à 2 197 pour 100 000 hab. (contre 2 015 pour 100 000 en semaine 25).

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](#))
- nouvelle méthode de pseudonymisation ([note](#))

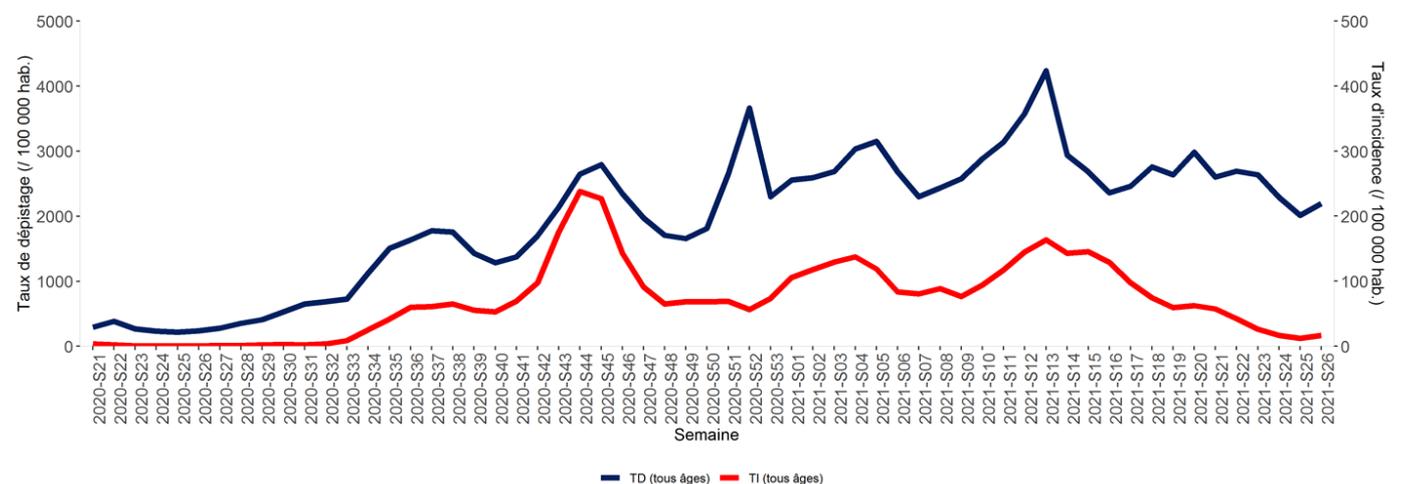
Source : données SI-DEP au 07 juillet 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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 07 juillet 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

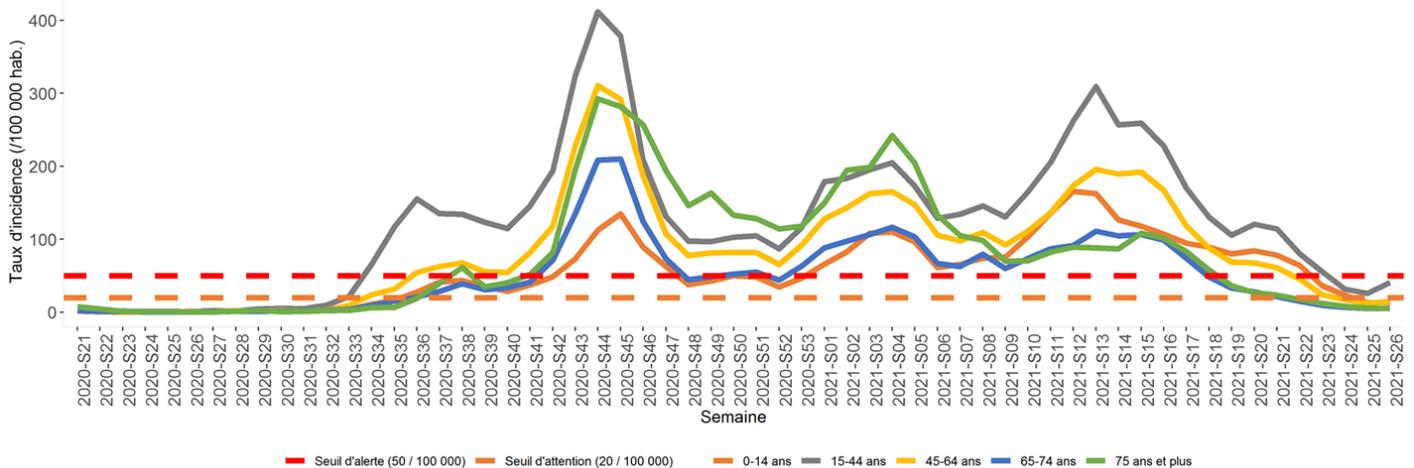
En semaine 26-2021, le taux d'incidence est en hausse chez les 15-44 ans et les 45-64 ans ; il reste stable dans les autres classes d'âge. Le taux d'incidence reste inférieur au seuil d'attention de 20 pour 100 000 habitants dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 15-44 ans qui présentent toujours le taux le plus élevé (40,9 pour 100 000 hab.).

Le taux de positivité augmente chez les 15-44 ans (+ 0,3 point) ; il est stable dans les autres tranches d'âge. Le taux le plus élevé est toujours observé chez les 15-44 ans (1,3 %).

Le taux de dépistage reste stable dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 15-44 ans où il est en hausse. Cette classe d'âge est la seule à enregistrer un taux supérieur à 3 000 pour 100 000 hab.

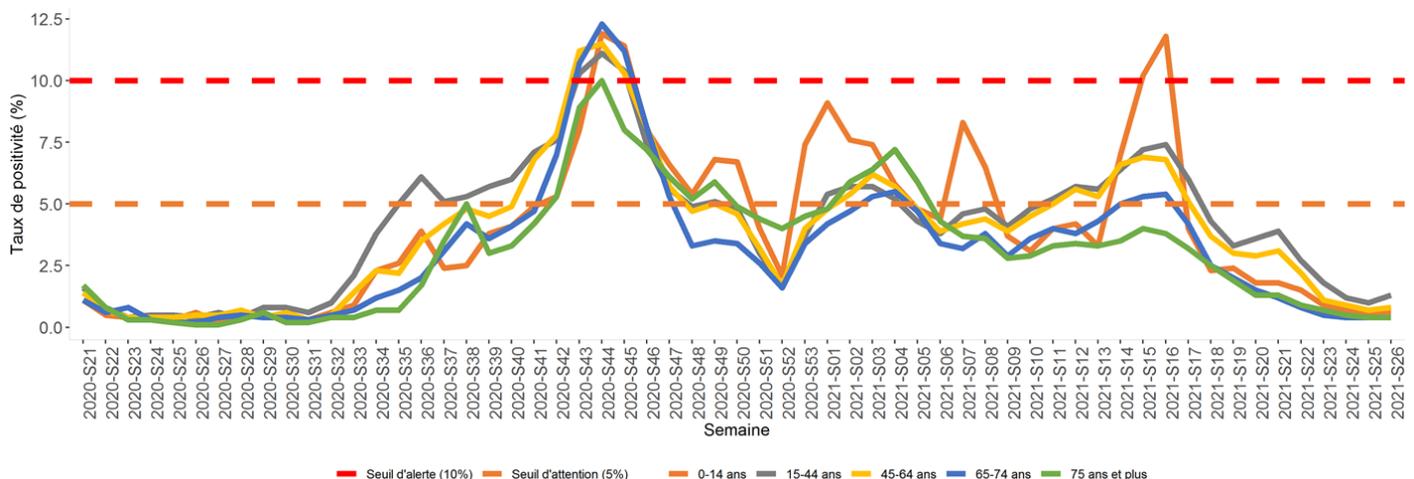
Source : données SI-DEP au 07 juillet 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 07 juillet (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 tend à augmenter ou reste stable dans les départements de Nouvelle-Aquitaine. Le taux d'incidence reste inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants dans tous les territoires.

En semaine 26-2021, le taux d'incidence est en hausse dans 7 départements (Charente-Maritime, Corrèze, Creuse, Gironde, Pyrénées-Atlantiques, Vienne et Haute-Vienne) ; il reste stable dans les 5 autres. Les plus fortes hausses sont observées en Creuse et dans la Vienne. Le taux d'incidence varie entre 4,6 pour 100 000 hab. en Haute-Vienne et 49,8 dans les Landes.

Le taux de positivité est en augmentation en Creuse (+ 1,0 pt), dans la Vienne (+ 0,6 pt), en Gironde (+ 0,3 pt) et dans les Pyrénées-Atlantiques (+ 0,3 pt) ; il est relativement stable dans les autres départements. Le taux de positivité varie entre 0,4 % en Charente, en Dordogne, en Haute-Vienne et 1,6 % dans les Landes.

Le taux de dépistage reste stable ou augmente dans tous les départements. Ce taux est supérieur à 2 000 pour 100 000 hab. dans les Landes, les Pyrénées-Atlantiques, la Gironde et le Lot-et-Garonne.

Source : données SI-DEP au 07 juillet 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

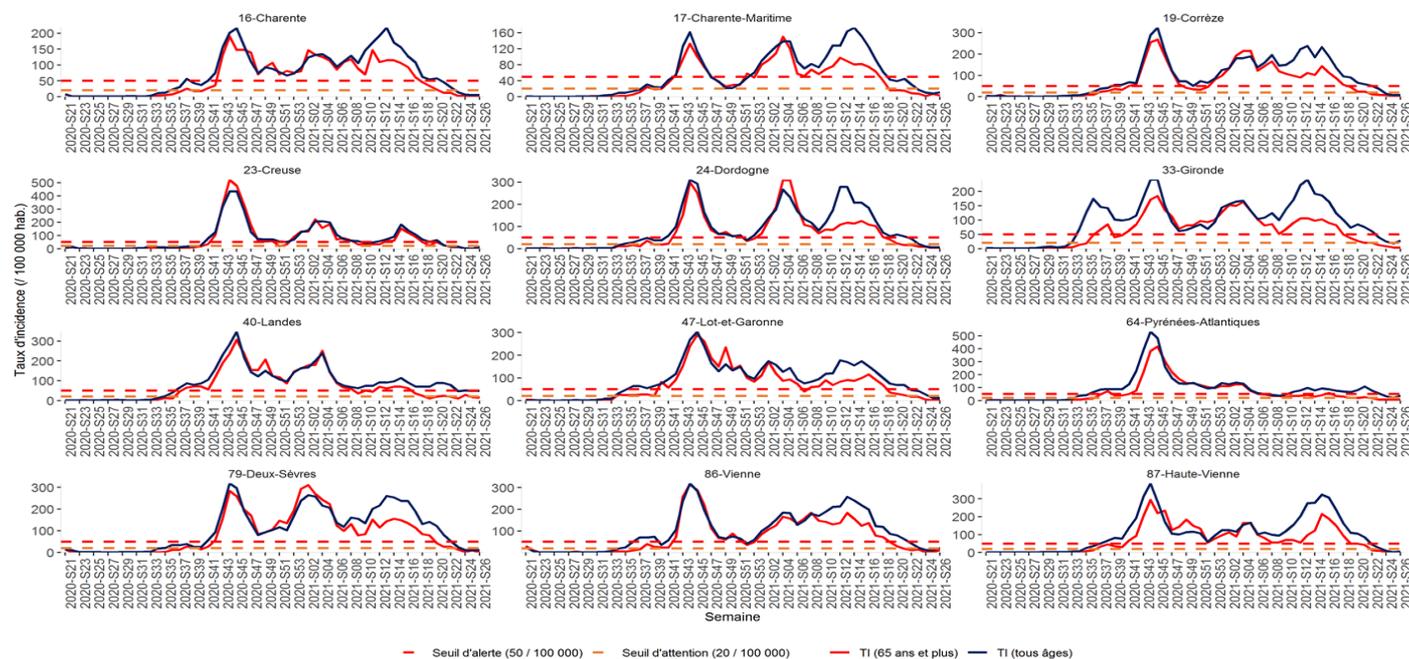
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 23-2021 à la semaine 26-2021, Nouvelle-Aquitaine

département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S23	S24	S25	S26*	S23	S24	S25	S26*	S23	S24	S25	S26*
16-Charente	13,8	6,9	5,5	5,7	0,9	0,5	0,4	0,4	1593,1	1443,5	1220,1	1420,2
17-Charente-Maritime	17,5	10,2	8,0	11,1	0,8	0,5	0,4	0,6	2147,8	1880,8	1911,8	1877,5
19-Corrèze	36,2	14,1	7,5	8,7	1,7	0,8	0,5	0,6	2125,4	1857,0	1465,0	1510,4
23-Creuse	12,9	2,6	0,0	13,8	0,8	0,2	0,0	1,0	1636,7	1458,7	1335,7	1446,6
24-Dordogne	21,5	9,1	6,1	6,4	1,0	0,4	0,4	0,4	2204,0	2114,4	1728,2	1586,2
33-Gironde	38,5	25,3	18,7	27,9	1,4	1,0	0,8	1,1	2772,6	2651,0	2374,4	2616,7
40-Landes	46,8	51,5	48,3	49,8	1,4	1,6	1,8	1,6	3440,2	3274,9	2743,6	3173,9
47-Lot-et-Garonne	43,0	26,3	11,5	10,6	1,4	1,1	0,5	0,5	3109,6	2441,8	2193,2	2278,3
64-Pyrénées-Atlantiques	56,2	33,7	23,4	37,2	1,3	1,1	0,9	1,2	4264,7	3085,3	2470,8	2981,5
79-Deux-Sèvres	24,7	10,5	10,5	11,0	1,3	0,6	0,7	0,6	1974,1	1658,2	1498,5	1732,6
86-Vienne	22,9	12,8	11,2	21,5	0,9	0,7	0,6	1,2	2555,1	1892,1	1779,2	1807,0
87-Haute-Vienne	25,4	10,0	2,7	4,6	1,7	0,7	0,2	0,4	1473,7	1343,7	1223,9	1302,7
Nouvelle-Aquitaine	33,1	20,7	15,2	21,0	1,3	0,9	0,8	1,0	2638,7	2289,4	2014,5	2196,5

*Données non consolidées

Source : données SI-DEP au 07 juillet 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



Variants d'intérêt : niveau régional

Evolution des tests de criblage

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](#).

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, d'après [l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France](#).

Pour une meilleure réactivité dans la prise en charge des cas et des chaînes de transmission impliquant un virus porteur d'une mutation d'intérêt, les tests de criblage permettent d'identifier rapidement certaines de ces mutations dont sont porteurs la plupart des VOC notamment (hors variant Alpha).

En semaine 26, en Nouvelle-Aquitaine, 967 tests RT-PCR et antigéniques ont fait l'objet d'un **test additionnel de criblage**, soit 59,3 % de l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2. La proportion de mutation **L452R** continue d'augmenter et représente à présent la moitié des tests ayant ciblé cette mutation (53,0 % en S26 contre 35,0 % en S25). Les proportions des mutations **E484K** et **E484Q** restent stables avec respectivement 6,2 % et 3,3 % des tests positifs parmi les criblages ayant ciblé ces mutations.

Tableau 2. Proportion de tests de criblage ayant retrouvé la présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en semaine 26, et liste des variants du SARS-CoV-2 qui les portent, données au 08 juillet 2021*

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	53,0 %	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	3,3 %	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa)

Variants d'intérêt : niveau départemental

Au niveau départemental, on observe une grande hétérogénéité au niveau de la circulation des variants présentant une mutation d'intérêt.

Dans le département des Landes, une circulation à bas bruit du variant Delta a probablement démarré au cours du mois de mai 2021. Au 07 juillet 2021, la nouvelle stratégie de surveillance des variants d'intérêt qui s'appuie sur le criblage de mutations d'intérêt met en avant une circulation communautaire du virus : en semaine 26-2021, parmi les 189 tests positifs criblés, 87,0 % ont identifié la mutation L452R – *mutation d'intérêt du variant Delta* - (contre 53,0 % en Nouvelle-Aquitaine). La quasi-totalité des EPCI est touchée, témoignant d'une circulation du variant Delta sur la majeure partie du territoire. Aucun impact sur l'activité hospitalière n'a été rapporté à ce stade. Les mesures de prévention et de contrôle ainsi que l'accélération de la vaccination sont renforcées sur le département.

Figure 6. Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant cette mutation (avec résultat interprétable), par département, selon les données SIDEPE, du 28 juin au 04 juillet 2021

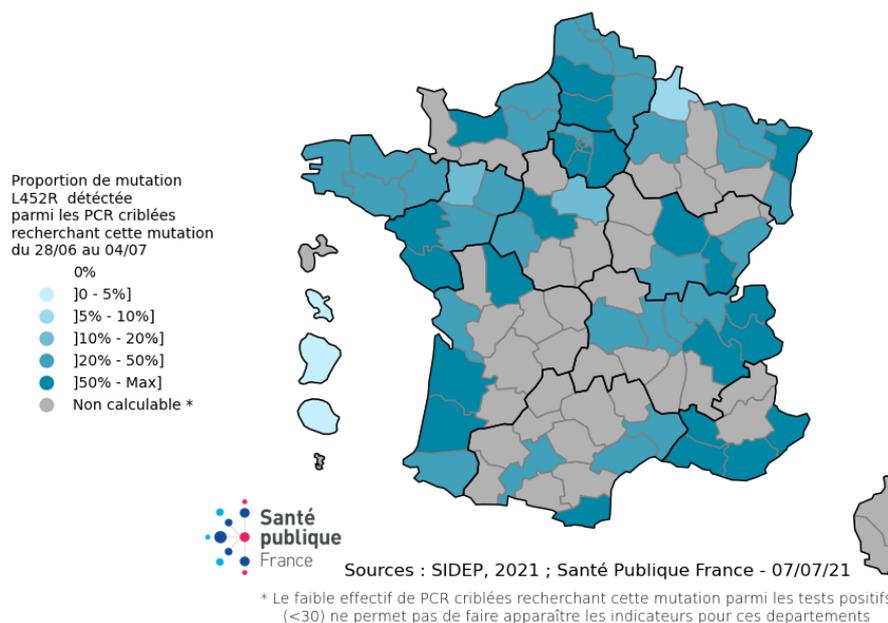
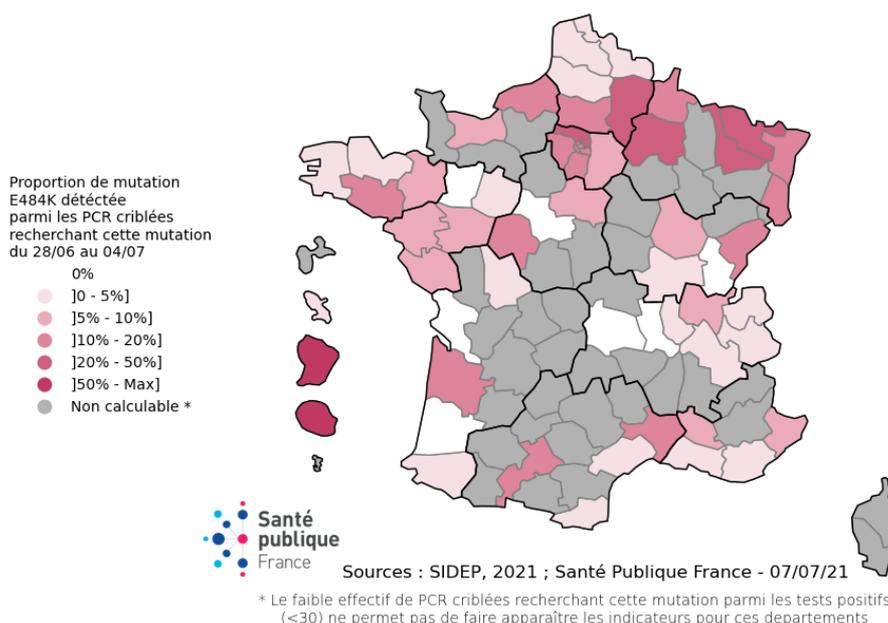


Figure 7. Proportion de mutations E484K parmi les PCR criblées recherchant cette mutation (avec résultat interprétable), par département, selon les données SIDEPE, du 28 juin au 04 juillet 2021

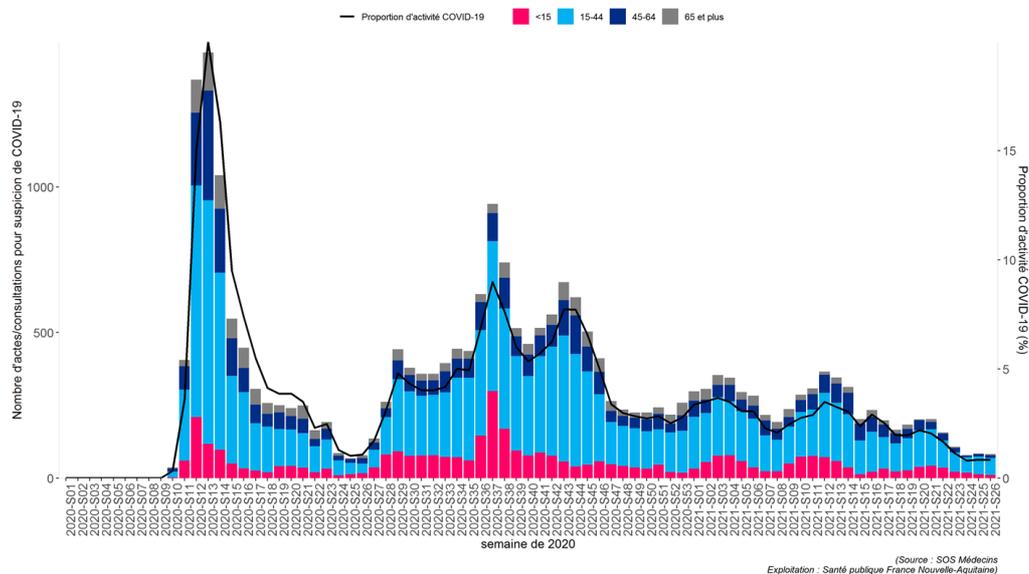


Actes/consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19

Depuis début mai 2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 reste faible. En semaine 26-2021, 83 actes pour suspicion de COVID-19 sont enregistrés, soit 0,8 % de l'activité totale des associations, relativement stable depuis deux semaines (0,9 % en semaine 25-2021).

Source : SOS Médecins, au 06 juillet 2021

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine

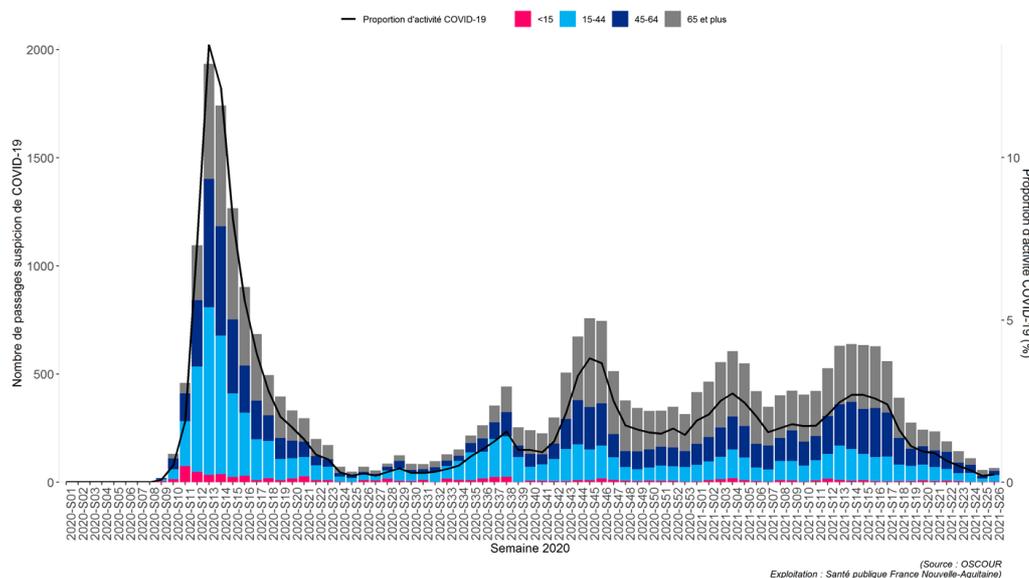


Passages aux urgences du réseau Oscour®

En semaine 26-2021, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 reste stable avec 67 passages enregistrés soit 0,2 % de l'activité totale des urgences de la région (0,2 % en semaine 25-2021). L'activité pour suspicion de COVID-19 représente moins de 1,0 % de l'activité totale des urgences depuis sept semaines. Quarante-trois pour cent des passages sont suivis d'une hospitalisation (en baisse par rapport à la semaine précédente).

Source : réseau Oscour® au 06 juillet 2021

Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance en médecine libérale - réseau MedVigie

En semaine 26-2021, la part d'activité liée à la COVID-19 chez les médecins généralistes libéraux participant au réseau MedVigie se stabilise puisqu'elle représente 1,6 % de leur activité totale (contre 1,3 % en semaine 25-2021 et 2,0 % en semaine 26-2021).

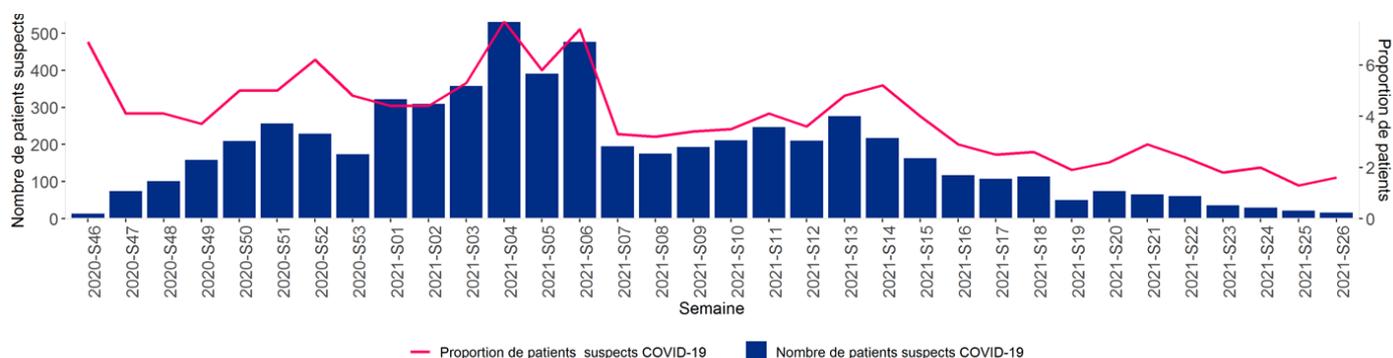
La couverture du réseau reste très hétérogène dans la région et le taux de participation a nettement diminué en semaine 26-2021. Ainsi, les tendances à l'échelle départementale doivent être interprétées avec la plus grande précaution, le réseau étant insuffisant pour être représentatif à cet échelon géographique. Parmi les quatre départements pour lesquels au moins deux médecins ont renseigné leurs données en S26 (non grisés sur la figure 9), la proportion de consultations pour suspicion de COVID-19 est relativement stable et basse, et varie de 1,5 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 2,6 % dans la Vienne.

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 07 juillet 2021

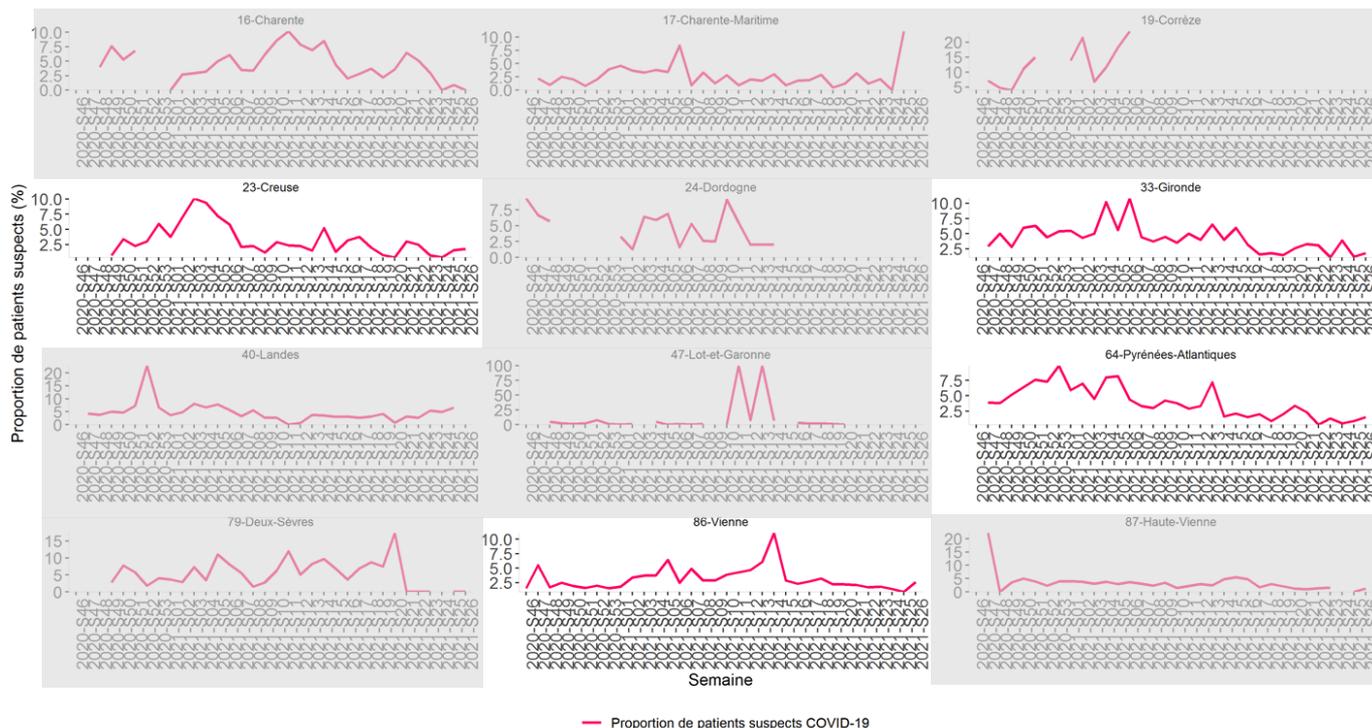
Figure 10. Nombre de visites pour suspicion de COVID-19 et proportion des consultations pour COVID-19 par rapport à l'ensemble des consultations, Nouvelle-Aquitaine



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

Source : Medvigie au 07 juillet 2021

Figure 11. 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)



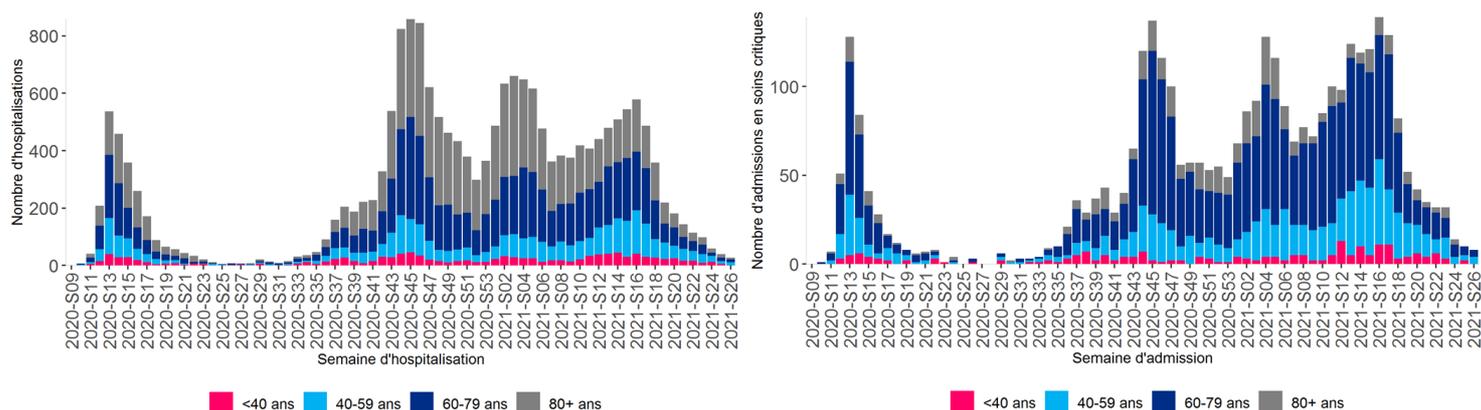
(Source : réseau Med-Vigie
Exploitation : Cellule de SpF Nouvelle-Aquitaine)

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Le nombre de nouvelles hospitalisations continue de diminuer avec, en semaine 26-2021, 27 hospitalisations conventionnelles (contre 39 en semaine 25). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue avec 8 admissions en semaine 26-2021 (contre 10 en semaine 25). **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.**

Source : SI-VIC au 06 juillet 2021

Figure 12. 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)

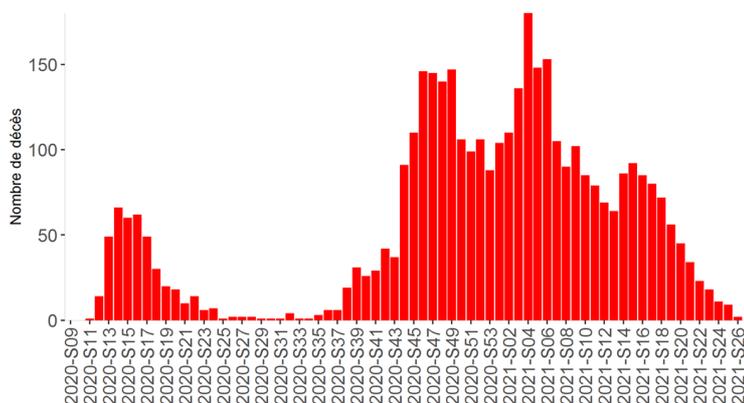


Mortalité hospitalière spécifique au COVID-19 (SI-VIC)

Depuis mi-avril, la mortalité hospitalière diminue progressivement. En semaine 26-2021, 2 décès ont été recensés en milieu hospitalier contre 9 en S25. 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 06 juillet 2021

Figure 13. Nombre hebdomadaire de nouveaux décès hospitaliers pour COVID-19



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

Au 06 juillet 2021, 57,2 % des Néo-Aquitains (n = 3 429 270) ont reçu au moins une dose de vaccin, soit une progression de + 1,9 pts en une semaine, et **40,8 % de la population (n = 2 446 205) est complètement vaccinée (+ 4,7 pts)**. On observe un **ralentissement de l'initiation du schéma vaccinal**, quel que soit l'âge. Les plus fortes progressions pour la couverture vaccinale au moins 1 dose sont observées chez les 18-39 ans (+ 2,9 pts) et chez les 12-17 ans (+ 5,5 pts) où la couverture au moins 1 dose atteint respectivement 47,9 % et 19,2 %. Le ralentissement de la progression de vaccination est aussi observé chez les plus de 65 ans, toutefois, 80,2 % des 65-74 ans et 81,1 % des 75 ans et plus sont désormais complètement vaccinés. La **couverture vaccinale complète** est en forte progression par rapport à la semaine précédente chez les 50-64 ans (+ 7,7 pts), 40-49 ans (+ 7,7 pts), et a aussi bien progressé chez les 18-39 ans (+ 5,5 pts).

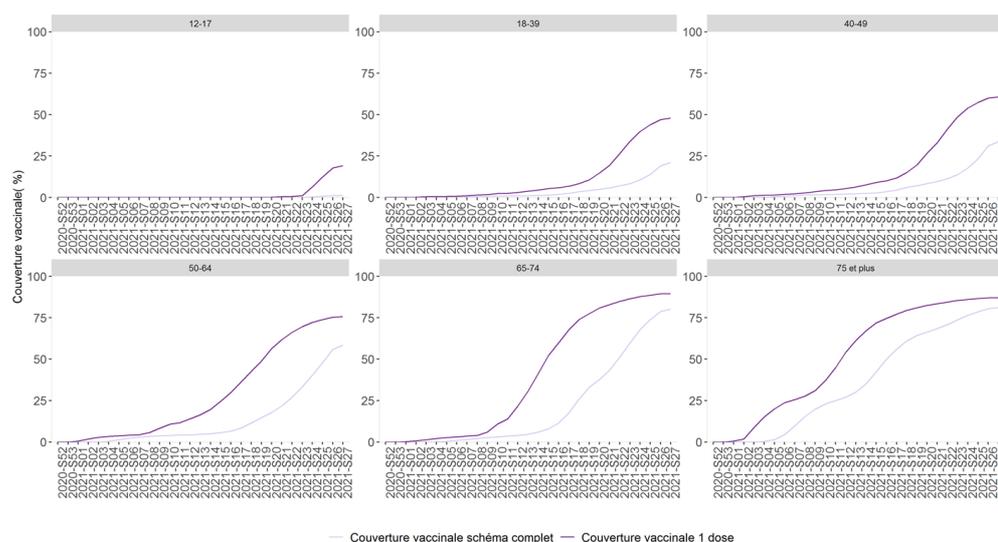
Au sein de la région, les disparités de couvertures vaccinales persistent avec une couverture schéma complet inférieure à 40 % dans les Deux-Sèvres, en Gironde et en Charente et supérieure à 45% dans les Pyrénées-Atlantiques et dans la Creuse.

Tableau 3. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la Covid-19 et schéma complet, et couverture vaccinale (% population), par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 06 juillet 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 (%)
12-17	79 522	19.2	5 533	1.3
18-39	678 481	47.9	298 652	21.1
40-49	458 994	60.6	254 884	33.6
50-64	914 914	75.7	705 440	58.4
65-74	692 692	89.6	619 960	80.2
75 et plus	604 139	87.2	561 646	81.1
Adultes + 18 ans	3 349 220	69.1	2 440 582	50.3
Total	3 429 270	57.2	2 446 205	40.8

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

Figure 14. Evolution de la couverture vaccinale contre la Covid-19 au moins une dose et schéma complet par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 06 juillet 2021, dernière semaine incomplète, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)



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

Tableau 4. 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 06 juillet 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	198 518	57.0	137 991	39.6
17-Charente-Maritime	379 240	58.6	271 096	41.9
19-Corrèze	137 840	57.4	100 706	41.9
23-Creuse	67 776	58.3	53 847	46.3
24-Dordogne	219 777	53.8	164 793	40.4
33-Gironde	906 751	55.5	618 576	37.9
40-Landes	240 806	58.5	171 200	41.6
47-Lot-et-Garonne	180 553	54.7	133 874	40.5
64-Pyrénées-Atlantiques	425 910	62.3	310 211	45.4
79-Deux-Sèvres	215 156	57.7	140 956	37.8
86-Vienne	241 635	55.2	185 844	42.5
87-Haute-Vienne	215 308	58.1	157 111	42.4
Nouvelle-Aquitaine	3 429 270	57.2	2 446 205	40.8

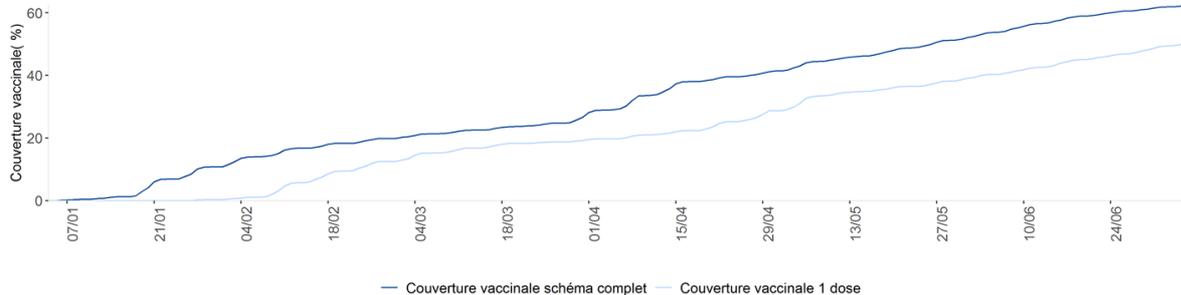
(Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

Vaccination contre la COVID-19 en EHPAD et USLD

Chez les professionnels des EHPAD et USLD

Au 06 juillet 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 chez les professionnels en Ehpad ou USLD sont estimées à **62,4 % pour au moins une dose** et **50,4 % pour le schéma complet**, et progressent lentement (respectivement + 1,4 pts et 2,6 pts en une semaine).

Figure 15. Evolution des couvertures vaccinales des professionnels exerçant en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins une dose et complètement vaccinés contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, 06 juillet 2021



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

Chez les résidents des EHPAD et USLD

Au 06 juillet 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 chez les résidents en EHPAD ou USLD sont estimées à **89,9 % pour au moins une dose**, et **84,0 % pour le schéma complet**. Pour le schéma complet, la couverture vaccinale reste encore inférieure à 80,0 % en Dordogne.

Tableau 5. Couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins une dose et complètement vaccinés contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, 06 juillet 2021

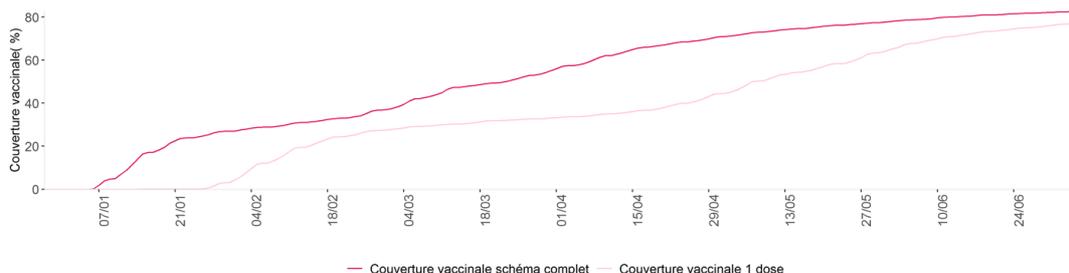
Département	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	90.4	86.2
17-Charente-Maritime	90.1	85.2
19-Corrèze	90.6	84.6
23-Creuse	88.0	83.4
24-Dordogne	88.4	79.8
33-Gironde	88.8	82.6
40-Landes	91.8	87.7
47-Lot-et-Garonne	89.6	85.6
64-Pyrénées-Atlantiques	91.5	84.8
79-Deux-Sèvres	87.1	81.3
86-Vienne	90.2	85.5
87-Haute-Vienne	90.0	81.9
Nouvelle-Aquitaine	89.9	84.0

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

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

Au 06 juillet 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 chez les personnels soignant libéraux évoluent plus lentement et sont estimées à **82,7 % pour au moins une dose** (+ 0,7 pt) et **77,2 % pour le schéma complet** (+ 1,8 pts).

Figure 16. Evolution des 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, 06 juillet 2021



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

Les méthodologies d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents en Ehpad ou USLD, des professionnels exerçant en Ehpad ou USLD, et des personnels soignants libéraux sont décrites dans une [note disponible](#) sur le site de Santé publique France.

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

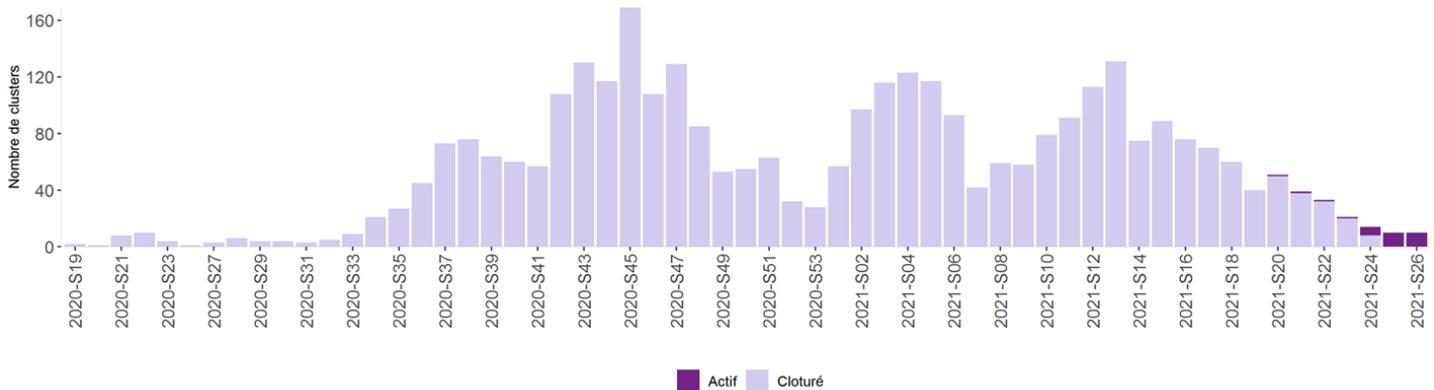
Depuis mai 2020, les ARS en lien avec les Cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux investiguent les clusters qui sont détectés, selon le guide en vigueur. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartient à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non.

En diminution progressive depuis la semaine 20-2021 (du 17 au 23 mai), le nombre de nouveaux clusters signalés dans la région reste stable en semaine 26 (du 28 juin au 04 juillet) avec 10 nouveaux signalements, comme la semaine précédente. Au total, 3 324 clusters ont été déclarés entre le 1^{er} mai 2020 et le 04 juillet 2021.

Le 04 juillet 2021, 30 clusters étaient en cours d'investigation sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine. Près d'un tiers de ces clusters se situent dans le département de la Gironde.

Source : MONIC, Nouvelle-Aquitaine, au 04 juillet 2021

Figure 17. Nombre hebdomadaire de clusters actifs et clôturés rapportés à Santé publique France, entre le 01 mai 2020 et le 04 juillet 2021, Nouvelle-Aquitaine



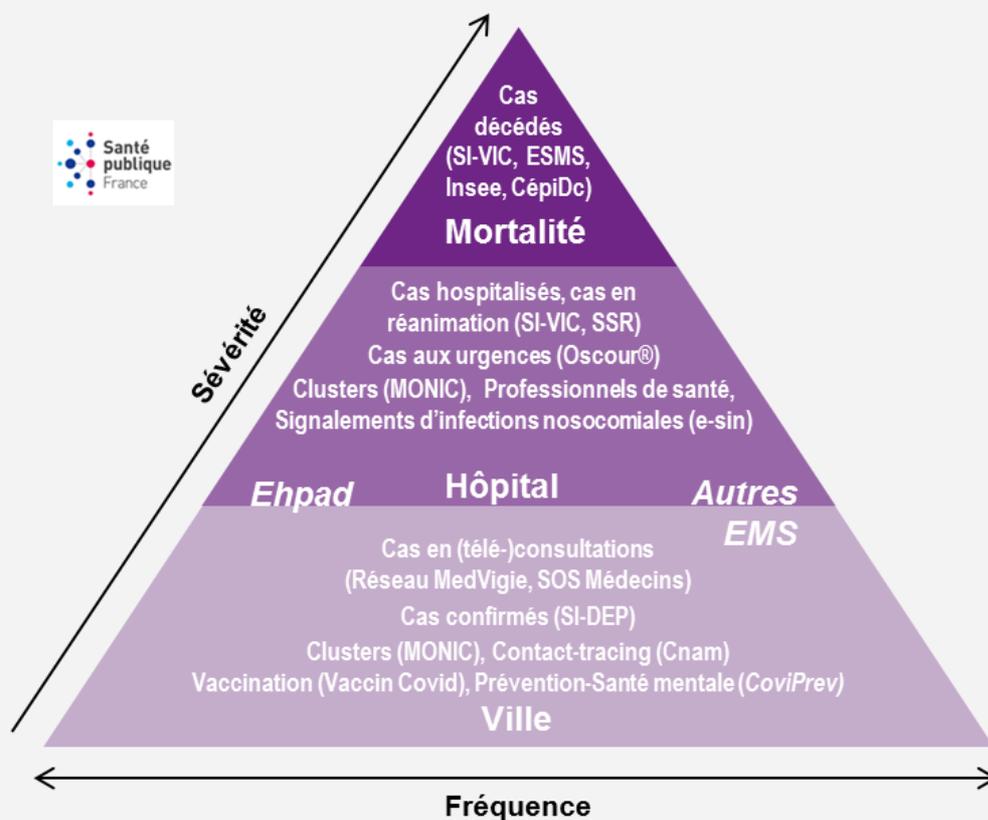
Source : MONIC, Nouvelle-Aquitaine, au 04 juillet 2021

Tableau 8. Répartition des clusters actifs (hors milieu familial restreint) rapportés à Santé publique France au 04 juillet 2021, Nouvelle-Aquitaine

Indicateur	Valeur	Proportion
Nombre de clusters	30	
Type de collectivité :		
- Autre	2	6.7%
- Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	1	3.3%
- Crèches	1	3.3%
- EMS de personnes handicapées	1	3.3%
- Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	4	13.3%
- Etablissements de santé	4	13.3%
- Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	1	3.3%
- Milieu scolaire et universitaire	3	10%
- Milieux professionnels (entreprise)	13	43.3%
Criticité :		
- Elevée	11	36.7%
- Limitée	13	43.3%
- Modérée	6	20%
Nombre de cas :		
- <5 cas	15	50%
- 5 à 9 cas	7	23.3%
- 10 cas ou plus	8	26.7%

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
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

01 juillet 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

