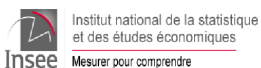


En collaboration avec :

- 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

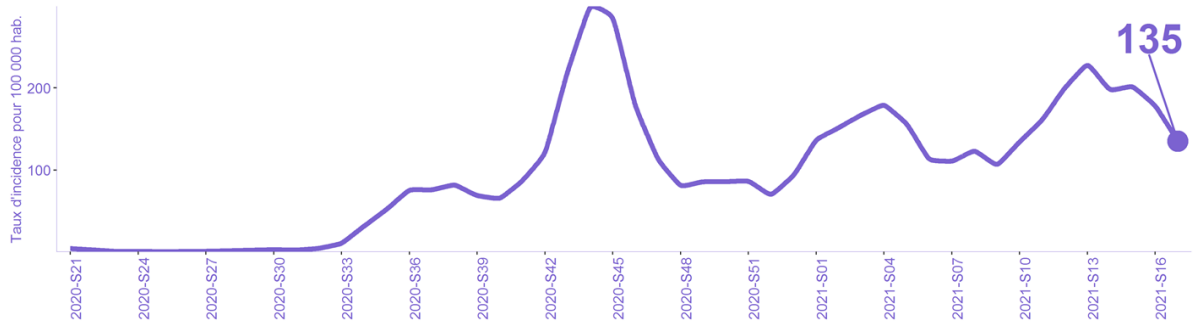
303 475

NOMBRE TOTAL DE DECES

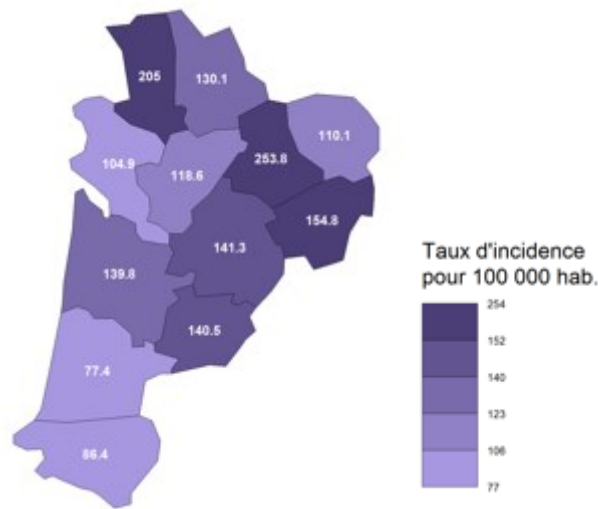
4 990

Du 21 janvier 2020 au 02 mai 2021, données non consolidées

► Courbe épidémique du taux d'incidence



► Taux d'incidence par département



Semaine 17



86,0 %

Variant anglais
20I/501Y.V1

3,1 %

Variant sud-africain
ou brésilien
20H/501Y.V2 ou

Semaine 17



Taux de dépistage

2 513 pour 100 000 hab.

Taux de positivité

5,4 %



Source : données SI-DEP au 05 mai 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

CHIFFRES

CLES COVID-19

NOUVELLE-AQUITAINE

► Recours aux soins

Semaine 16



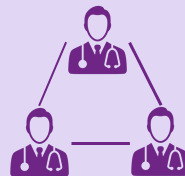
Services
d'urgence

2,4 %



SOS
Médecins

2,5 %

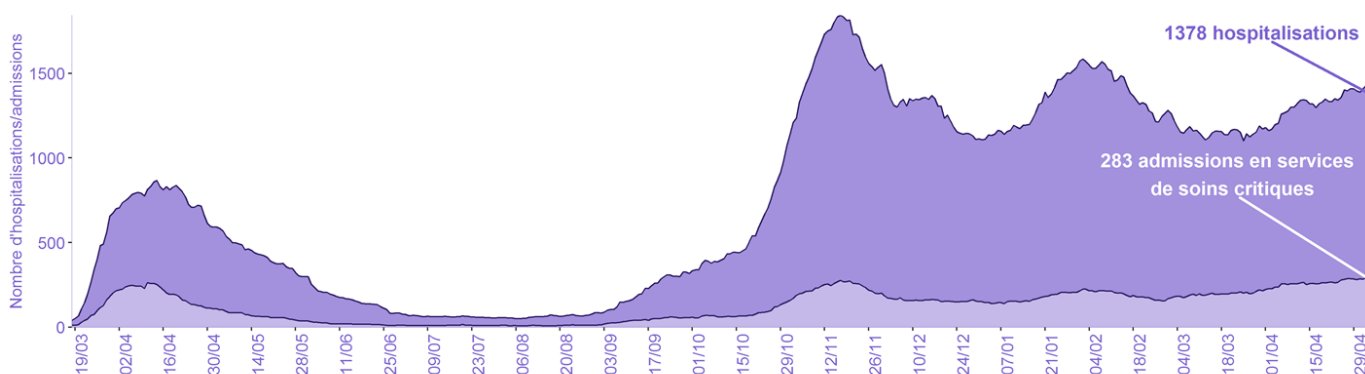


MedVigie

2,9 %



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



► Surveillance dans les EMS dont EHPAD

NOMBRE TOTAL DE CAS
CHEZ LES RESIDENTS

14 104

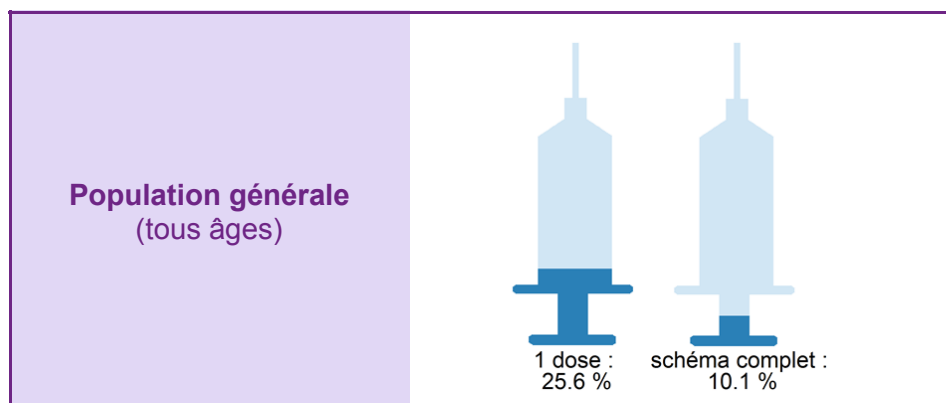
NOMBRE TOTAL DE CAS
CHEZ LES PERSONNELS

7 866

NOMBRE TOTAL DE DECES

2 012

► Vaccination contre la COVID-19 (données au 04 mai 2021)



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

La circulation du SARS-CoV-2 tend à ralentir cette dernière semaine d'après les données de virologie mais elle reste très active dans la région et hétérogène sur le territoire. Malgré des tendances à la baisse, le taux d'incidence est toujours bien au-dessus du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants et le taux de positivité au-dessus du seuil d'attention de 5,0 %.

En semaine 17-2021, 8 100 nouveaux cas ont été confirmés dans la région, nombre en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence poursuit sa diminution mais reste élevé puisqu'il est de 135,0 cas pour 100 000 habitants contre 177,9 en semaine 16-2021.

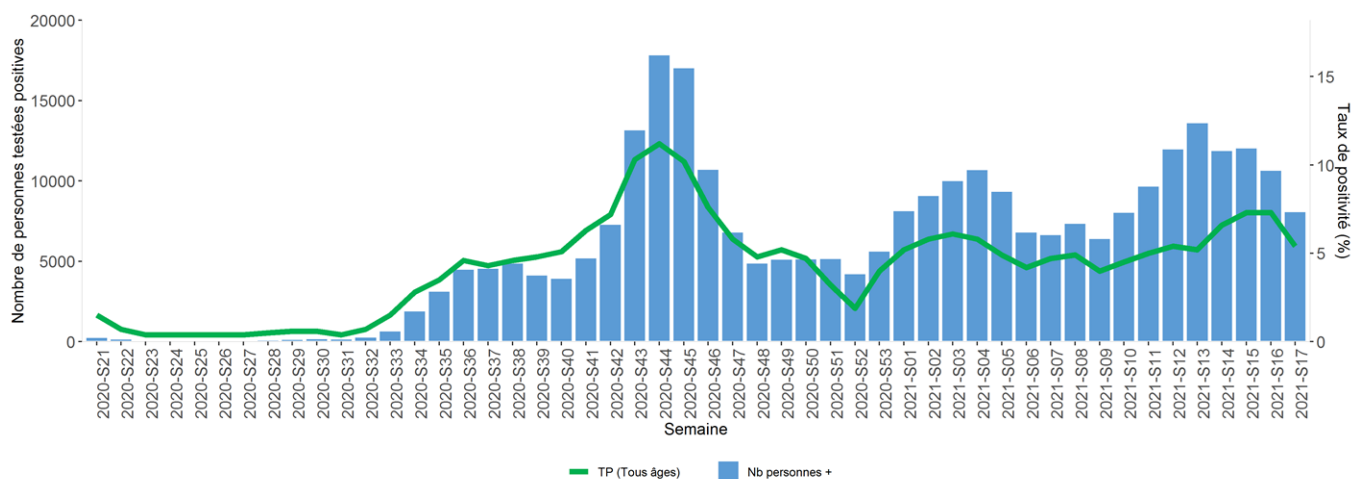
Le taux de positivité diminue également et s'élève à 5,4 % cette dernière semaine (contre 7,3 % en semaine 16-2021). Chez les personnes asymptomatiques, ce taux est de 3,2 % contre 21,0 % chez les symptomatiques.

Après trois semaines de diminution, le taux de dépistage reste stable en semaine 17-2021 et s'établit à 2 513 personnes testées pour 100 000 habitants contre 2 430 pour 100 000 habitants en semaine 16-2021.

Les indicateurs présentés sont basés sur la nouvelle définition qui prend en compte les personnes re-testées positives pour la première fois depuis plus de 60 jours et les personnes multi-testées négatives. Ils concernent les tests RT-PCR uniquement jusqu'au 15 novembre (semaine 46-2020) et, depuis le 16 novembre (semaine 47-2020), ils intègrent les tests antigéniques (TDR réalisés en laboratoires et TROD saisis dans SI-DEP par les professionnels de santé).

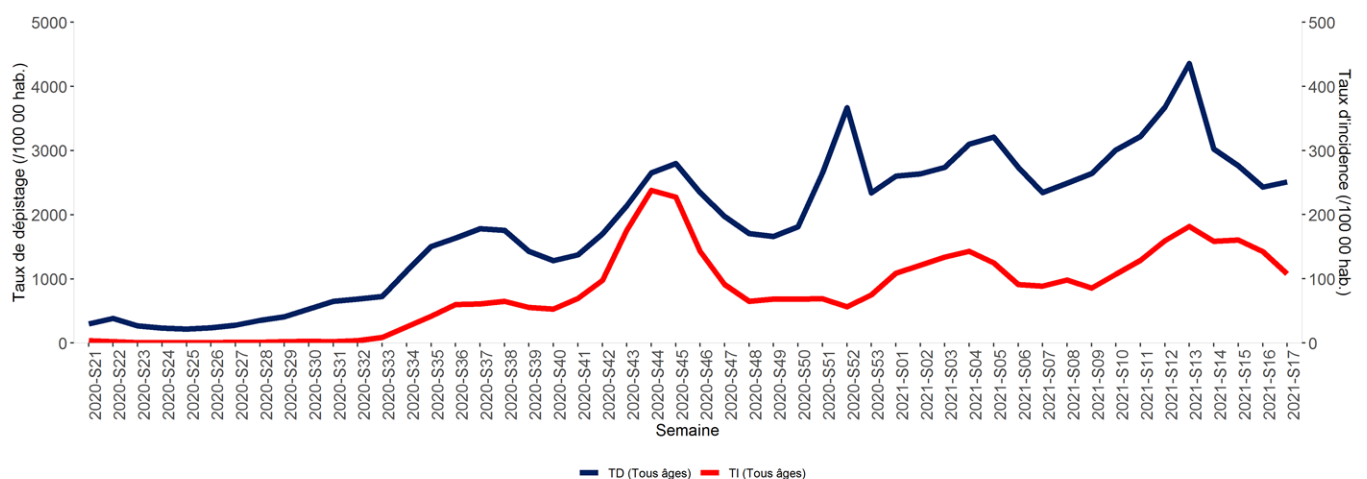
Source : données SI-DEP au 05 mai 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre de patients testés positifs (Nb personnes +) et du taux de positivité (TP) pour



Source : données SI-DEP au 05 mai 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

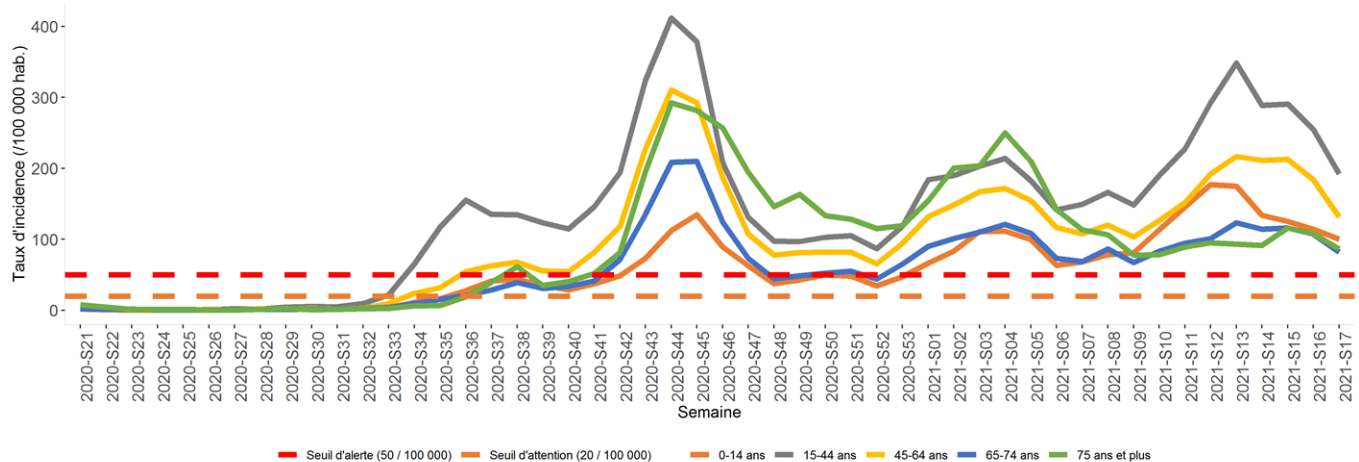
En semaine 17-2021, le taux d'incidence poursuit sa diminution dans toutes les classes d'âge. Le taux le plus élevé est toujours observé chez les 15-44 ans (192,0 / 100 000 hab.).

Le taux de positivité est également en baisse dans toutes les classes d'âge cette dernière semaine, et plus particulièrement chez les moins de 15 ans où il passe de 12,3 % à 4,2 % (diminution de 8,1 points). Les 15-44 ans présentent le taux le plus élevé en semaine 17-2021 (6,5 %).

Le taux de dépistage est en forte hausse chez les moins de 15 ans et atteint 2 378 personnes testées pour 100 000 hab. en semaine 17-2021 (contre 933 en semaine 16-2021) alors qu'il est relativement stable dans les autres classes d'âge. L'activité de dépistage la plus importante est enregistrée chez les 15-44 ans avec 2 951 personnes testées pour 100 000 habitants.

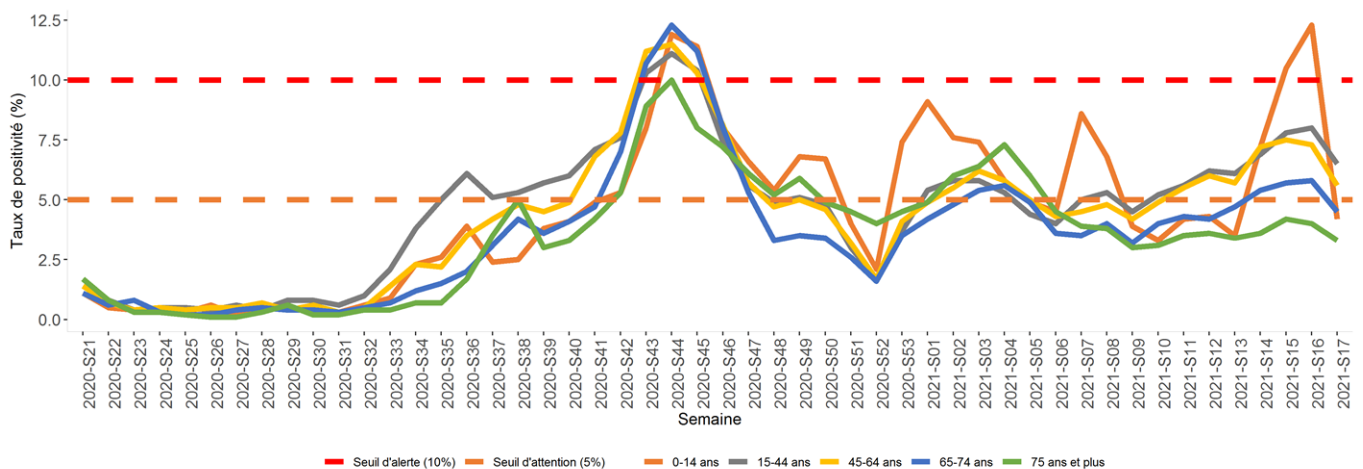
Source : données SI-DEP au 05 mai 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 05 mai 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 4. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



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

La circulation du SARS-CoV-2 reste active dans l'ensemble de la région avec des taux d'incidence qui restent au-dessus du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants dans tous les départements.

Le taux d'incidence est en diminution dans tous les départements. Ce taux varie entre 77,4 pour 100 000 hab. dans les Landes et 253,8 en Haute-Vienne. Il est supérieur à 150 pour 100 000 hab. dans 3 départements (en Haute-Vienne, Deux-Sèvres et Corrèze).

Le taux de positivité diminue également dans tous les départements en semaine 17-2021. Ce taux est compris entre 3,3 % en Creuse et 8,1 % en Haute-Vienne. Il est supérieur à 5 % dans 7 départements (en Haute-Vienne, Deux-Sèvres, Charente, Corrèze, Gironde, Dordogne et dans le Lot-et-Garonne).

En semaine 17-2021, le taux de dépistage est relativement stable dans la majorité des départements; il diminue légèrement en Charente et augmente dans les Pyrénées-Atlantiques. Ce taux est inférieur à 3 000 pour 100 000 hab. dans tous les territoires, à l'exception de la Creuse et de la Haute-Vienne.

Source : données SI-DEP au 05 mai 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

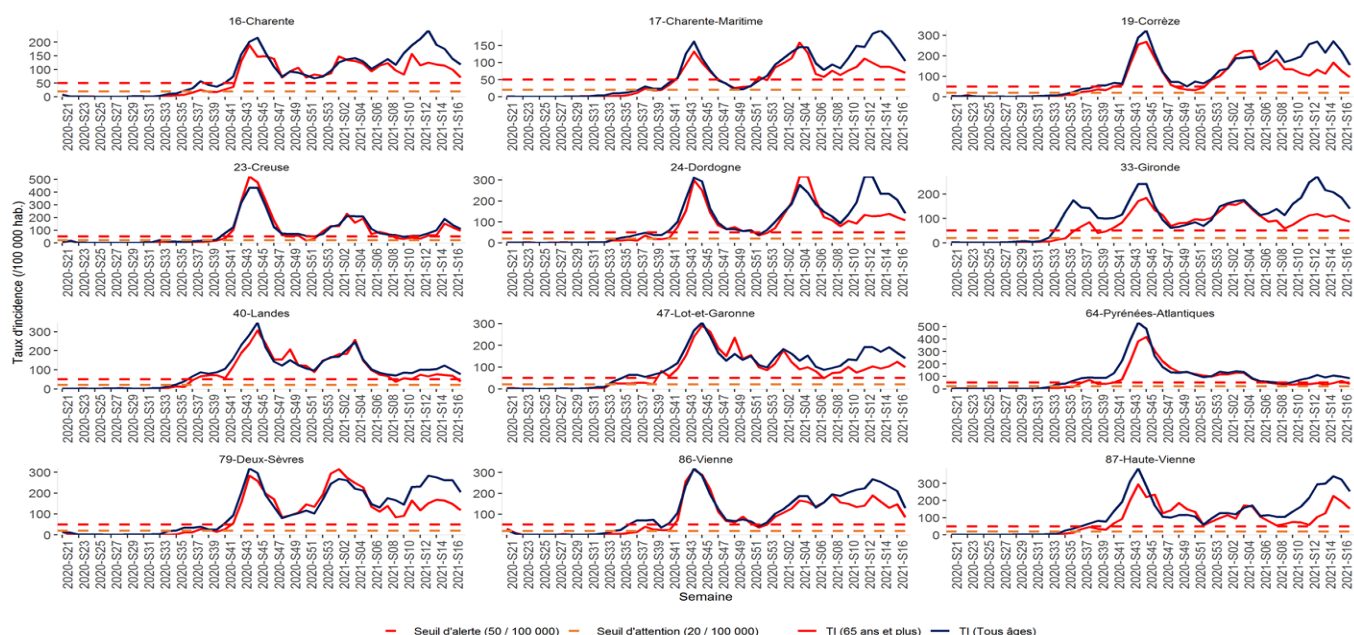
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 14-2021 à la semaine 17-2021, Nouvelle-Aquitaine

département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S14	S15	S16	S17	S14	S15	S16	S17	S14	S15	S16	S17
16-Charente	190.1	175.8	138.7	118.6	6.6	7.1	6.6	6.3	2884.7	2465.1	2091.4	1869.7
17-Charente-Maritime	193.9	170.8	138.3	104.9	5.8	5.6	5.7	4.2	3335.9	3056.0	2426.9	2469.4
19-Corrèze	215.1	270.9	223.0	154.8	7.6	9.7	8.7	6.0	2816.9	2797.7	2555.6	2588.9
23-Creuse	98.9	188.4	141.9	110.1	4.2	6.2	4.5	3.3	2354.9	3058.4	3139.2	3311.3
24-Dordogne	234.3	234.8	205.7	141.3	7.7	8.5	7.9	5.5	3045.4	2755.4	2616.4	2561.0
33-Gironde	216.1	207.7	185.5	139.8	6.8	7.5	7.9	5.7	3160.1	2781.1	2346.2	2448.7
40-Landes	103.4	122.8	100.0	77.4	4.5	5.4	4.9	4.0	2295.5	2261.5	2049.1	1924.4
47-Lot-et-Garonne	170.4	191.9	165.6	140.5	6.5	7.5	6.5	5.3	2620.1	2573.1	2565.0	2654.6
64-Pyrénées-Atlantiques	91.5	106.4	99.2	86.4	3.4	4.5	4.6	3.4	2653.7	2376.4	2169.4	2547.5
79-Deux-Sèvres	275.6	261.1	261.1	205.0	7.6	8.3	9.8	7.8	3623.5	3158.9	2672.4	2613.6
86-Vienne	255.6	232.7	211.0	130.1	7.5	7.6	8.3	4.6	3402.4	3063.6	2555.3	2810.5
87-Haute-Vienne	298.8	340.9	322.0	253.8	9.5	11.2	10.7	8.1	3157.4	3056.8	3000.5	3138.6
Nouvelle-Aquitaine	198.4	201.0	177.9	135.0	6.6	7.3	7.3	5.4	3025.4	2764.6	2429.7	2513.1

Données non consolidées

Source : données SI-DEP au 05 mai 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence pour SARS-CoV-2 par département (tous âges et 65 ans et plus), Nouvelle-Aquitaine



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

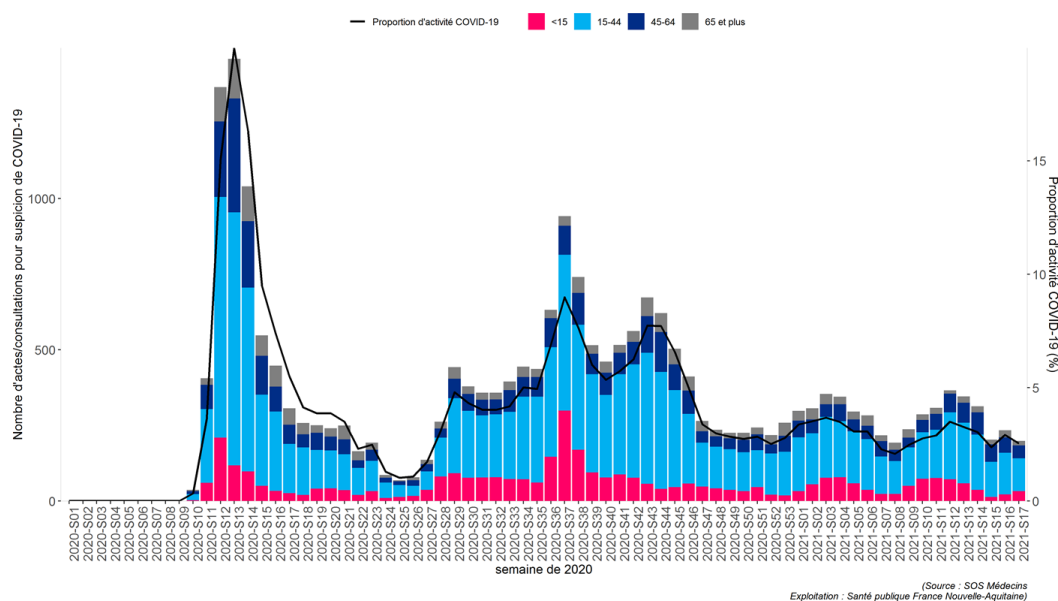
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Après la diminution progressive de l'activité pour suspicion de COVID-19 depuis fin mars, celle-ci tend à se stabiliser depuis trois semaines avec 199 actes pour suspicion de COVID-19 enregistrés en semaine 17-2021, soit 2,5 % de l'activité totale des associations, en baisse par rapport à la semaine précédente (2,9 %). Plus de la moitié de ces actes concerne toujours les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (54 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 reste faible dans tous les départements, oscillant entre 1,3 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 4,2 % en Charente-Maritime. Une tendance à la hausse est observée dans ce dernier département avec des effectifs qui restent faibles (n=16).

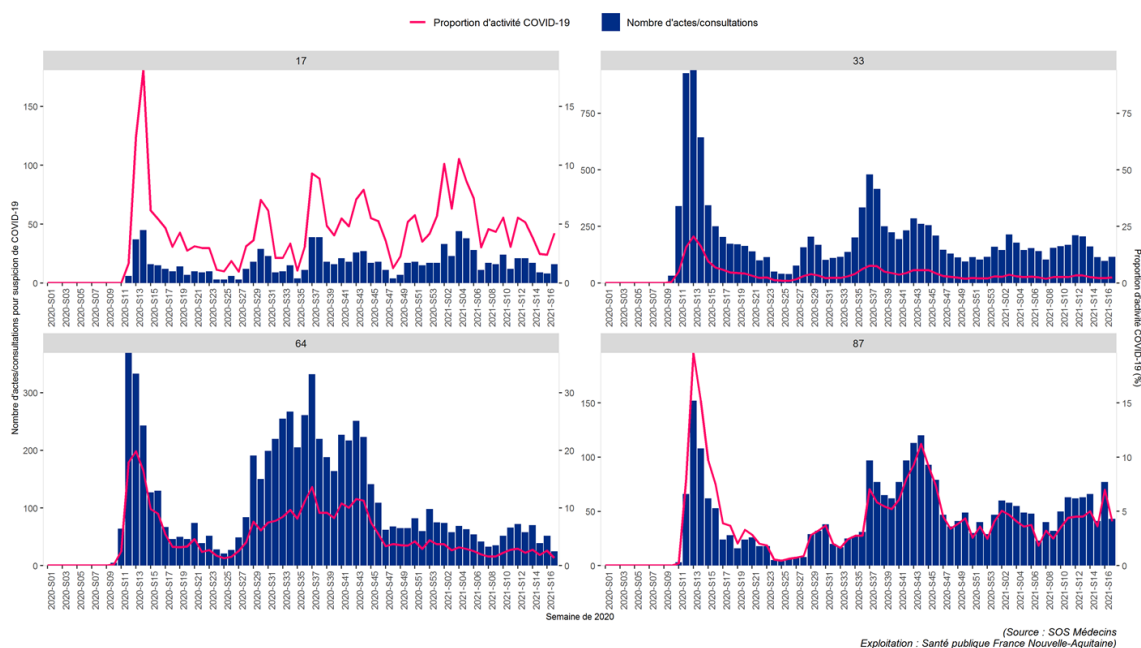
Source : SOS Médecins, au 04 mai 2021

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



Source : SOS Médecins, au 04 mai 2021

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance en médecine libérale : le réseau MedVigie

La part d'activité liée à la Covid-19 chez les médecins généralistes libéraux participant au réseau MedVigie poursuit sa diminution. En semaine 2021-16, elle représente 2,9 % de leur activité totale, contre 4,2 % au cours de la semaine précédente.

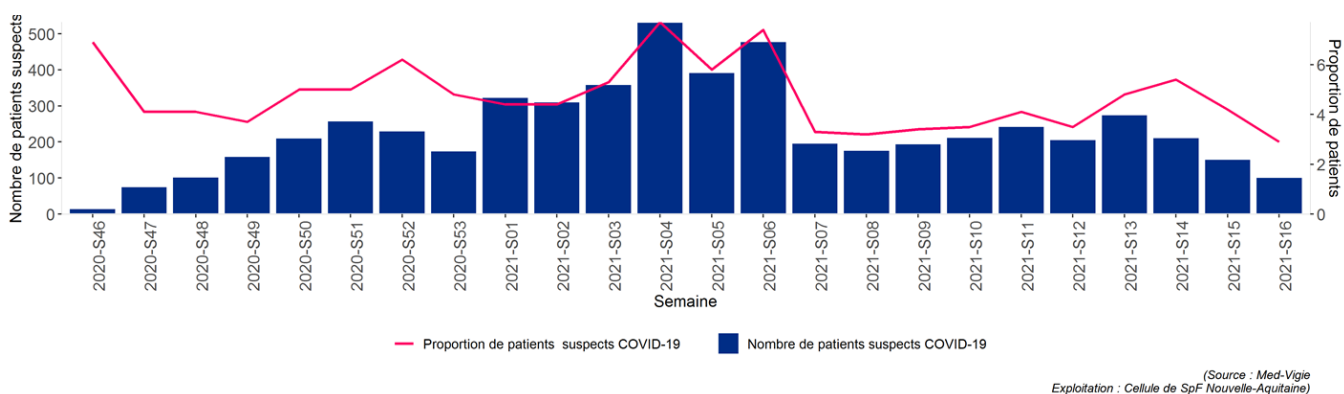
La couverture du réseau reste très hétérogène dans la région, avec un pourcentage de participants déjà élevé dans certains départements mais encore très insuffisant dans d'autres (en Charente, en Corrèze, dans les Landes, le Lot-et-Garonne, en Dordogne, en Haute-Vienne). Ainsi, les tendances à l'échelle départementale doivent être interprétées avec la plus grande précaution, le réseau étant encore insuffisant pour être représentatif à cet échelon géographique. Dans les départements où le nombre de participants est suffisant pour suivre l'évolution, la tendance est à la diminution ou à la stabilité.

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 05 mai 2021

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



Source : Medvigie au 05 mai 2021

Figure 9. Proportion des consultations pour Covid-19 par rapport à l'ensemble des consultations par département, Nouvelle-Aquitaine (les départements grisés sont ceux où le nombre de médecins participants est encore très insuffisant)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Du 1er mars 2020 au 02 mai 2021, 2 603 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19, biologiquement confirmés ou non, ont été déclarés en Nouvelle-Aquitaine dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du Ministère de la Santé. En semaine 17, le nombre de nouveaux signalements est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, cependant les données les plus récentes ne sont pas encore consolidées.

L'ensemble des 2 603 signalements correspondait à 1 776 (68 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad et autres EHPA), 608 (23 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 219 (9 %) épisodes dans les autres établissements médico-sociaux.

Un total de 14 104 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et 7 866 cas parmi les membres du personnel a été signalé. Parmi les résidents, 1 428 sont décédés dans les établissements (6 nouveaux décès depuis le 25 avril 2021) et 584 à l'hôpital (1 nouveau décès par rapport au 25 avril 2021).

Source : surveillance dans les ESMS au 04 mai 2021

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 25/04/2021, Nouvelle-Aquitaine

	EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Signalements ⁴	1776	608	219	2603
Chez les résidents				
Cas confirmés ⁵	12508	1241	355	14104
Cas hospitalisés ⁶	1158	80	22	1260
Décès établissements ⁷	1424	4	0	1428
Décès hôpitaux ⁷	563	14	7	584
Chez le personnel				
Cas confirmés ⁵	6711	1001	154	7866

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

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

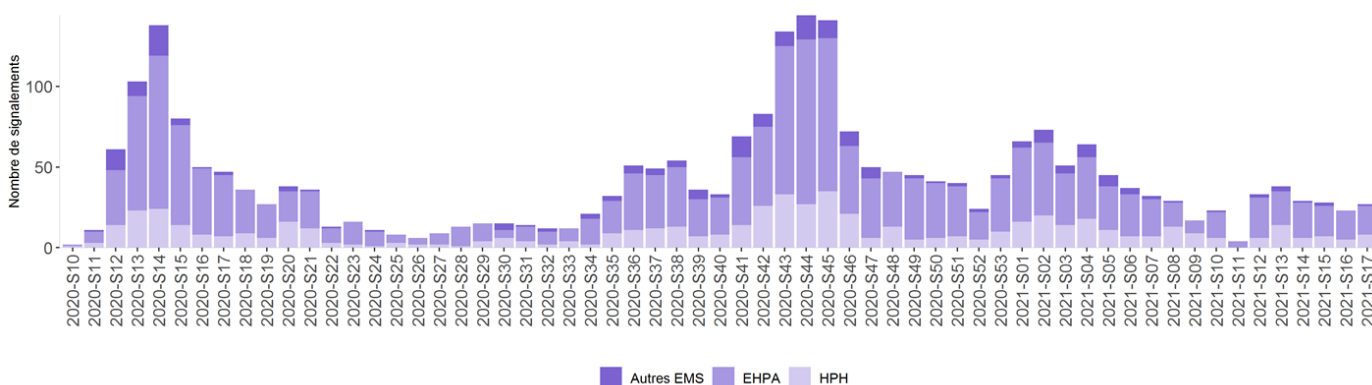
⁴Un signalement d'au moins un cas de COVID-19 confirmé ou possible jusqu'au 17 mars 2021 ; strictement confirmé à partir de 18 mars 2021

⁵Cas COVID-19 confirmés biologiquement

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

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

Figure 10. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes et par type d'établissement, du 01/03/2020 au 02/05/2021, Nouvelle-Aquitaine*



* Données de la semaine en cours non consolidées

Passages aux urgences du réseau Oscour®

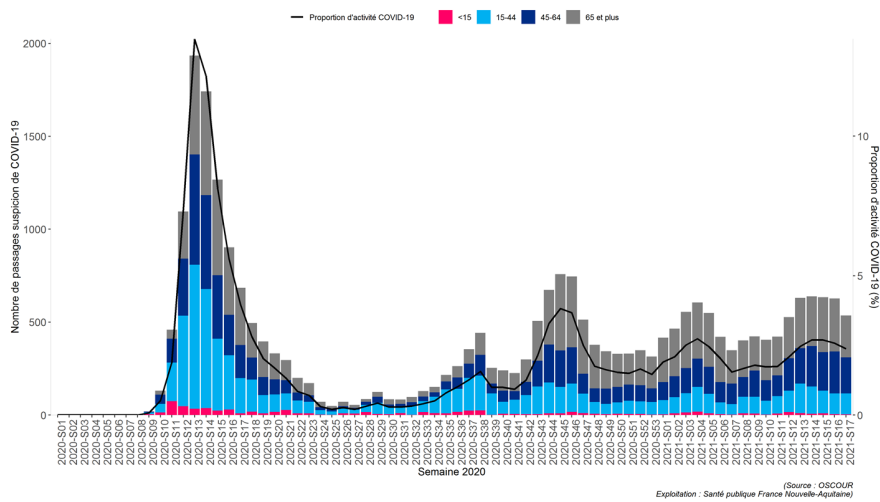
Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du réseau Oscour®.

En semaine 17-2021, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 **tend à diminuer** avec 550 passages soit 2,4 % de l'activité totale des urgences de la région (2,6 % en semaine 16-2021). Plus de 40 % des passages pour suspicion de COVID-19 concernent les plus de 65 ans et près de 70 % des passages sont suivis d'une hospitalisation.

L'activité est hétérogène dans la région mais reste relativement faible dans l'ensemble des départements, variant de 0,9 % dans les Pyrénées-Atlantiques à 4,9 % en Dordogne. Elle reste relativement stable dans tous les départements.

Source : réseau Oscour® au 04 mai 2021

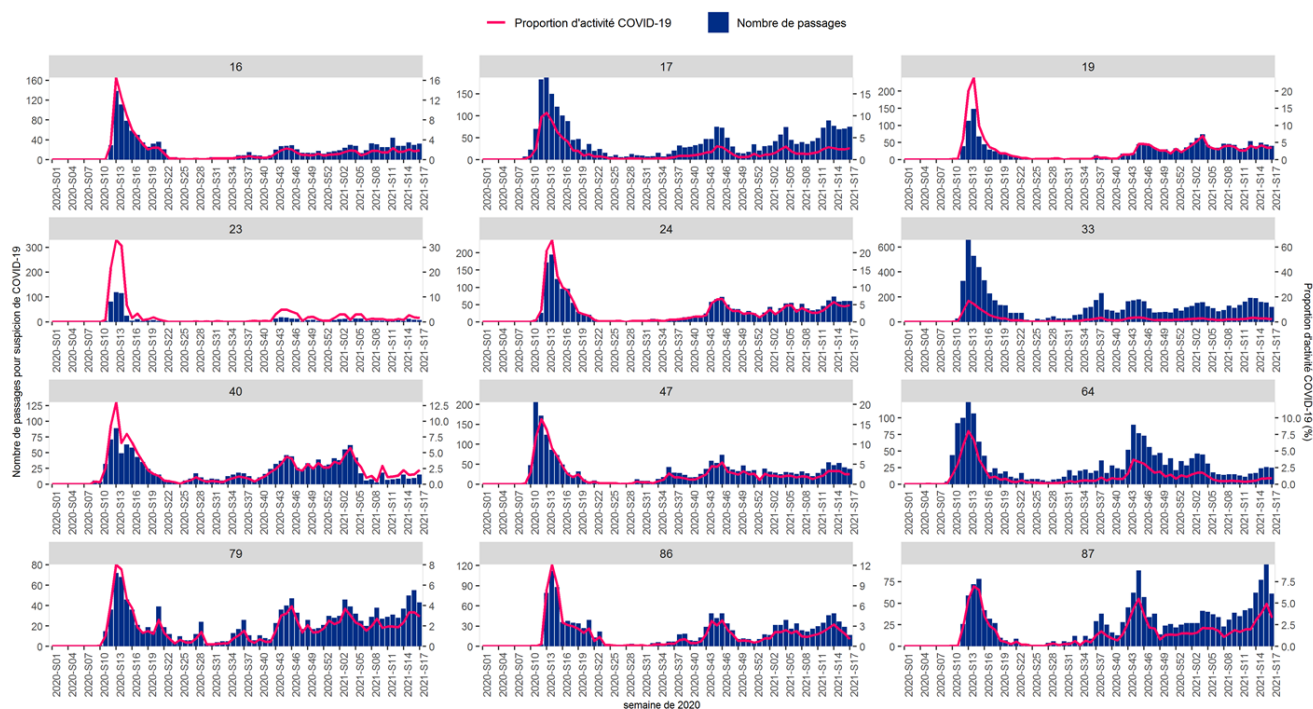
Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (en %) par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



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

Source : réseau Oscour®, au 04 mai 2021

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine



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

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Au 04 mai 2021, 1 378 personnes sont hospitalisées pour COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 283 en services de soins critiques (contre respectivement 1 396 et 287 la semaine précédente). Après la diminution observée début février, l'occupation des lits pour COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine reste stable cette dernière semaine.

Parmi les patients hospitalisés, près de 60 % ont plus de 70 ans. Plus d'un tiers des patients (31,1 %) sont hospitalisés en Gironde.

Source : SI-VIC au 04 mai 2021

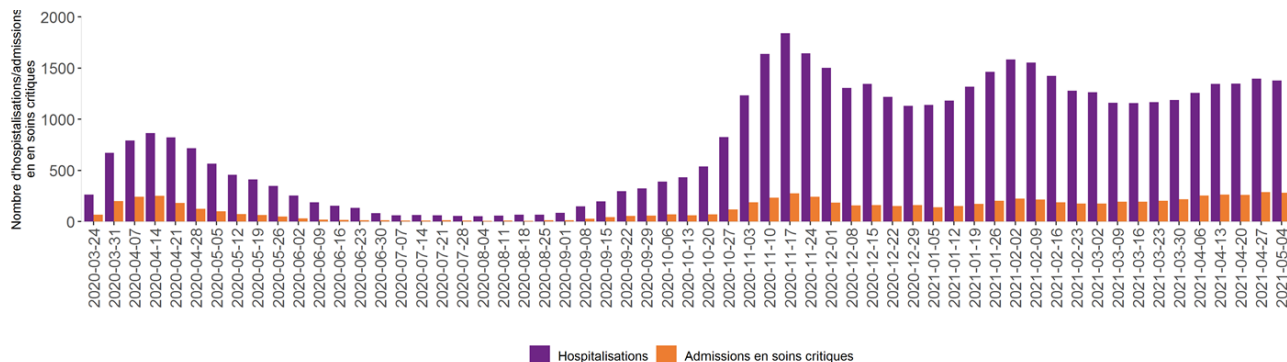
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en services de soins critiques, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 04 mai 2021		Dont admissions en services de soins critiques	
	N*	%	N**	%
0-9 ans	3	0.2%	0	0%
10-19 ans	3	0.2%	2	0.7%
20-29 ans	10	0.7%	2	0.7%
30-39 ans	17	1.2%	5	1.8%
40-49 ans	69	5%	22	7.8%
50-59 ans	144	10.5%	45	16%
60-69 ans	267	19.4%	103	36.7%
70-79 ans	304	22.1%	79	28.1%
80-89 ans	374	27.2%	21	7.5%
90 ans et plus	182	13.3%	2	0.7%
Total	1373	100%	281	100%

* Données manquantes pour la variable âge n=5; ** n=2

Source : SI-VIC au 04 mai 2021

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



Source : SI-VIC au 04 mai 2021

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

Départements	Hospitalisations* au 04 mai 2021		Dont admissions en services de soins critiques	
	N	%	N	%
16-Charente	60	4.4%	10	3.5%
17-Charente-Maritime	139	10.1%	23	8.1%
19-Corrèze	56	4.1%	8	2.8%
23-Creuse	59	4.3%	11	3.9%
24-Dordogne	136	9.9%	16	5.7%
33-Gironde	428	31.1%	122	43.1%
40 - Landes	39	2.8%	7	2.5%
47-Lot-et-Garonne	53	3.8%	13	4.6%
64-Pyrénées-Atlantiques	93	6.7%	15	5.3%
79-Deux-Sèvres	99	7.2%	17	6%
86-Vienne	84	6.1%	12	4.2%
87-Haute-Vienne	132	9.6%	29	10.2%
Nouvelle-Aquitaine	1378	100%	283	100%

Ces données issues de la base SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) représentent la situation dans les services hospitaliers à un temps t et ne permettent pas de réaliser le décompte exact du nombre d'hospitalisations (dont réanimation) et de décès liés au COVID-19.

Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Le nombre de nouvelles hospitalisations, en hausse depuis mi-mars, tend à diminuer cette dernière semaine avec, en semaine 17-2021, 470 hospitalisations conventionnelles (contre 591 en semaine 16). Après la hausse observée en semaine 16-2021, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue en semaine 17-2021, avec 133 nouvelles admissions contre 141 au cours de la semaine précédente.

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

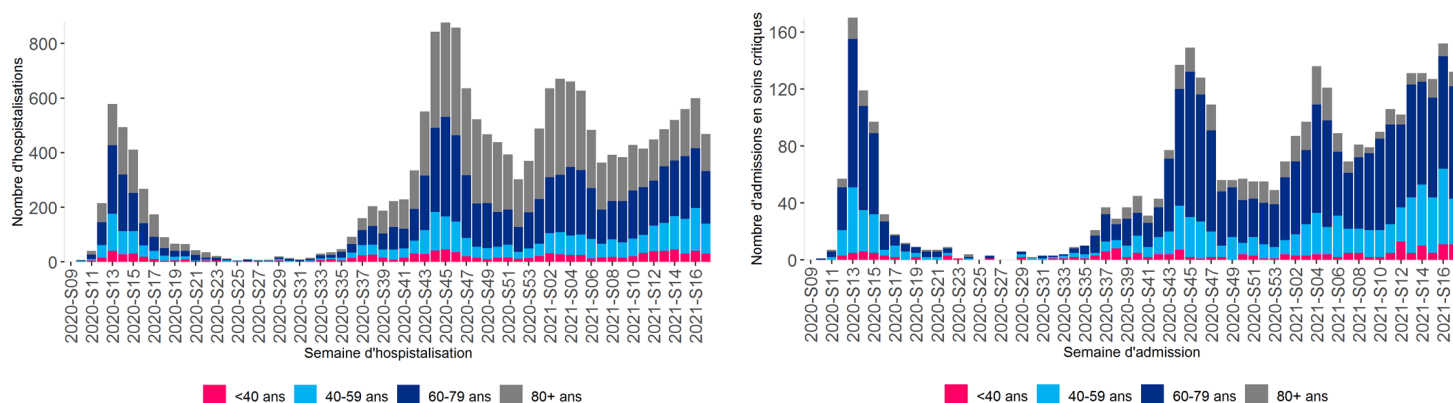
Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

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

Les patients admis en réanimation en semestre S1-2021 sont majoritairement des hommes (69 %), sont en moyenne âgés de 64 ans, présentent plus souvent au moins une comorbidité (86 % en S1-2021, 89 % en S2-2020) ou un SDRA (93% en S1-2021, 89 % en S2-2020) et ont un risque de décès de 18% en S1-2021 et 22 % en S2-2020 (Tableau 5). Ces différences observées entre semestres devront être précisées du fait des différences de caractéristiques des populations admises selon les différents semestres dues aux transferts de patient notamment.

Source : SI-VIC au 04 mai 2021

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



Sources: services de réanimation sentinelle

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

	2020-S1	2020-S2	2021-S1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	301	352	653
Répartition par sexe			
Homme	217 (72%)	253 (72%)	448 (69%)
Femme	84 (28%)	99 (28%)	205 (31%)
Ratio	2,6	2,6	2,2
Age			
Moyen	63,0	65,5	63,7
Médian	64,7	68,0	66,3
Quartile 25	56,0	57,8	57,4
Quartile 75	72,1	73,9	72,9
Délai entre début des signes et admission en réanimation			
Moyen	10,7	8,6	8,4
Médian	9,0	8,0	8,0
Quartile 25	6,0	5,0	5,0
Quartile 75	14,0	11,0	11,0
Région de résidence des patients			
Hors région	97 (33%)	32 (9%)	39 (6%)
Nouvelle-Aquitaine	200 (67%)	316 (91%)	608 (94%)
Non renseigné	4	4	6

Suite du tableau page suivante

Surveillance à l'hôpital (suite)

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

	2020-S1	2020-S2	2021-S1
Classe d'âge			
0-14 ans	2 (1%)	3 (1%)	5 (1%)
15-44 ans	21 (7%)	19 (5%)	45 (7%)
45-64 ans	130 (43%)	123 (35%)	249 (38%)
65-74 ans	97 (32%)	127 (36%)	258 (40%)
75 ans et plus	51 (17%)	80 (23%)	96 (15%)
Non renseigné	0	0	0
Comorbidités			
Aucune comorbidité	64 (22%)	37 (11%)	89 (14%)
Au moins une comorbidité parmi :	231 (78%)	294 (89%)	540 (86%)
- Obésité (IMC>=30)	84 (28%)	134 (40%)	297 (47%)
- Hypertension artérielle	89 (30%)	149 (45%)	301 (48%)
- Diabète	75 (25%)	107 (32%)	157 (25%)
- Pathologie cardiaque	61 (21%)	76 (23%)	121 (19%)
- Pathologie pulmonaire	44 (15%)	67 (20%)	96 (15%)
- Immunodépression	22 (7%)	22 (7%)	24 (4%)
- Pathologie rénale	12 (4%)	19 (6%)	47 (7%)
- Cancer*	-	21 (6%)	45 (7%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4%)	7 (2%)	13 (2%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	5 (2%)	10 (2%)
Non renseigné	6	21	24
Evolution			
Evolution renseignée	288 (96%)	347 (99%)	516 (79%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	244 (85%)	271 (78%)	424 (82%)
- Décès	44 (15%)	76 (22%)	92 (18%)

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

	2020-S1	2020-S2	2021-S1
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**			
Pas de SDRA	70 (25%)	34 (11%)	38 (7%)
Mineur	17 (6%)	16 (5%)	20 (4%)
Modéré	77 (27%)	101 (32%)	208 (40%)
Sévère	118 (42%)	162 (52%)	249 (48%)
Non renseigné	19	39	138
Type de ventilation**			
O2 (lunettes/masque)	23 (9%)	17 (5%)	34 (5%)
VNI (Ventilation non invasive)	1 (0%)	3 (1%)	8 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	55 (21%)	142 (44%)	303 (48%)
Ventilation invasive	175 (68%)	155 (48%)	284 (45%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	5 (2%)	6 (2%)	1 (0%)
Non renseigné	42	29	23
Durée de séjour			
Durée moyenne de séjour	16,4	17,0	11,2
Durée médiane de séjour	11,0	11,0	7,0
Durée quartile 25	5,0	6,0	4,0
Durée quartile 75	22,0	21,0	14,0

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Mortalité spécifique au COVID-19 (certification électronique des décès)

Au 04 mai 2021, 3 387 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus *via* la certification électronique des décès, soit 74 décès supplémentaires au cours de la semaine 17-2021 (contre 59 la semaine précédente).

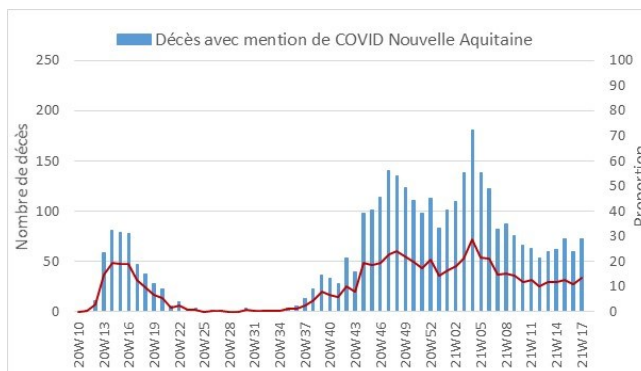
Parmi les 3 387 patients décédés, la majorité (82 %) était âgée de 75 ans ou plus, et 60 % avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès. Parmi les décès avec mention COVID et ayant au moins une comorbidité renseignée, 35 % étaient liés à une pathologie cardiaque, 17 % à de l'hypertension artérielle, 14 % à un diabète et 13 % à une pathologie respiratoire.

La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès est fortement encouragée depuis le début de l'épidémie pour permettre une mise à disposition rapide des causes de décès. L'application est accessible au lien suivant : <https://sic.certdc.insem.fr>

A noter que la comparaison des effectifs entre la première et la deuxième vague peut être affectée par la montée en charge du système depuis le début de l'épidémie.

Source : Insem-CépiDC au 04 mai 2021

Figure 15. Dynamique hebdomadaire du nombre de décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars et proportion de ces décès parmi les décès électroniques toutes causes confondues (N=3387)



Source : Insem-CépiDC au 04 mai 2021

Tableau 6. Nombre et part de décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19, avec et sans comorbidités, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=3387)

Classe d'âge	Sans comorbidité / comorbidité non renseignée		Avec comorbidité		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	6	50	6	50	12	0
45-64 ans	47	26	132	74	179	5
65-74 ans	104	24	329	76	433	13
75 ans ou plus	1210	44	1553	56	2763	82
Tous âges	1367	40	2020	60	3387	100

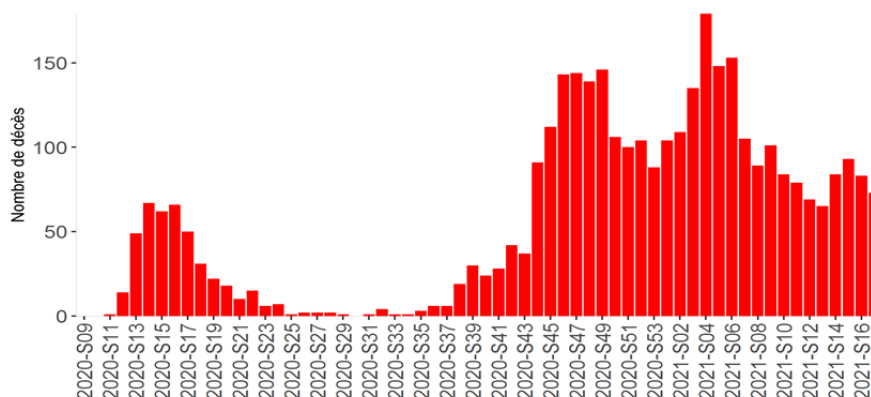
Mortalité hospitalière spécifique au COVID-19 (SI-VIC)

La mortalité hospitalière diminue depuis deux semaines au niveau régional : 73 décès ont été recensés en milieu hospitalier en semaine 17-2021 contre 83 en S16 et 93 en S15). Parmi la totalité des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie, 57 % sont des hommes et 89 % ont plus de 70 ans.

Source : SI-VIC au 04 mai 2021

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

Nota bene : à partir de la semaine 17-2021, les données d'incidence (nouvelles hospitalisations, nouvelles admission en services de soins critiques et nouveaux décès) sont analysées par date d'admission et non par date de déclaration.



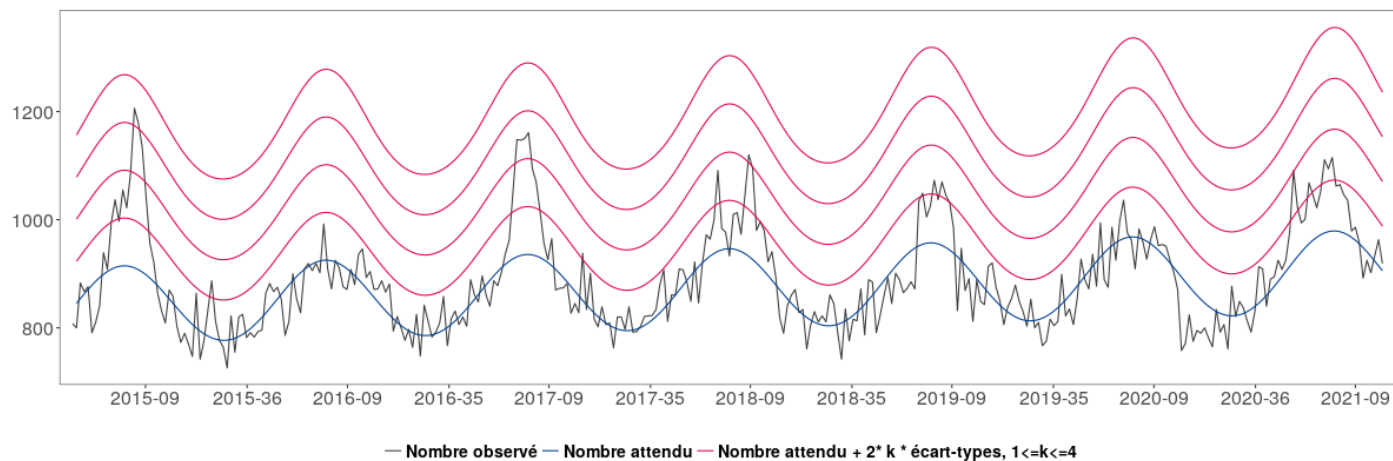
Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes

En Nouvelle-Aquitaine, après l'excès modéré de mortalité observé début janvier, le nombre de décès toutes causes observé en semaine 16-2021 reste dans des valeurs habituellement observées à cette période de l'année. Néanmoins, on note un excès modéré de mortalité toutes causes dans le départements de la Haute-Vienne (+30 décès).

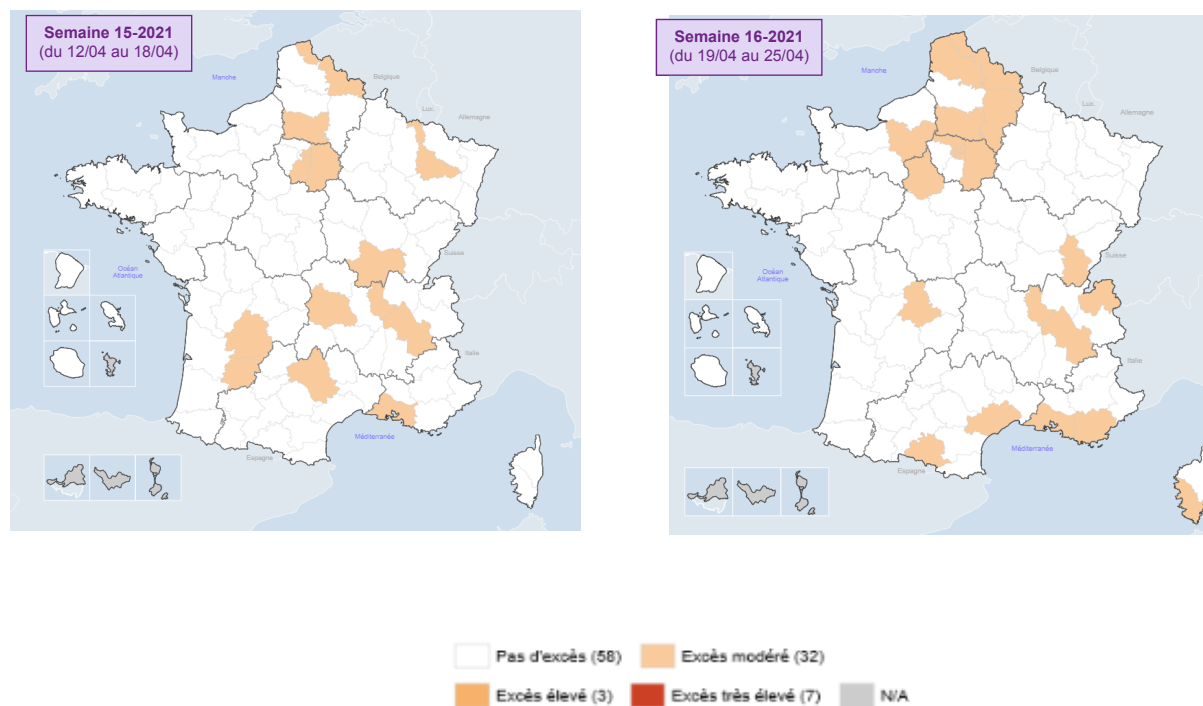
Source : Insee au 04 mai 2021

Figure 17. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 15-2021, Nouvelle-Aquitaine



Source : Insee au 04 mai 2021

Figure 18. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaine 15 (12 au 18 avril) et semaine 16 (19 au 25 avril), au niveau départemental, France (source : Insee, au 04/05/2021 à 14h)



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

La vaccination contre la COVID-19 a commencé début janvier 2021 dans la région. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories listées ici. Depuis le 26 avril, les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué avec la présentation de la couverture vaccinale schéma complet qui inclue personnes vaccinées par deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également incluses les personnes particulièrement à risque (notamment personnes immunodéprimées) vaccinées par trois doses de vaccin.

Au 27 avril 2021, 25,6 % de la population régionale (n= 1 535 712) a reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19, soit une progression de +2,7 points en une semaine ; et 10,1 % de la population (n=603 618) est complètement vaccinée.

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

Depuis le début de la campagne de vaccination, parmi les personnes vaccinées au moins 1 dose, 65,6 % ont reçu le vaccin Pfizer-BioNTech, 26,4 % le vaccin AstraZeneca et 7,9 % le vaccin Moderna. Depuis le 23 avril, environ 16 00 personnes ont été vaccinées avec le vaccin Janssen dans la région. En semaine 16, la proportion de personnes vaccinées avec une première dose de vaccin AstraZeneca a nettement diminué (19 % contre 27 % en semaine 15).

Tableau 7. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet et couverture vaccinale (% de la population), par région, en France (données au 04 mai 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Région	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	1719456	21.4	717395	8.9
Bourgogne-Franche-Comté	641101	23.0	304729	10.9
Bretagne	850899	25.5	314074	9.4
Centre-Val de Loire	585971	22.9	225886	8.8
Corse	102716	29.8	50020	14.5
Grand Est	1244806	22.6	549885	10.0
Guadeloupe	17530	4.7	8225	2.2
Guyane	21993	7.6	9508	3.3
Hauts-de-France	1288141	21.6	557491	9.3
Ile-de-France	2171543	17.7	950475	7.7
La Réunion	69780	8.1	36058	4.2
Martinique	34688	9.7	11572	3.2
Mayotte	13436	4.8	7035	2.5
Normandie	805625	24.4	338696	10.3
Nouvelle-Aquitaine	1535712	25.6	603618	10.1
Occitanie	1427986	24.1	563224	9.5
Pays de la Loire	830468	21.8	311814	8.2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1232756	24.4	554219	11.0
Saint-Barthélemy	3653	36.7	619	6.2
Saint-Martin	2371	6.7	1443	4.1
France métropolitaine	14439551	22.2	6042969	9.3

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

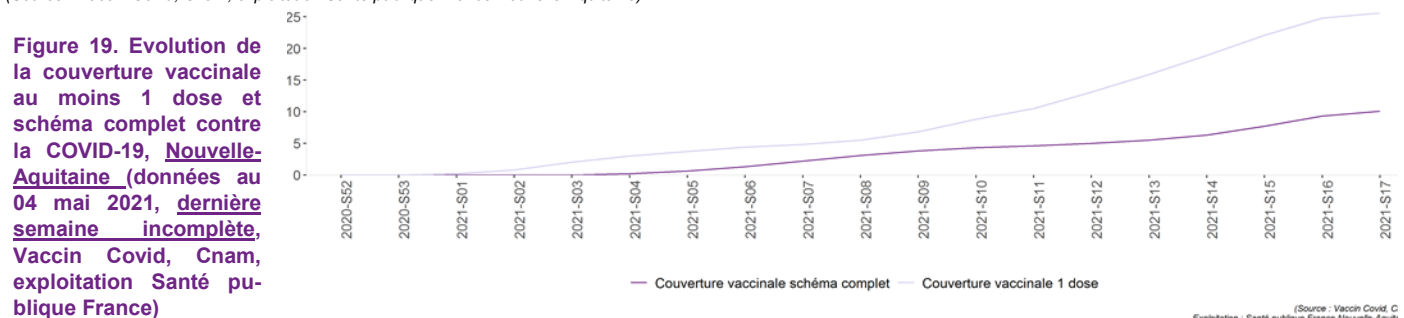
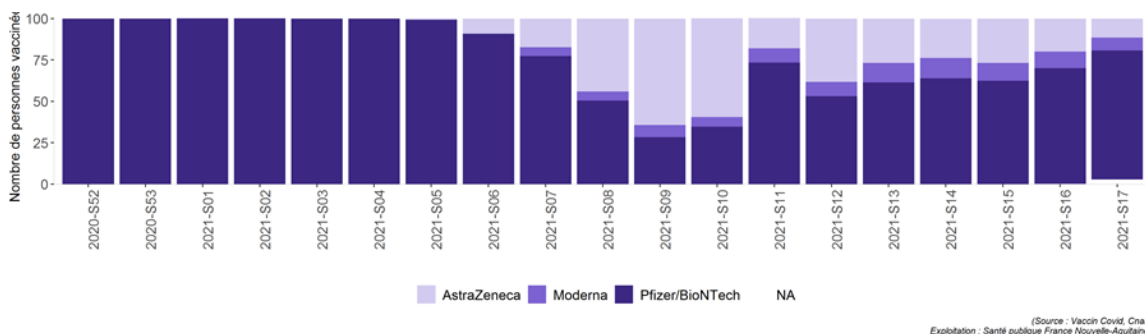


Figure 27. Evolution de la proportion de personnes vaccinées par type de vaccin pour la 1ère dose de vaccin contre la COVID-19, Nouvelle-Aquitaine (données au 04 mai 2021, dernière semaine incomplète, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique)



Vaccination contre la COVID-19 en population générale

Au 27 avril 2021, les trois quarts des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 dans la région et 52,4 % d'entre elles sont complètement vaccinées. La couverture vaccinale continue de bien progresser chez les 65-74 ans, dont 62 % ont reçu au moins 1 dose (soit un gain de 8 points en une semaine), particulièrement chez les personnes de 70 à 74 ans chez lesquelles la couverture atteint 73,5 % (contre 67,5 % au 20 avril). La couverture vaccinale (au moins 1 dose) des 50 à 64 ans a progressé de 5,5 points en une semaine et atteint désormais 31,2 %.

Les couvertures vaccinales au moins une dose sont de 23,2 % chez les hommes et de 27,8 % chez les femmes.

Au sein de la région, **des disparités départementales de couverture vaccinale persistent** avec une couverture au moins 1 dose variant de 23,3 % en Gironde (+2,5 points) et 24,2 % dans le Lot-et-Garonne (+3,2 points) à 30,2 % dans la Creuse (+3,5 points).

Tableau 8. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet, et couverture vaccinale (% de la population), par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 04 mai 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 (%)
18-49	161195	7.4	54540	2.5
50-64	376654	31.2	82849	6.9
65-74	478049	61.8	103166	13.3
75 et plus	519494	75.0	362971	52.4

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

Figure 20. Evolution de la couverture vaccinale contre la Covid-19 au moins 1 dose et schéma complet par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (données au 04 mai 2021, dernière semaine incomplète, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)



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

Tableau 9. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet, et couverture vaccinale (% de la population), par département, Nouvelle-Aquitaine (données au 04 mai 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	87190	25.0	34160	9.8
17-Charente-Maritime	177012	27.4	73751	11.4
19-Corrèze	65399	27.2	29808	12.4
23-Creuse	35227	30.3	15376	13.2
24-Dordogne	110350	27.0	41239	10.1
33-Gironde	380857	23.3	136835	8.4
40-Landes	110374	26.8	43829	10.6
47-Lot-et-Garonne	80052	24.2	30626	9.3
64-Pyrénées-Atlantiques	193052	28.3	81565	11.9
79-Deux-Sèvres	92186	24.7	34426	9.2
86-Vienne	107125	24.5	43893	10.0
87-Haute-Vienne	96888	26.1	38110	10.3
Nouvelle-Aquitaine	1535712	25.6	603618	10.1

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

Vaccination contre la COVID-19 chez les professionnels de santé

Au 27 avril 2021, 177 904 personnes déclarées comme professionnels de santé de la région ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 (soit une couverture vaccinale estimée à 88,4 %) et 87 316 ont été complètement vaccinées (soit une couverture vaccinale estimée à 43,4 %). Parmi les professionnels vaccinés au moins 1 dose, 56 % exerçaient en établissement de santé et 20 % en ESMS.

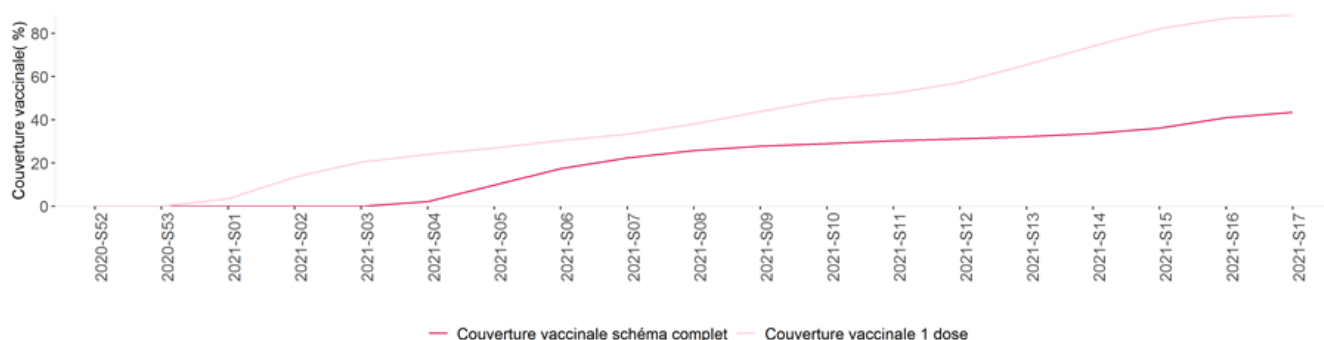
La couverture varie selon les départements. **Toutefois, ces couvertures sont surestimées**, en partie lié au fait que des personnes peuvent avoir été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité alors que le dénominateur utilisé pour la couverture vaccinale ne prend, par exemple, pas en compte les agents non professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier ou en ESMS, ou les professionnels de santé retraités. **Ces indicateurs sont donc à considérer avec prudence.**

Tableau 10. Nombre et couverture vaccinale des professionnels de santé ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et schéma complet par département, Nouvelle-Aquitaine (données au 04 mai 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale schéma complet (%)
16-Charente	8938	96.9	4511	48.9
17-Charente-Maritime	18124	97.4	9661	51.9
19-Corrèze	7702	87.0	4313	48.7
23-Creuse	3616	92.0	1893	48.2
24-Dordogne	10156	85.3	4953	41.6
33-Gironde	51871	87.2	24456	41.1
40-Landes	9783	75.7	5627	43.5
47-Lot-et-Garonne	6971	73.4	3744	39.4
64-Pyrénées-Atlantiques	22717	84.7	11041	41.1
79-Deux-Sèvres	10507	>98	4826	48.3
86-Vienne	14059	> 98	6017	41.9
87-Haute-Vienne	13460	86.4	6274	40.3
Nouvelle-Aquitaine	177904	88.4	87316	43.4

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

Figure 21. Evolution de la couverture vaccinale contre la Covid-19 au moins 1 dose et schéma complet des professionnels de santé, Nouvelle-Aquitaine, (données au 04 mai 2021, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)



(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 27 avril 2021, il est estimé **72,9 % (n=39 104) des professionnels exerçant en EHPAD ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19, et **26 237 sont complètement vaccinés, soit 48,9 % des professionnels**. Ces indicateurs sont surestimés si des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer, notamment afin d'éviter les pertes de doses.

Chez les résidents des EHPAD et USLD

Les couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpads ou USLD sont actuellement surestimées. Ces surestimations sont très certainement liées à la vaccination en Ehpads ou USLD de personnes de plus de 65 ans ne résidant pas dans ces structures. De ce fait, **la publication de ces indicateurs est provisoirement suspendue.** Des analyses sont en cours afin d'étudier les alternatives permettant de produire de nouvelles estimations dans cette population.

Définition : Les définitions des indicateurs vaccination présentés et les limites d'interprétation sont présentés [ici](#)

Pour en savoir plus :

[Page vaccination contre la Covid-19](#)
[Liste centres de vaccination](#)
[Vaccination-info-service.fr](#)



Variants d'intérêt

Analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP mise à jour le 21 avril 2021

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, dans l'objectif de contenir leur progression.

Santé publique France, en lien avec le CNR Virus des infections respiratoires, produit à intervalles réguliers des analyses de risque permettant de caractériser et classer ces différents variants. Ces analyses de risque sont accessibles sur le site de [Santé publique France](#). Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2. L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (ayant émergé au Royaume-Uni), 20H/501Y.V2 (Afrique du Sud) ou 20J/501Y.V3 (Brésil) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant préoccupant (VOC).

Au niveau national, en semaine 16, sur les 232 382 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 52% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 121 355 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **82,7%** (100 420) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1** (contre 82,3% en S15) et 5,0% (6 086) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** (contre 4,2% en S15).

Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les **départements métropolitains**, la proportion du variant 20I/501Y.V1 était supérieure à 80% dans 68 départements et **supérieure à 90 % dans 25** d'entre eux (Figure 30).

En métropole, **sept départements** avaient une **proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 supérieure à 10%**. Cette proportion a particulièrement augmenté en Haute-Saône (25% vs 17% en S15) et dans les Vosges (15% vs 10,2% en S14). Elle a diminué dans la Creuse (17,4% vs 30,5% en S15) et en Moselle (15,9% vs 18,5% en S15) (Figure 31).

Figure 22. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 05 mai 2021)

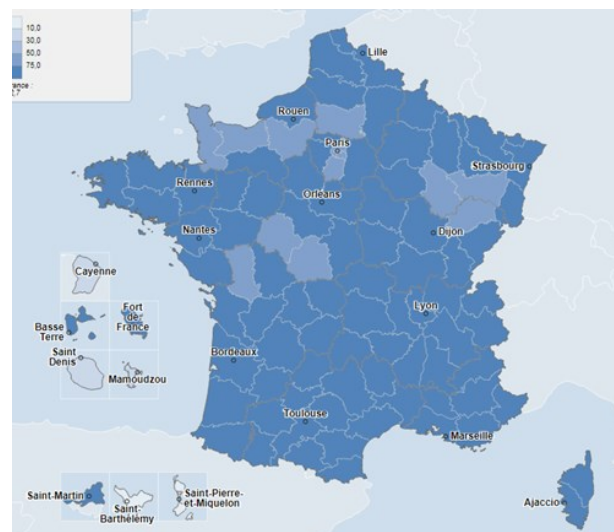
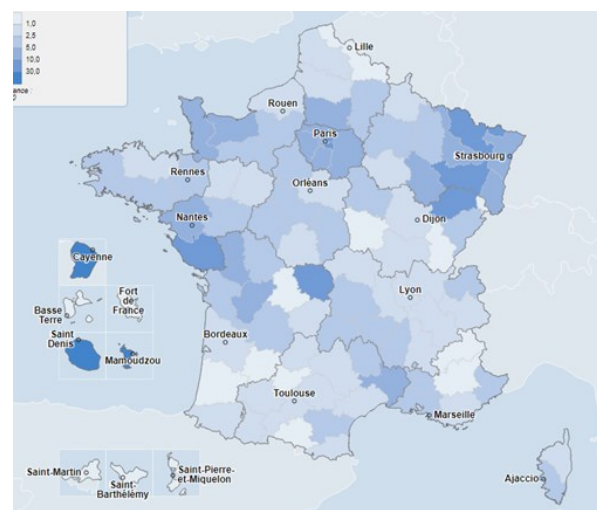


Figure 23. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 05 mai 2021)



Variants d'intérêt (suite)

En semaine 17, parmi les 65,3 % de tests positifs criblés, 86,0 % suspectent un variant 20I/501Y.V1 (dit « anglais ») et 3,1 % un variant 20J/501Y.V2 ou 20H/501Y.V3 (dits « sud-africain » ou « brésilien ») (Tableau 4). Ces proportions sont stables par rapport à la semaine précédente, respectivement 87,7 % et 3,2 %.

Au niveau départemental, les suspicions de variant 20I/501Y.V1 s'élèvent à plus de 85 % dans 6 départements sur 12 contre 8 / 12 la semaine précédente. La Haute-Vienne enregistre le pourcentage de variant 20I/501Y.V1 le plus élevé avec 96 % des tests de criblage le suspectant. Concernant les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3, c'est en Creuse et en Charente que le pourcentage est le plus élevé, bien qu'il soit en diminution sur ce premier territoire (passant de 17,4 % à 12,9 %), il est en augmentation sur le second et passe de 7,1 % à 12,4 %.

Tableau 11. Répartition du nombre et des résultats des PCR de criblage par département en semaine 16-2021 en Nouvelle-Aquitaine

	nbr. de PCR de criblage réalisées	positifs criblés (%)	suspicion 20I/501Y.V1 (N)	suspicion 20I/501Y.V1 (%)	suspicion 20J/501Y.V2 ou 20H/501Y.V3 (N)	suspicion 20J/501Y.V2 ou 20H/501Y.V3 (%)
16-Charente	226	51,4	178	78,8	28	12,4
17-Charente-Maritime	446	59,9	397	89,0	8	1,8
19-Corrèze	255	60,6	233	91,4	5	2,0
23-Creuse	101	70,6	75	74,3	13	12,9
24-Dordogne	427	65,9	377	88,3	17	4,0
33-Gironde	1 536	61,1	1 394	90,8	48	3,1
40-Landes	247	67,9	187	75,7	1	0,4
47-Lot-et-Garonne	246	45,8	194	78,9	4	1,6
64-Pyrénées-Atlantiques	489	76,8	453	92,6	11	2,2
79-Deux-Sèvres	639	79,1	453	70,9	20	3,1
86-Vienne	438	70,8	324	74,0	18	4,1
87-Haute-Vienne	798	74,0	766	96,0	7	0,9
Nouvelle-Aquitaine	5 848	65,3	5 031	86,0	180	3,1

Suivi de l'adoption des mesures de prévention et indicateurs de santé mentale

Les enquêtes répétées Coviprev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020, permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de prévention ainsi que des marqueurs de leur état de santé mentale. Les résultats détaillés des vagues 2 à 18 en Nouvelle-Aquitaine ont été publiés dans le [Point Epidémi spécial COVIPREV](#).

En Nouvelle-Aquitaine (Figure 31), on observe :

- Une diminution de l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et augmentation des comportements sociaux à risque dès la levée du 1er confinement (mi-mai) avec une progressive augmentation du respect de ces mesures avant le deuxième confinement ;
- Une fréquence d'adhésion aux mesures de distanciation qui reste bien moindre en mars 2021 qu'en mars 2020 lors du 1er confinement ; l'adoption systématique de la distance de sécurité entre individus, portée à 2 mètres en février 2021, ne s'est pas améliorée depuis la dernière vague et est la mesure la moins respectée (36 % des répondants déclarant la respecter) ;
- Une hausse progressive de l'adoption du port de masque en public depuis le début de l'épidémie qui s'est stabilisée depuis début 2021 avec 82,0 % des répondants déclarant respecter cette mesure en vague 22 (mars 2021) ;

La figure 32 présente l'évolution des fréquences d'adoption des mesures d'hygiène et de distanciation en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France. **En Nouvelle-Aquitaine**, la fréquence d'adoption des mesures d'hygiène (lavage systématique des mains, tousser dans son coude et utiliser un mouchoir à usage unique) évolue peu. En revanche, des évolutions importantes et significatives sont mises en évidence entre les différentes périodes, concernant les comportements de distanciation et le port du masque :

- Une hausse significative sur toutes les périodes pour le port du masque excepté sur les vagues 19-20 et 21-22 pour lesquelles on observe une tendance stable de la fréquence du port du masque par rapport aux vagues précédentes ;
- Une diminution significative de l'adhésion des répondants aux mesures de distanciation est constatée sur les vagues 19-20 (décembre-janvier 2021), excepté pour la mesure « saluer sans se serrer la main et éviter les embrassades ». Néanmoins, aucune évolution significative n'est observée sur la dernière période (V21-V22).

Au niveau national, les résultats de l'enquête CoviPrev de la vague 23 (du 21 au 23 avril 2021) montrent globalement une augmentation de l'adhésion systématique des mesures en lien avec l'interaction sociale. Le port systématique du masque en public reste la mesure la plus souvent adoptée.

Figure 31. Evolution des fréquences d'adoption, déclarée par les participants de Nouvelle-Aquitaine des mesures d'hygiène (A) et des comportements de distanciation physique (B). Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 22)

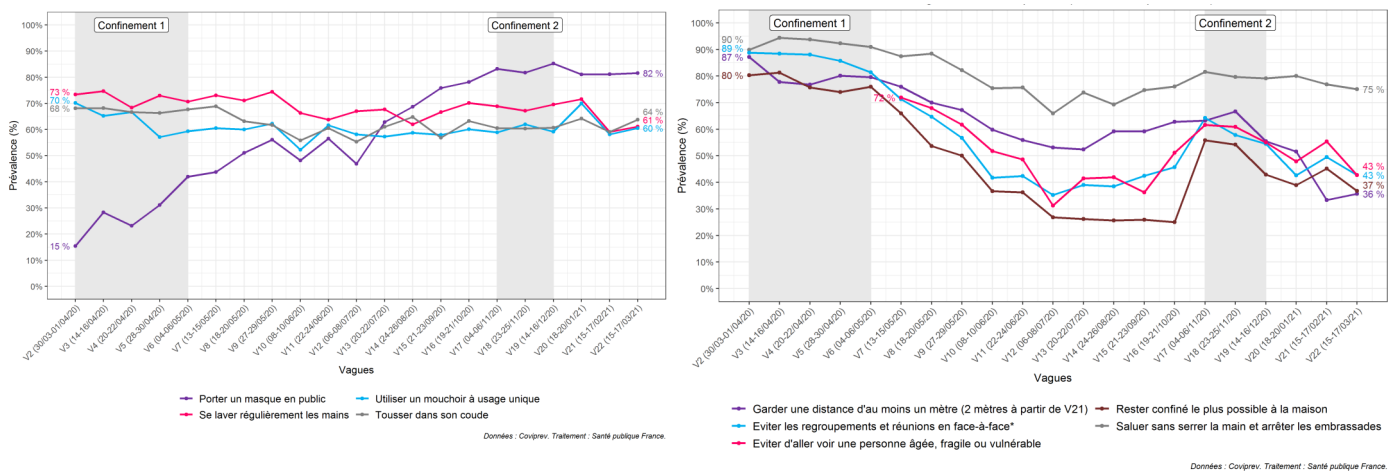
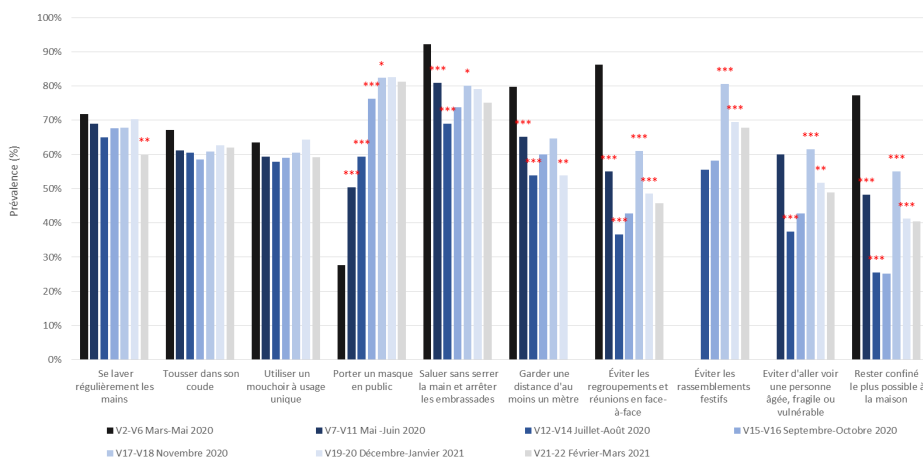


Figure 32. Evolution des fréquences d'adoption, déclarée par les participants de Nouvelle-Aquitaine des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 22)



Note de lecture : Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsque la proportion de la série est associée à une étoile, cette proportion est significativement différente de la période d'analyse précédente ; test de Wald ajusté, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$

Nota bene : pour la mesure « Garder une distance d'au moins un mètre » a comparaison 21-22 vs 19-20, les tests n'ont pas pu être effectués pour comparer les vagues 19-20 et 21-22. Les vagues 23-24 pourront être comparées aux vagues 21-22 pour cette variable.

Suivi de l'adoption des mesures de prévention et indicateurs de santé mentale

En **Nouvelle-Aquitaine**, les troubles dépressifs déclarés, à un niveau élevé en début de premier confinement (17,6 %) ont progressivement diminué jusqu'en mai 2020 (1er confinement) pour se stabiliser jusqu'en octobre 2020 (vague 16). Une hausse significative des troubles dépressifs est observée en novembre 2020 (deuxième confinement) et restent élevés début 2021 avec près de 20,0 % de répondants déclarant souffrir de troubles dépressifs lors de la vague 22 (mars 2021) (Figures 33 et 34).

Les problèmes de sommeil se sont maintenus à une forte prévalence depuis le premier confinement oscillant entre 60,0 et 67,0 % : 63,0 % des répondants de Nouvelle-Aquitaine déclarent souffrir de problème de sommeil en vague 22 (mars 2021). Les troubles anxieux sont restés relativement stables avec une tendance à la baisse lors des période de post-confinement sans différences significatives entre les périodes.

Le score de satisfaction de vie (>5) a augmenté de manière non significative au cours de l'été 2020 (période du déconfinement) avant de légèrement diminuer à partir de septembre.

Au niveau national, la dernière vague d'enquête (vague 23, du 21 au 23 avril) montre une santé mentale de personnes interrogées qui reste dégradée, avec une prévalence élevée des états anxieux, dépressifs, des problèmes de sommeil et des pensées suicidaires, en particulier chez les jeunes (18-24 ans, étudiants), les personnes en situation de précarité (emploi, finance), les personnes ayant des antécédents de trouble psychologique et celles ayant eu des symptômes de la COVID-19. La colère, la peur, l'inquiétude pour sa santé et la situation économique, la frustration, ou encore les sentiments de solitude et d'impuissance sont associés à une santé mentale plus dégradée, quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques et les conditions de vie.

Figure 33. Evolution des indicateurs de santé mentale, déclarés par les participants de Nouvelle- Analyse (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 22)

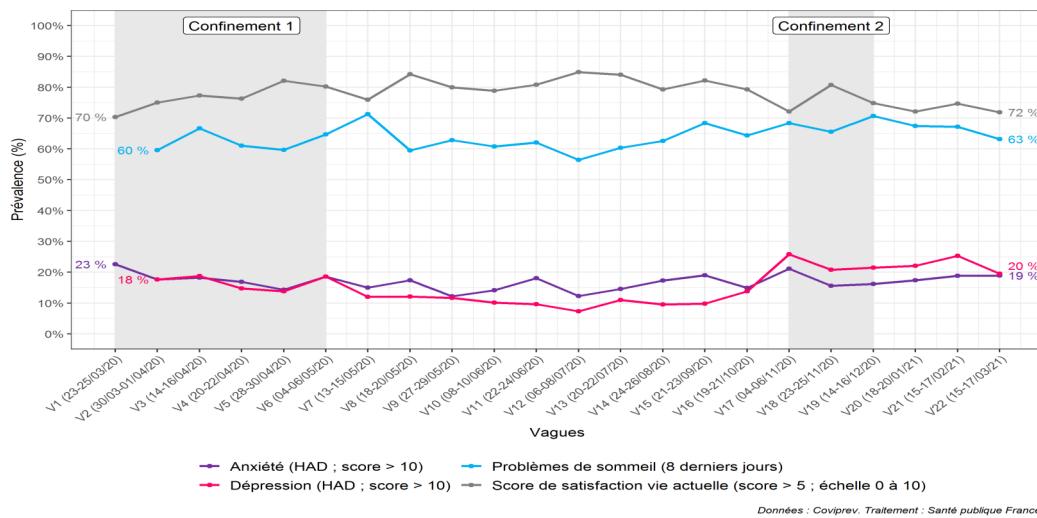
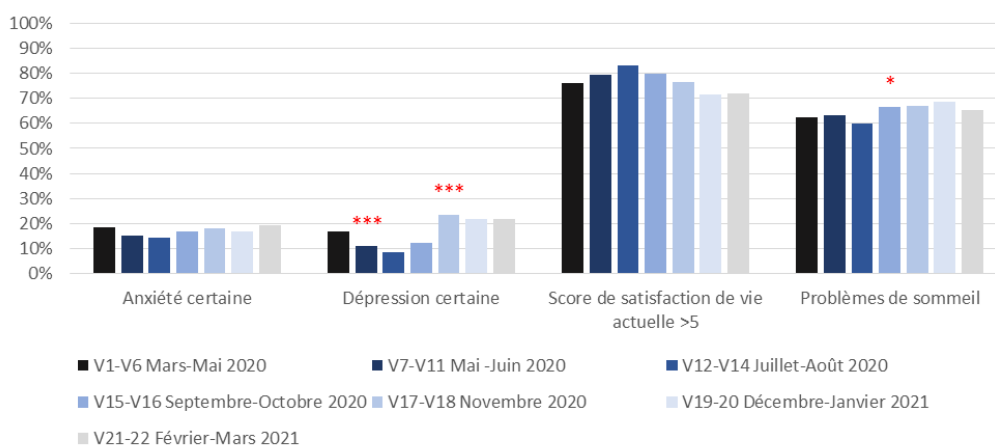


Figure 34. Evolution des indicateurs de santé mentale, déclarés par les participants de Nouvelle-Aquitaine . Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 22)



En présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important de s'informer et d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le 0 800 130 00 pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Pour plus d'information sur la santé mentale et les ressources disponibles :

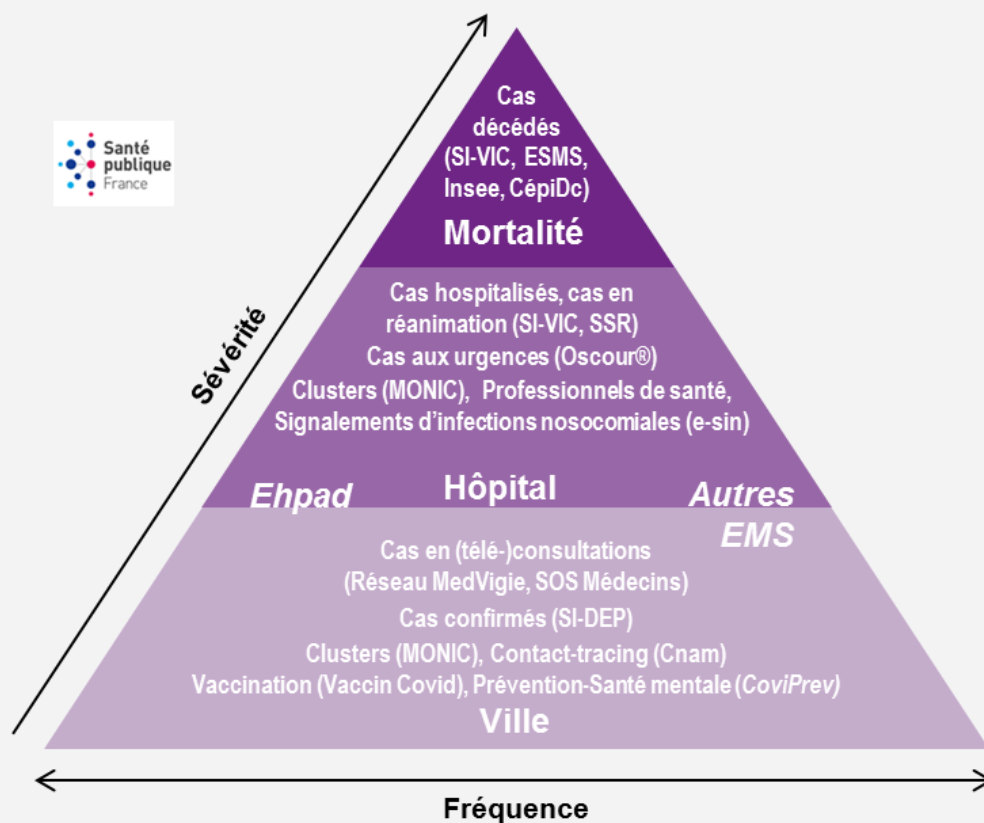
<https://www.psycom.org/>

<https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

Retrouvez tous les outils de prévention destinés aux professionnels de santé et au grand public sur le site de Santé publique France.

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
Sophie Larrieu
Marie-Anne Montaufray
Laure Meurice
Ursula Noury
Anna Siquier
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

06 mai 2021

Número vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

