Point Epidémio Régional Spécial COVID-19

Nouvelle-Aquitaine
23 septembre 2021

Santé publique France

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

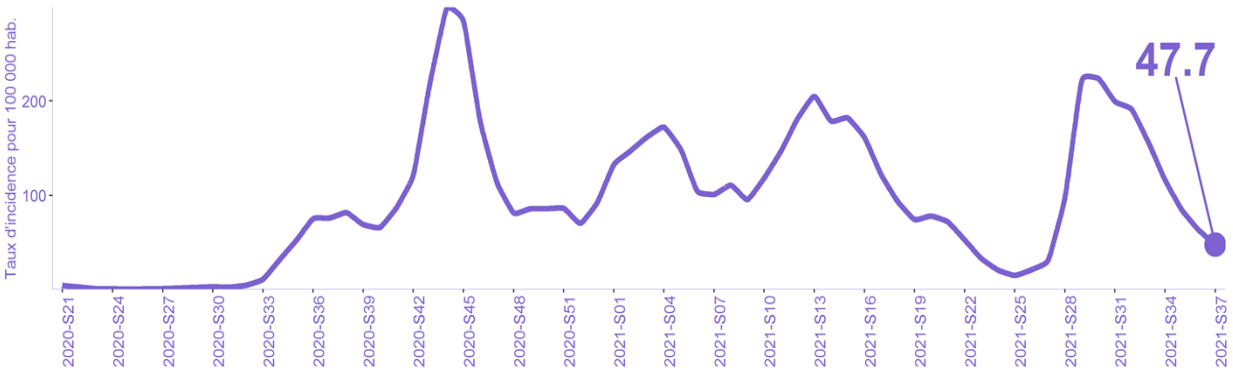
ARS Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
CHU Hôpitaux de Bordeaux
CHU Centre hospitalier universitaire Limoges
CHU de Poitiers
ORU Nouvelle Aquitaine
MÉDECINS FRANCE
MedVIGIE Nouvelle-Aquitaine
sfmu Société Française de Médecine d'Urgence
srlf Société de Réanimation de Langue Française
SFAR Société Française d'Anesthésie et de Réanimation
Inserm Institut national de la santé et de la recherche médicale
Insee Institut national de la statistique et des études économiques — Mesurer pour comprendre
INSTITUT PASTEUR — CNR Virus des infections respiratoires
Hospices Civils de Lyon

CHIFFRES CLÉS COVID-19 NOUVELLE-AQUITAINE

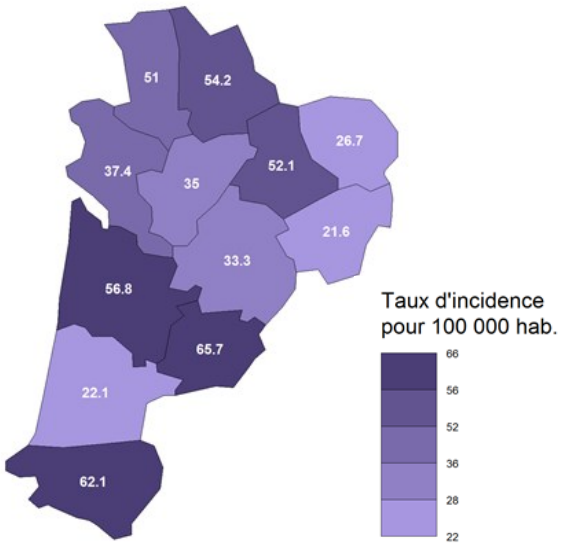
NOMBRE TOTAL DE CAS*	NOMBRE TOTAL DE DECES*
404 214	**5 584**

** Du 21 janvier 2020 au 19 septembre 2021, données non consolidées.*

▶ Evolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants



▶ Taux d'incidence par département



Semaine 37

	0,0 % Mutation E484K
	1,1 % Mutation E484Q
	94,2 % Mutation L452R

Semaine 37

Taux de dépistage	Taux de positivité
3 860 pour 100 000 hab.	**1,2 %**

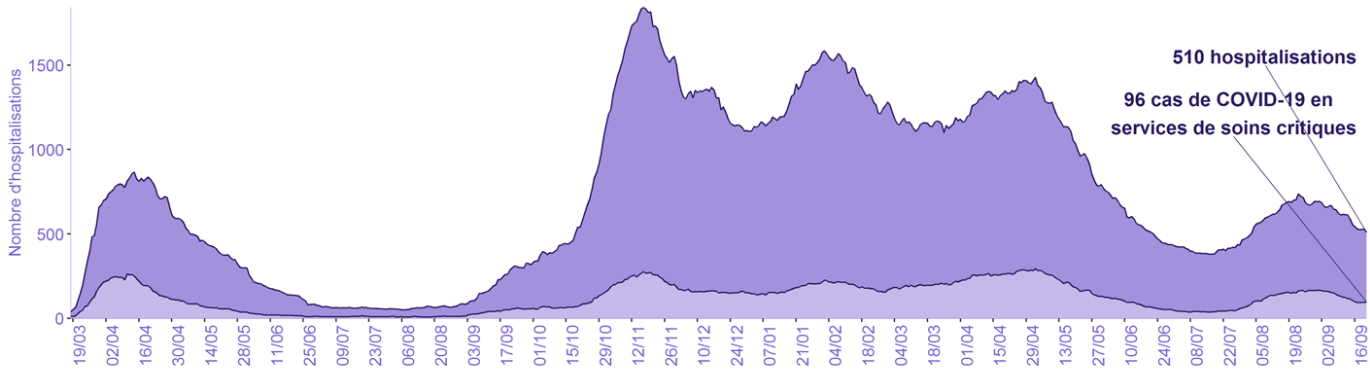
Source : données SI-DEP au 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

► Recours aux soins *(données au 21 septembre 2021)*

Semaine 37

Services d'urgence	SOS Médecins
0,5 % →	1,8 % →

► Hospitalisations en cours et patients en services de soins critiques au 21 septembre 2021 (SIVIC)



► Vaccination contre la COVID-19 *(données au 20 septembre 2021)*

		Couverture vaccinale au moins 1 dose	Couverture vaccinale schéma complet
Professionnels exerçant dans le milieu de la santé (enquête DGOS-DGCS-DREES)	**En établissements de santé**	**94,3%**	**86,8%**
	En EHPAD	**96,8%**	**92,9%**

Surveillance virologique

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

En semaine 37-2021 (du 13 au 19 septembre), le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit en Nouvelle-Aquitaine avec une diminution ou une stabilisation de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques. Le taux d'incidence passe sous le seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants.

En semaine 37, 2 863 nouveaux cas ont été confirmés dans la région, contre 3 801 en semaine 36 (soit une diminution de 25 %).

Le taux d'incidence poursuit sa diminution et atteint 47,7 pour 100 000 hab. (contre 63,4 pour 100 000 hab. en semaine 36).

Le taux de positivité diminue de nouveau et s'établit à 1,2 % (contre 1,6 % en semaine 36). Ce taux est de 0,7 % chez les personnes asymptomatiques (contre 0,8 % la semaine précédente) et de 6,9 % chez les symptomatiques (contre 11,6 % la semaine précédente).

Après une forte augmentation de l'activité de dépistage au cours de l'été, **le taux de dépistage se stabilise** après 3 semaines consécutives de diminution **et s'élève à 3 860 pour 100 000 hab.** (contre 4 083 pour 100 000 hab. en semaine 36).

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)

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 SIDEP au 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

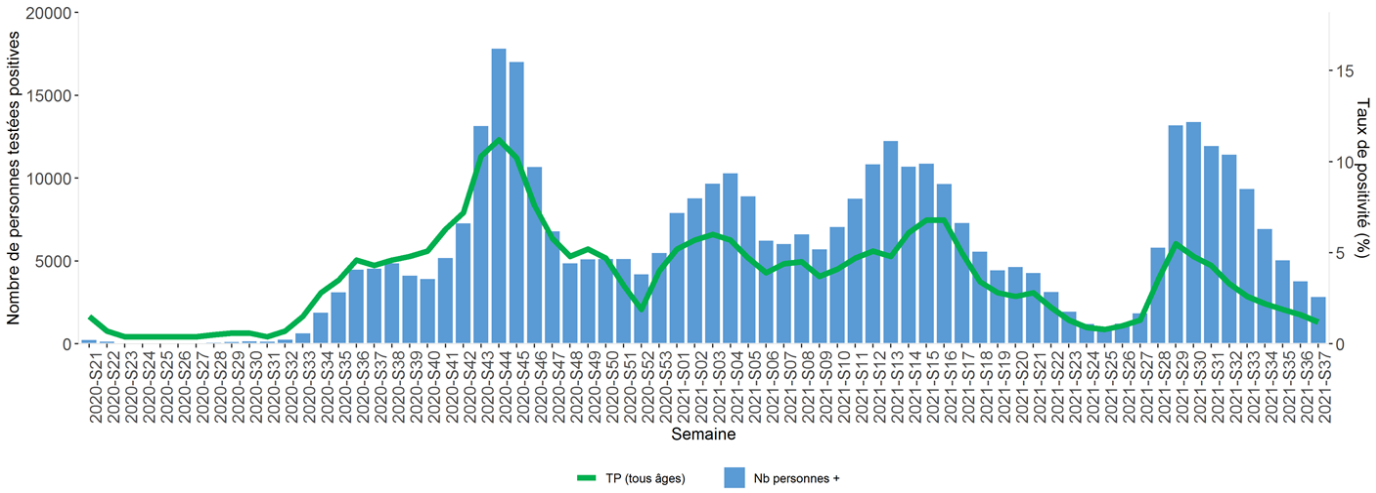
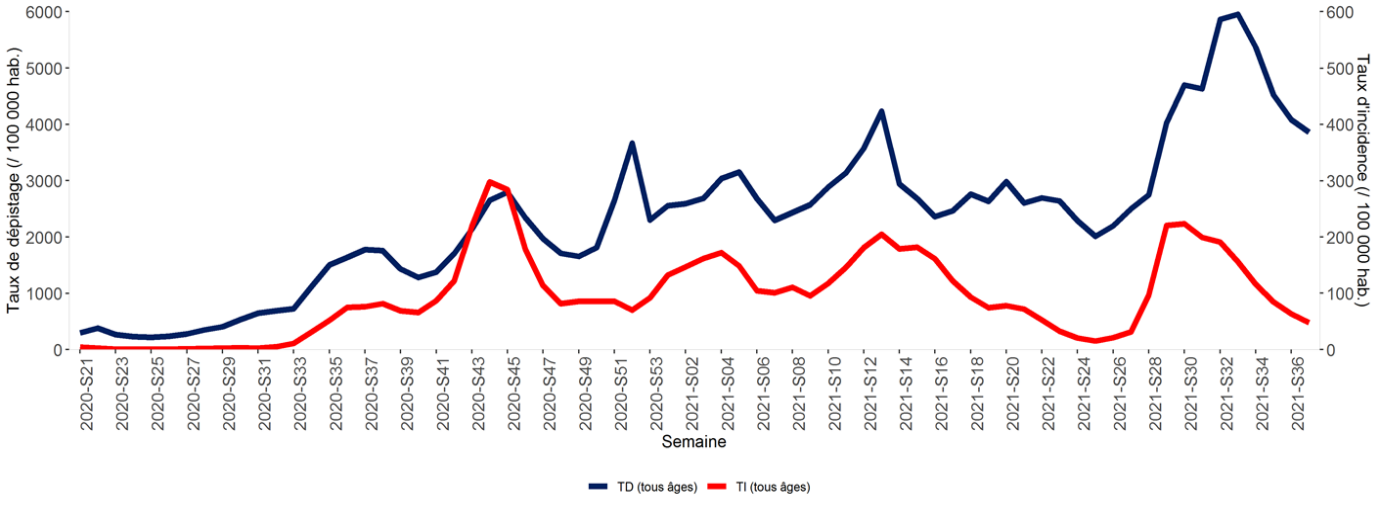


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage (TD) et du taux d'incidence (TI) de l'infection au SARS-CoV-2 en population générale, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)



Surveillance virologique

Niveau régional : évolution par classe d'âge

En semaine 37-2021, la circulation virale poursuit son ralentissement ou reste stable dans toutes les tranches d'âge.

Le taux d'incidence diminue dans toutes les classes d'âge. Ce taux est inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab. chez les 45 ans et plus. Le taux d'incidence le plus élevé est observé chez les moins de 15 ans pour la 2ème semaine consécutive (84,1 pour 100 000 hab.).

Le taux de positivité diminue fortement chez les moins de 15 ans et dans une moindre mesure dans les autres classes d'âge, excepté chez les 15-44 ans où il est stable. Les moins de 15 ans présentent toujours le taux de positivité le plus élevé (3,0 %).

Le taux de dépistage augmente fortement chez les moins de 15 ans ; il diminue ou reste stable dans les autres tranches d'âge. Les personnes de 75 ans et plus présentent désormais le taux de dépistage le plus faible (2 026 pour 100 000 hab.) et les 15-44 ans le taux le plus élevé (6 153).

Figure 3. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 22 septembre 2021
(données de la dernière semaine non consolidées)

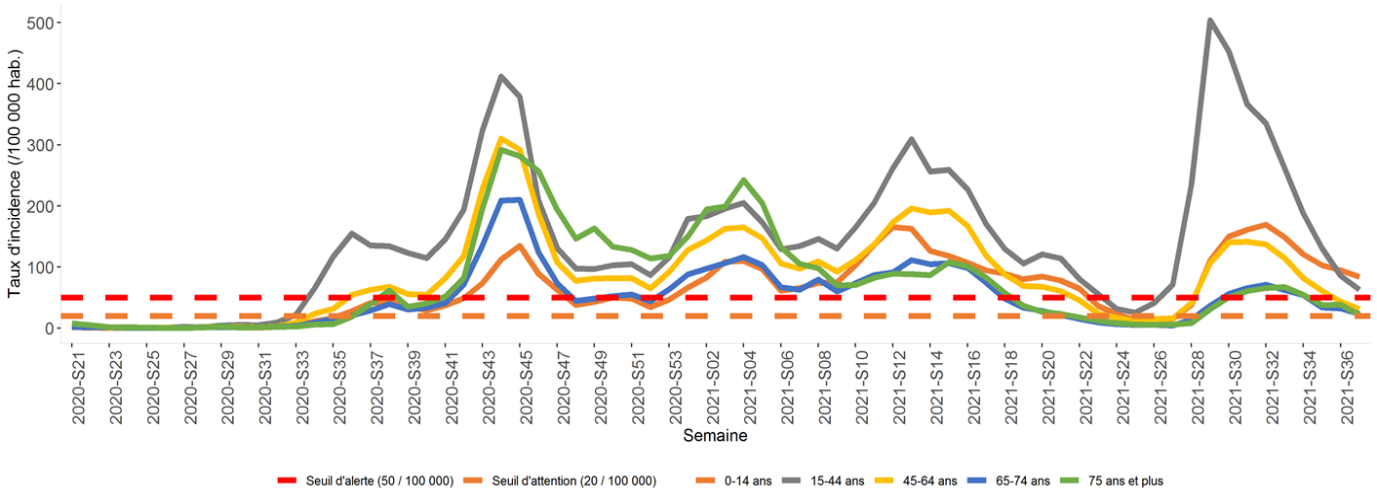
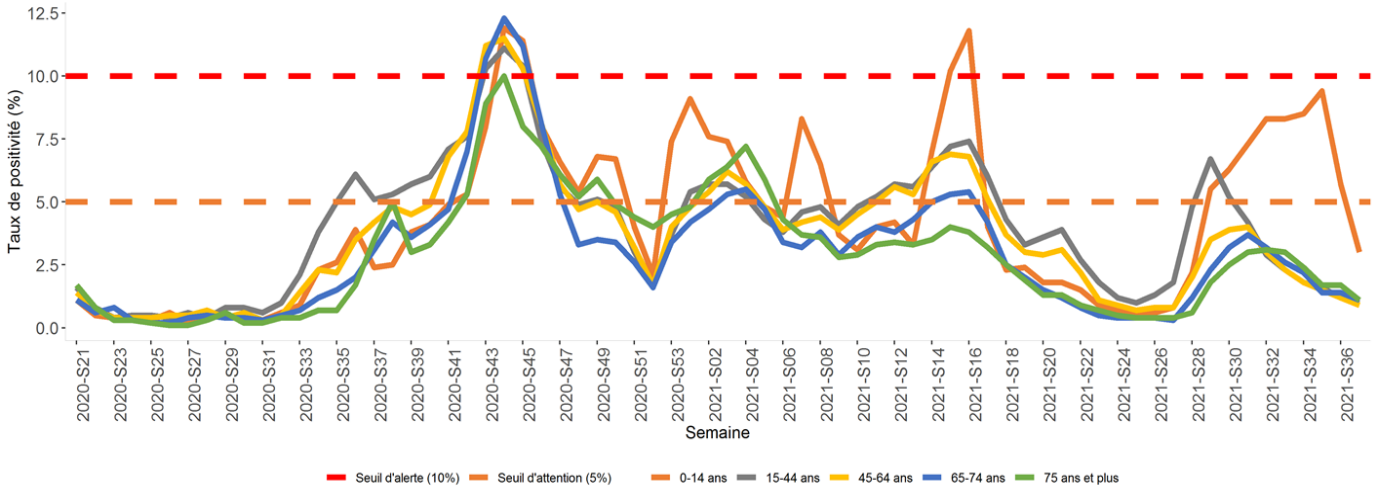


Figure 4. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 22 septembre 2021
(données de la dernière semaine non consolidées)



Surveillance virologique

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

En semaine 37-2021, 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. Ce taux est désormais inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab. dans la moitié des départements : la Charente, la Charente-Maritime, la Corrèze, la Creuse, la Dordogne et les Landes. Le taux d'incidence varie entre 21,6 pour 100 000 hab. en Corrèze et 65,7 pour 100 000 hab. dans le Lot-et-Garonne.

Le taux de positivité diminue ou reste stable dans tous les départements. Ce taux varie entre 0,6 % dans les Landes et 1,6 % dans la Vienne.

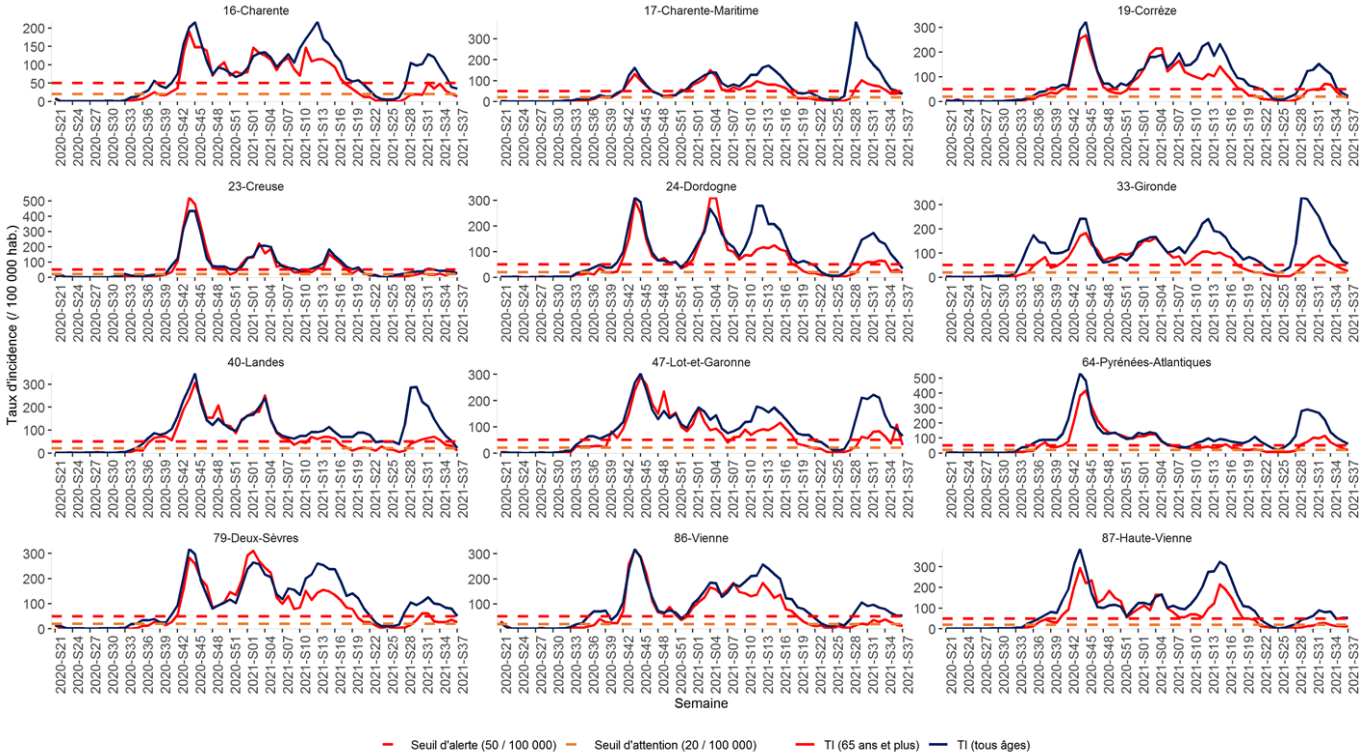
Le taux de dépistage diminue légèrement ou reste stable dans tous les départements. Ce taux reste inférieur à 5 000 pour 100 000 hab. dans tous les territoires.

Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 34-2021 à la semaine 37-2021, Nouvelle-Aquitaine, données SI-DEP au 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

departement	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S34	S35	S36	S37*	S34	S35	S36	S37*	S34	S35	S36	S37*
16-Charente	93.9	69.5	39.9	35.0	2.0	1.8	1.1	1.1	4757.3	3864.1	3565.7	3328.2
17-Charente-Maritime	99.5	60.1	53.0	37.4	1.8	1.3	1.3	1.0	5405.2	4479.7	3979.3	3635.4
19-Corrèze	111.9	55.8	35.0	21.6	2.3	1.4	1.0	0.7	4868.2	4114.2	3497.2	3224.2
23-Creuse	41.3	41.3	40.4	26.7	1.1	1.3	1.2	0.8	3930.5	3138.4	3289.8	3163.3
24-Dordogne	130.0	90.4	64.9	33.3	2.6	2.1	1.7	1.0	5026.5	4340.9	3834.3	3499.3
33-Gironde	137.6	107.6	68.5	56.8	2.3	2.1	1.5	1.3	6041.3	5118.8	4515.6	4215.3
40-Landes	107.8	76.2	53.6	22.1	2.2	2.0	1.5	0.6	4846.1	3845.8	3516.0	3439.3
47-Lot-et-Garonne	143.2	100.8	90.5	65.7	2.3	1.9	1.8	1.4	6162.5	5232.9	4991.3	4583.2
64-Pyrénées-Atlantiques	139.4	104.1	81.1	62.1	2.3	2.0	1.8	1.3	6136.8	5259.0	4599.6	4678.2
79-Deux-Sèvres	97.7	85.1	80.5	51.0	2.1	2.1	2.0	1.4	4652.9	3987.1	3940.4	3547.2
86-Vienne	80.9	64.9	53.0	54.2	1.8	1.7	1.5	1.6	4500.5	3903.5	3606.6	3333.8
87-Haute-Vienne	84.1	48.3	53.4	52.1	2.0	1.4	1.6	1.5	4272.7	3499.2	3325.5	3470.8
Nouvelle-Aquitaine	**116.1**	**84.6**	**63.4**	**47.7**	**2.2**	**1.9**	**1.6**	**1.2**	**5368.9**	**4521.4**	**4083.3**	**3860.4**

*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 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

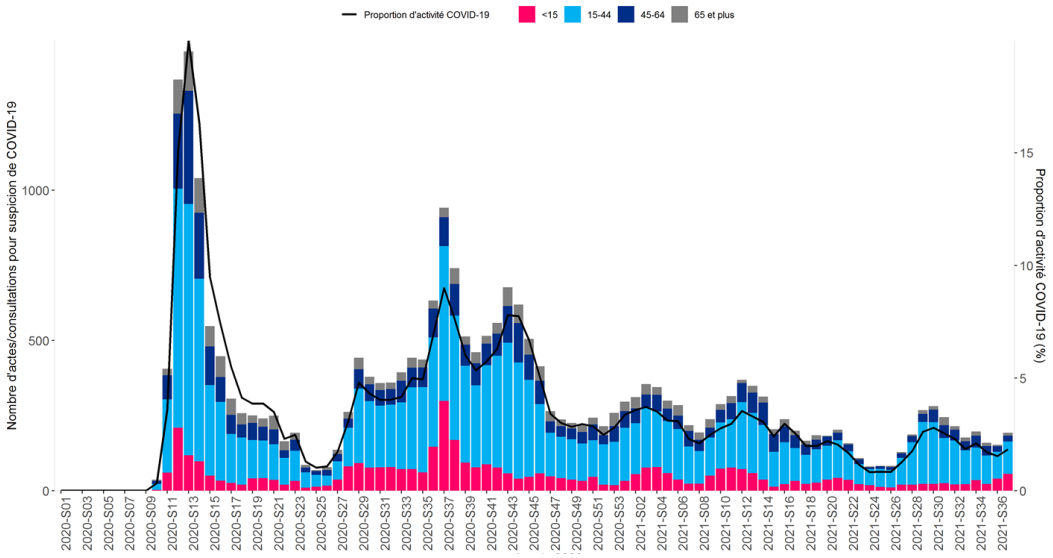


Surveillance syndromique

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

En baisse depuis fin juillet 2021, l'activité pour suspicion de COVID-19 en région Nouvelle-Aquitaine reste faible avec 193 actes enregistrés en semaine 37-2021 soit 1,8 % de l'activité totale des associations SOS Médecins (contre 1,5 % en semaine 36-2021). Une tendance à la hausse est observée chez les moins de 15 ans : cette classe d'âge représente 29 % des actes en semaine 37 contre 14 % en semaine 35.

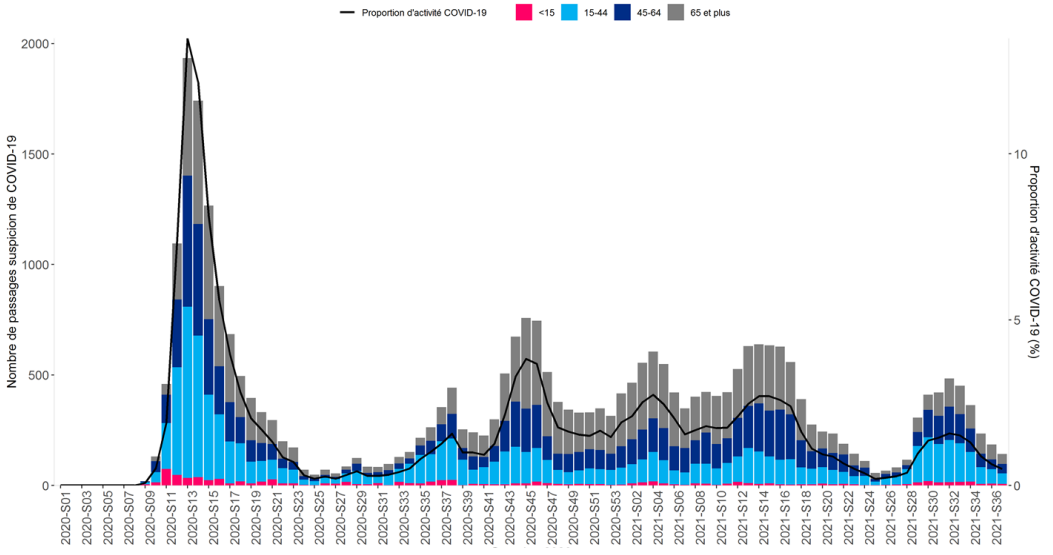
Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, SOS Médecins, données au 21 septembre 2021



Passages aux urgences du réseau Oscour®

En semaine 37-2021, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 reste faible en Nouvelle-Aquitaine avec 145 passages enregistrés, représentant 0,5 % de l'activité totale des urgences de la région (contre 0,6 % en semaine 36-2021). Cinquante-huit 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 21 septembre 2021



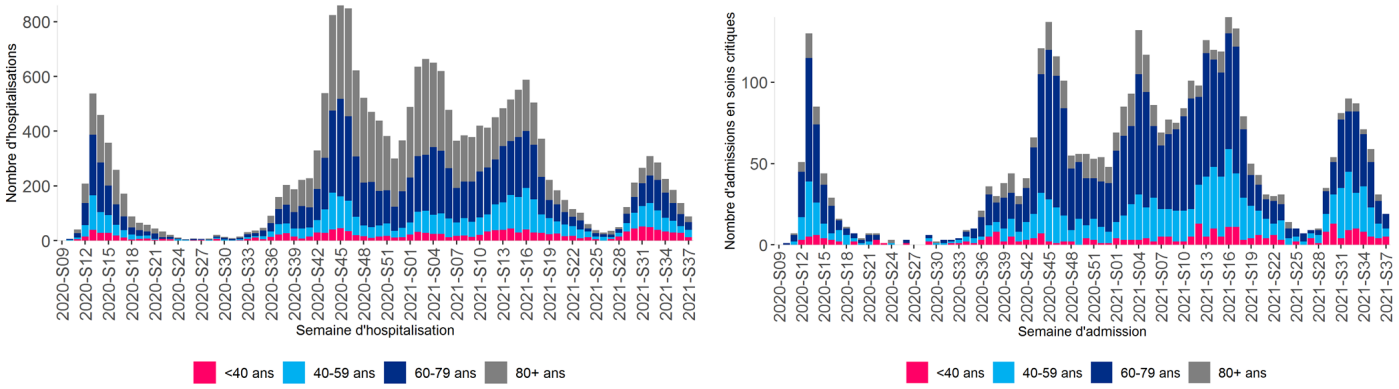
Surveillance à l'hôpital (SIVIC)

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Les nombres de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques sont en baisse depuis quatre semaines. En semaine 37, 88 hospitalisations conventionnelles ont été enregistrées (138 en semaine 36) et 19 admissions en services de soins critiques (31 en semaine 36). Ces indicateurs restent à un niveau relativement bas dans tous les départements. La Gironde comptabilise toujours le nombre de nouvelles hospitalisations le plus élevé (n = 34) et seul le Lot-et-Garonne observe une tendance à la hausse des hospitalisations (11 cette dernière semaine contre 6 en semaine 36).

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.

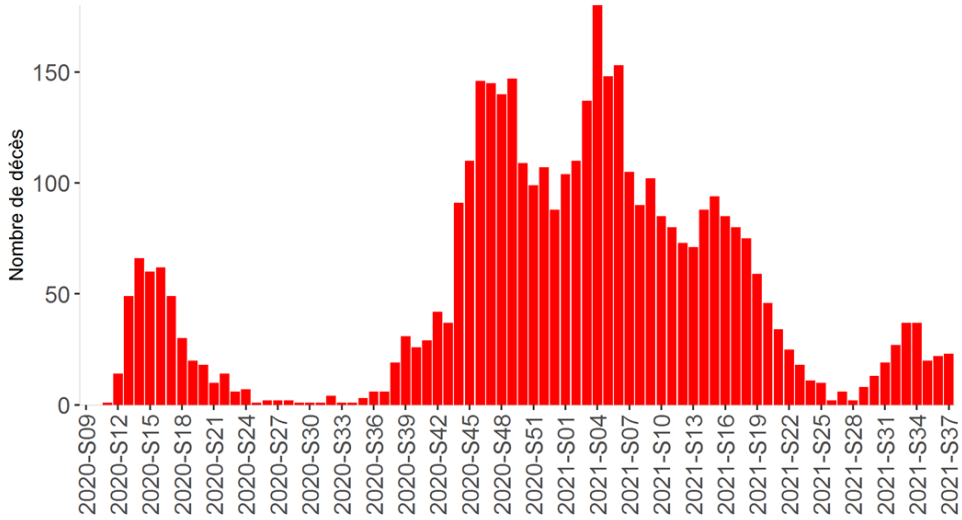
Figure 9. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles (à gauche) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (à droite) pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, données SI-VIC au 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)



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

En semaine 37, le nombre de décès pour COVID-19 reste stable avec 23 décès recensés en milieu hospitalier (contre 22 en semaine 36-2021). 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 22 septembre 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)



Vaccination contre la COVID-19 chez les professionnels des établissements de santé et des ESMS

Les données sont issues de l'enquête DGOS-DGCS-DREES lancée le mercredi 8 septembre auprès d'environ 15 000 établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux en France.

L'enquête a porté sur 13 000 établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) du champ du handicap et des personnes âgées ainsi que 800 établissements de santé (ES) du secteur public et 1 300 ES du secteur privé.

Les résultats présentés ci-après sont issus de l'analyse de la base de données **au 20 septembre 2021** transmise par la Drees à Santé publique France pour analyse.

Pour les ESMS, les données ont été analysées par catégorie d'établissement : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA hors EHPAD), établissements d'hébergement pour personnes handicapées (EHPH) et autres ESMS (établissements d'accueil, hébergement et réadaptation et service).

L'enquête concernait les agents des ES et ESMS quel que soit leur statut (titulaires, stagiaires, CDI, CDD) salariés au 31/08/2021 de la structure (hors professionnels salariés par un autre employeur, les libéraux, les bénévoles...). Les données recueillies étaient les effectifs physiques des salariés de la structure au 31/08/2021 et le nombre de personnels pour lesquels un certificat de vaccination avait été transmis (c'est-à-dire vaccinés par au moins une dose ou avec un schéma complet).

En Nouvelle-Aquitaine, **les couvertures vaccinales contre la COVID-19 des professionnels exerçant dans le milieu de la santé sont élevées, notamment chez les professionnels exerçant en Ehpad et en Ehpa** avec des couvertures au moins une dose de 96,8 % et 97,1 %. Dans les établissements de santé, les couvertures vaccinales sont légèrement inférieures, estimées à 94,3 % pour la première dose et à 86,8 % pour la vaccination complète. Ces couvertures se situent globalement au-dessus des estimations de la France métropolitaine, principalement pour les professionnels en Ehpa.

Tableau 2. Couvertures vaccinales (au moins 1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 chez les professionnels des établissements de santé et des ESMS, en Nouvelle-Aquitaine au 20 septembre 2021, Source : Enquête DGOS-DGCS-DREES, analyse Santé Publique France

Type d'établissement	Nb de professionnels couverts par l'enquête	Nb d'établissements participants	Couverture Vaccinale au moins 1 dose		Couverture Vaccinale schéma complet	
			%	IC95%	%	IC95%
Etablissements de santé	50 685	88	**94,3**	92,0-96,6	**86,8**	77,5-96,0
EHPAD	14 806	251	**96,8**	96,2-97,4	**92,9**	91,6-94,1
EHPA (hors EHPAD)	383	12	**97,1**	95,7-98,5	**90,1**	83,8-96,4
EHPH	7 867	250	**95,9**	94,9-96,8	**89,0**	86,5-91,6
Autres ESMS	1734	53	**94,5**	91,2-97,8	**90,8**	86,2-95,3

Tableau 3. Couvertures vaccinales (au moins 1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 chez les professionnels des établissements de santé et des ESMS, en France métropolitaine au 20 septembre 2021, Source : Enquête DGOS-DGCS-DREES, analyse Santé Publique France

Type d'établissement	Nb de professionnels couverts par l'enquête	Nb d'établissements participants	Couverture Vaccinale au moins 1 dose		Couverture Vaccinale schéma complet	
			%	IC95%	%	IC95%
Etablissements de santé	588 451	908	**92,3**	89,0-95,5	**86,9**	84,0-89,8
EHPAD	85 227	1438	**96,7**	96,4-97,0	**92,5**	92,0-93,0
EHPA (hors EHPAD)	1362	82	**95,8**	94,2-97,4	**86,3**	80,5-92,2
EHPH	55 380	1573	**94,5**	93,8-95,1	**88,9**	87,9-89,9
Autres ESMS	7269	319	**95,0**	93,9-96,2	**90,5**	88,9-92,1

Des incohérences d'évolution des couvertures vaccinales ont été identifiées suite à la modification de l'algorithme permettant la prise en compte des doses de rappel. Les estimations des couvertures vaccinales à partir de Vaccin-Covid ne sont donc pas produites cette semaine.

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, notamment les Ehpad.

En diminution depuis la semaine 30-2021 (du 26 juillet au 1er août), le nombre de nouveaux clusters signalés en Nouvelle-Aquitaine est relativement stable en semaine 37 par rapport à la semaine passée et atteint 25 (contre 26 en semaine 36). Au total, 3 841 clusters ont été déclarés entre le 1er mai 2020 et le 19 septembre 2021.

Au 19 septembre 2021, 63 clusters étaient en cours d'investigation sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine, dont la majorité ont été déclarés dans les départements de la Gironde, des Pyrénées-Atlantiques et de la Charente-Maritime (respectivement 20, 9 et 8 clusters). Depuis la rentrée, la proportion de clusters déclarés en milieu scolaire augmente ; ils représentent 29 % des clusters en cours le 19 septembre contre 7 % le 12 septembre dernier. Les EHPAD et les milieux professionnels restent des sources importantes de clusters.

Figure 12. Evolution hebdomadaire du nombre de clusters rapportés à Santé publique France, Nouvelle-Aquitaine, MONIC, données au 19 septembre 2021

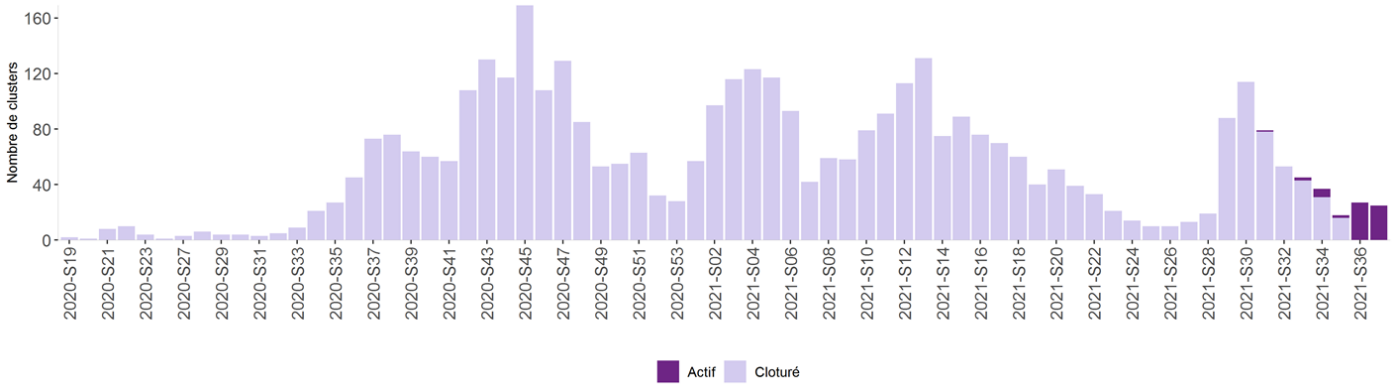
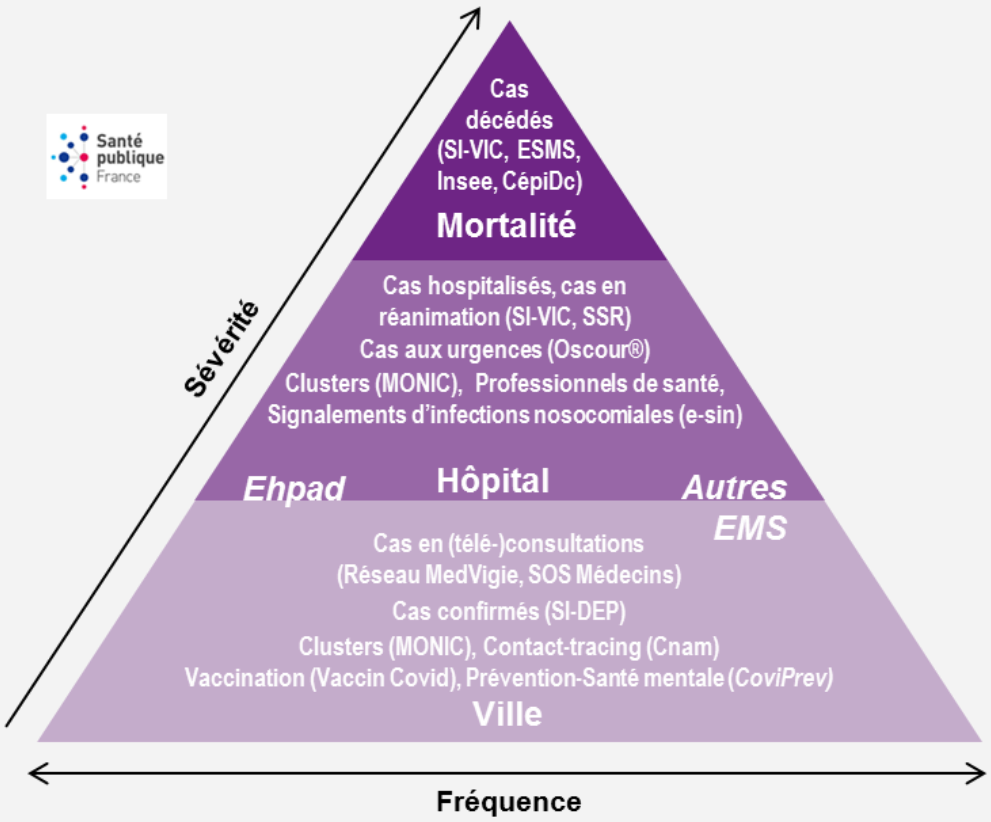


Tableau 4. Répartition des clusters actifs rapportés à Santé publique France (hors milieu familial restreint), Nouvelle-Aquitaine, MONIC, données au 19 septembre 2021

Indicateurs	Effectif	Proportion
Nombre de clusters en cours d'investigation au 19 septembre 2021	63	
dont nombre de nouveaux clusters déclarés en semaine 37-2021	25	
Type de collectivité :		
- Autre	2	3,2 %
- Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	2	3,2 %
- Crèches	2	3,2 %
- EMS de personnes handicapées	4	6,3 %
- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	16	25,4 %
- Etablissements pénitentiaires	2	3,2 %
- Etablissements de santé	6	9,5 %
- Evénement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	2	3,2 %
- Milieu scolaire et universitaire	18	28,6 %
- Milieu professionnel (entreprises)	8	12,7 %
- Structures de l'aide sociale à l'enfance	1	1,6 %
Criticité :		
- Limitée	19	30,2 %
- Modérée	11	17,5 %
- Elevée	33	52,4 %
Nombre de cas :		
- < 5 cas	30	47,6 %
- 5 à 9 cas	13	20,6 %
- 10 cas ou plus	20	31,7 %

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 monitorage 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

Santé publique France

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
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

23 septembre 2021

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

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC

GÉODES GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars Agence Régionale de Santé

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

World Health Organization