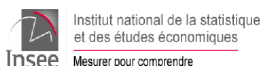


En collaboration avec :

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



Indicateurs-clés

► Estimation du nombre cas confirmés

6249*

Du 21 janvier au 04 août 2020

*Donnée non consolidée

► Taux de positivité et d'incidence (SI-DEP)

	S29-2020 (du 13 au 19/07/2020)	S30-2020 (20 au 26/07/2020)	S31-2020 (27/07 au 02/08/2020)
Nombre de cas positifs au SARS-COV-2	147	186	162
Taux de positivité (%)	0,6 %	0,6 %	0,4 %
Taux d'incidence (/ 100 000 habitants)	2,4 / 100 000	3,1 / 100 000	2,7 / 100 000

► Recours aux soins

	S29-2020 (du 13 au 19/07/2020)	S30-2020 (20 au 26/07/2020)	S31-2020 (27/07 au 02/08/2020)
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (%)	4,8 %	4,3 %	4,1 %
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®) (%)	0,4 %	0,3 %	0,3 %

► Surveillance dans les EMS dont Ehpad**

1986 cas de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 03 août 2020 (dont 876 confirmés)

221 décès recensés

**Données provisoires pouvant évoluer en fonction du contrôle qualité et des déclarations réalisées par les établissements

► Surveillance de la mortalité

- Au 04 août 2020
- **426** décès avec mention de COVID-19 rapportés par les établissements hospitaliers (SI-VIC) (+ 2 depuis le 28/07)
 - Pas de surmortalité toute cause observée en Nouvelle-Aquitaine (INSEE)

Prélèvements pour la recherche de SARS-CoV-2

En Nouvelle-Aquitaine, en semaine 31 (27 juillet au 02 août), la circulation virale du SARS-CoV-2 semble ralentir avec 160 patients testés positifs contre 186 en semaine 30, et un taux d'incidence stable avec 2,7 cas pour 100 000 (contre 3,1 en semaine 30). Le taux de positivité reste faible (0,4 %).

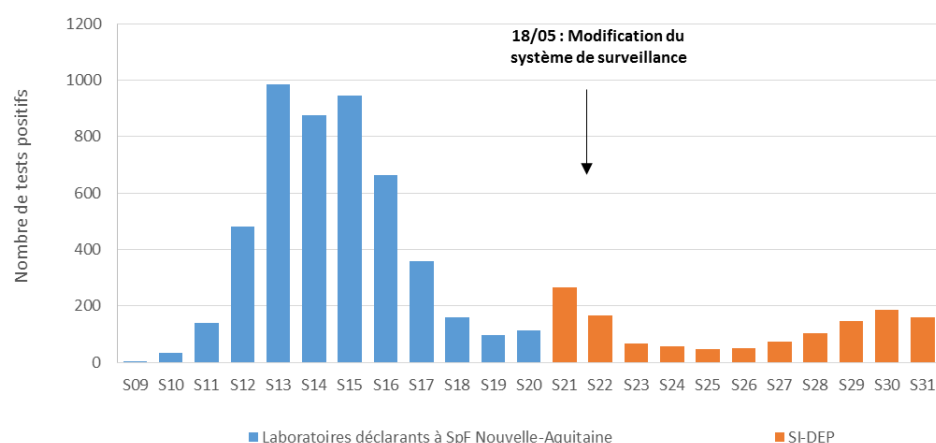
Le taux d'incidence chez les 15-44 ans tend à diminuer passant de 5,4/100 000 en S30-2020 à 5,0/100 000 en S31-2020 et est relativement stable dans les autres classes d'âge.

Des disparités départementales sont toujours observées avec des taux d'incidence variant de 1,2/100 000 (Landes) à 4,5/100 000 (Gironde) ; ces taux restant tous sous le seuil d'alerte.

Le taux de dépistage rapporté à la population en semaine 31 est en hausse par rapport à la semaine précédente avec environ 605 tests réalisés pour 100 000 habitants dans la région.

Source : laboratoires hospitaliers (CHU et CH) et laboratoires de ville déclarant à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine (jusqu'au 17 mai) et données SI-DEP (à partir du 18 mai), au 04 août 2020

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre de patients testés positifs pour SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-DEP, au 04 août 2020

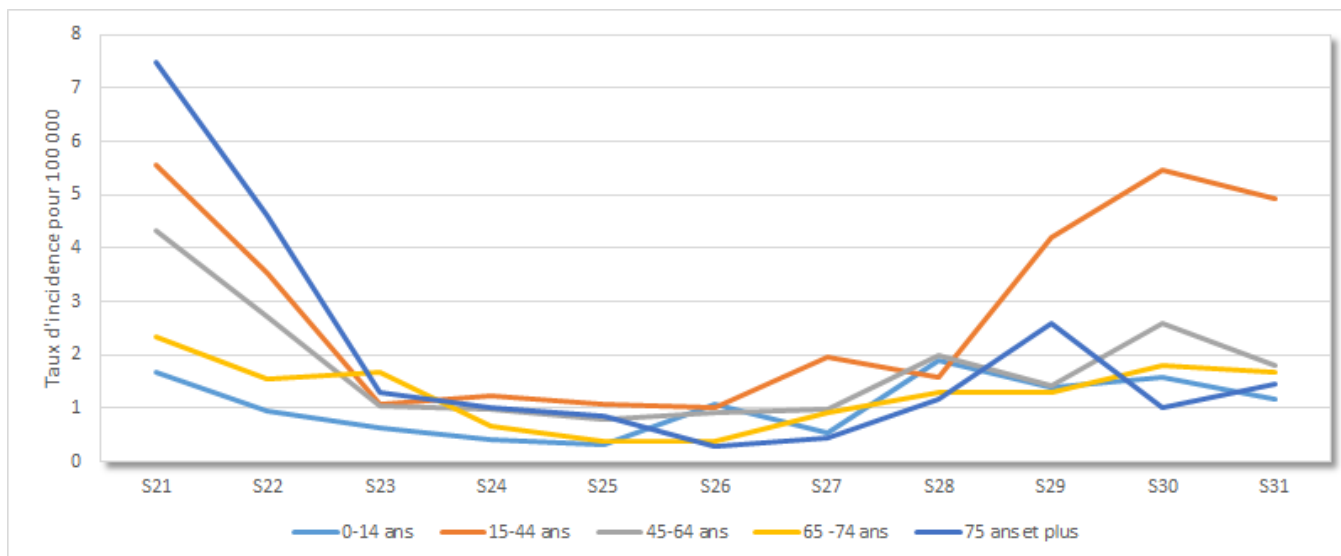
Tableau 1. Nombre de patients testés positifs et nombre de tests réalisés pour SARS-CoV-2, taux de positivité, taux d'incidence et taux de dépistage, par département, en semaine 31-2020, Nouvelle-Aquitaine

Département	Population	Nombre de tests positifs	Nombre de tests réalisés	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence (pour 100 000)	Taux de dépistage (pour 100 000)
Charente	348180	7	766	0,9	2,0	220,0
Charente-Maritime	647080	10	1871	0,5	1,5	289,1
Corrèze	240336	5	1545	0,3	2,1	642,9
Creuse	116270	4	557	0,7	3,4	479,1
Dordogne	408393	9	2539	0,4	2,2	621,7
Gironde	1633440	73	15054	0,5	4,5	921,6
Landes	411979	5	2605	0,2	1,2	632,3
Lot-et-Garonne	330336	6	1639	0,4	1,8	496,2
Pyrénées-Atlantiques	683169	13	3866	0,3	1,9	565,9
Deux-Sèvres	372627	7	2227	0,3	1,9	597,6
Vienne	437398	13	1886	0,7	3,0	431,2
Haute-Vienne	370774	10	1745	0,6	2,7	470,6
Nouvelle-Aquitaine	5999982	162	36300	0,4	2,7	605,0

Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

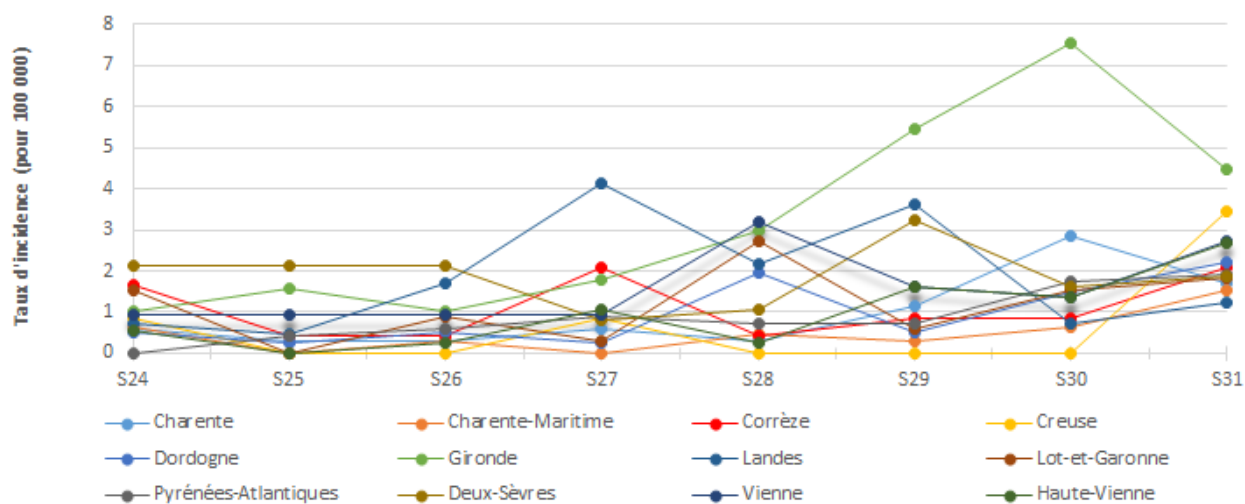
Source : données SI-DEP, au 04 août 2020

Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge pour SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : données SI-DEP, au 04 août 2020

Figure 3. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



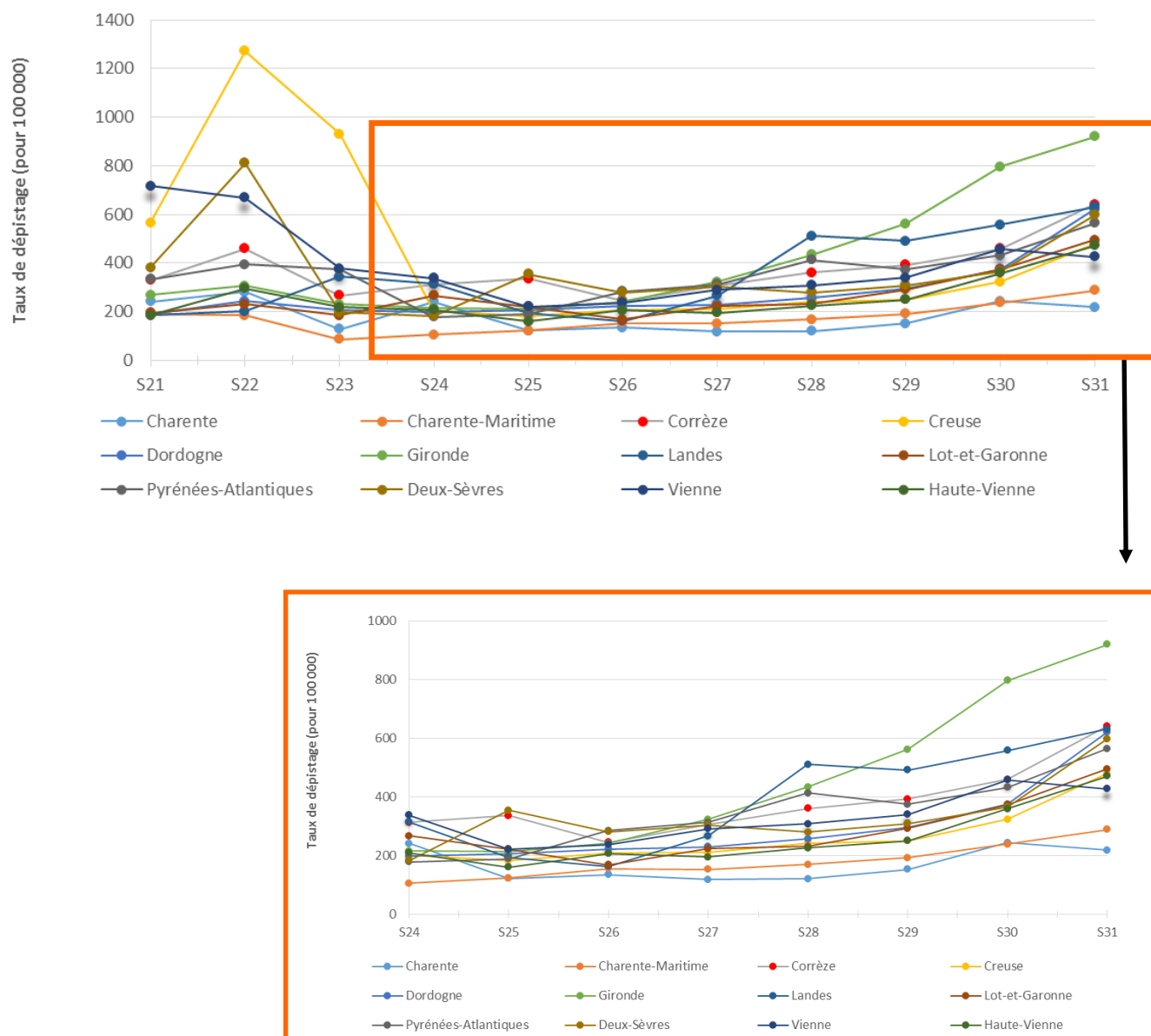
Dépistage SARS-CoV-2

En Nouvelle-Aquitaine, depuis la semaine 21, l'évolution du taux de dépistage a varié selon les départements, avec un taux élevé lors des semaines 22 et 23 dans les départements de la Creuse, des Deux Sèvres et de la Vienne, en lien avec l'organisation de dépistage autour de clusters identifiés dans ces territoires.

En semaine 31, le taux de dépistage est en hausse dans la majorité des départements notamment en Gironde (920 / 100 000).

Source : SI-DEP, au 04 août 2020

Figure 4. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



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

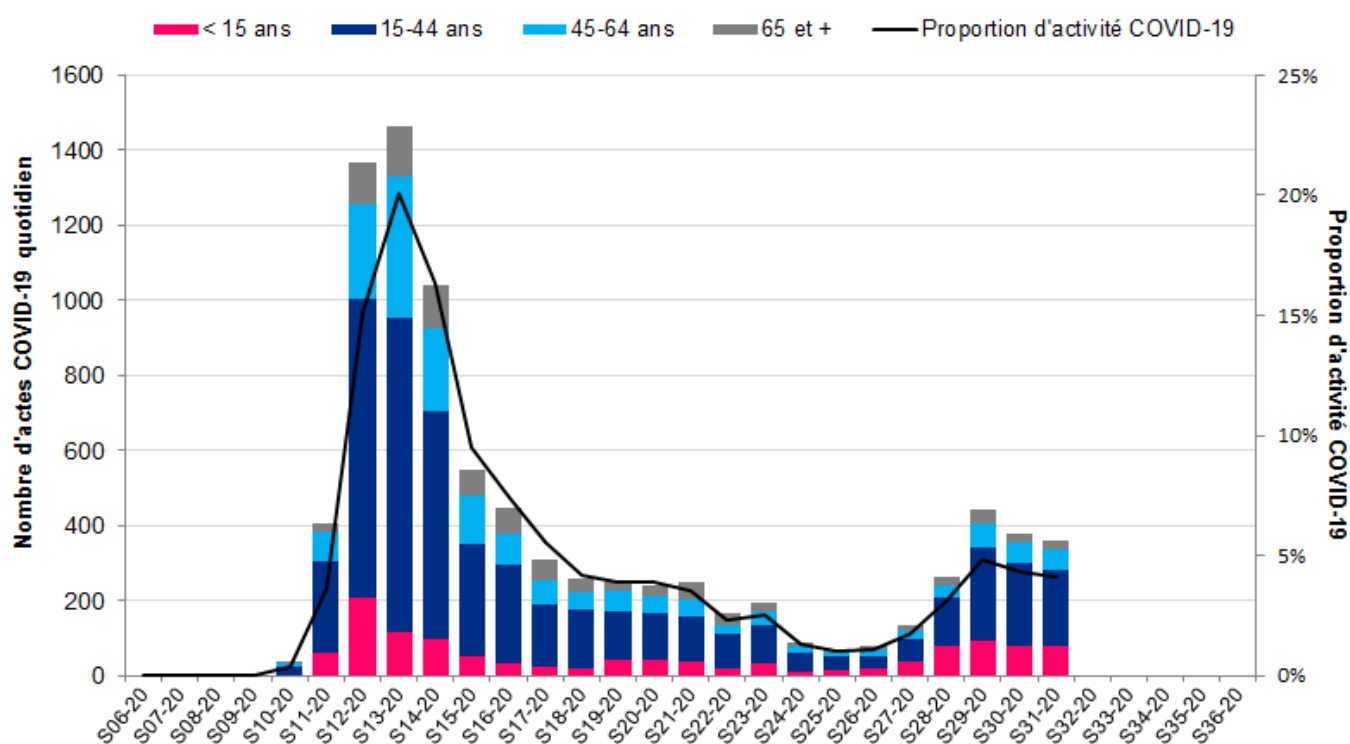
Depuis le début de l'épidémie, les données SOS Médecins permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

En semaine 31 (du 27 juillet au 02 août 2020), les cinq associations SOS Médecins du territoire (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges, La Rochelle) enregistraient 362 actes pour suspicion de COVID-19 soit près de 4 % de l'activité totale des associations (stable par rapport à la semaine précédente). La moitié des actes pour suspicions de COVID-19 concerne toujours les personnes âgées de 15-44 ans (57 % de l'ensemble des actes codés pour suspicion de COVID-19).

L'activité pour suspicion de COVID-19 reste stable ou tend à diminuer dans la majorité des associations (variant de 2 à 7 % de l'activité totale en S31-2020).

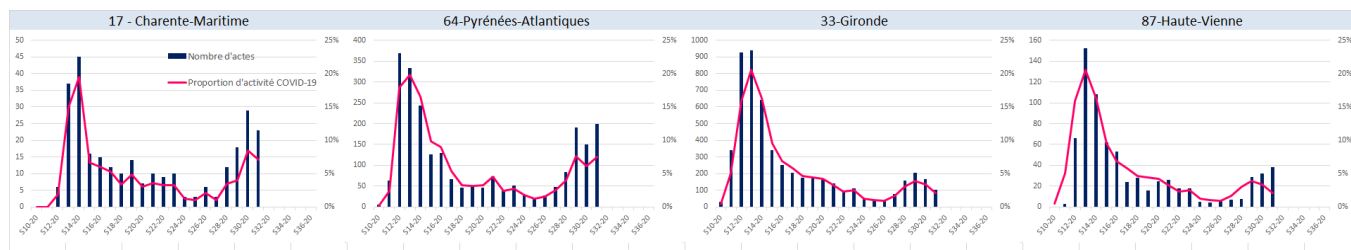
Source : SOS Médecins, au 04 août 2020

Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : SOS Médecins, au 04 août 2020

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



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Source : surveillance dans les ESMS, au 04 août 2020

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03 au 03/08, Nouvelle-Aquitaine

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
	Signalements ⁵	524	181	47	752
Chez les résidents	Cas confirmés ⁶	780	93	3	876
	Cas possibles ⁷	892	169	49	1110
	Nombre total de cas ^{6,7}	1672	262	52	1986
	Cas hospitalisés ^{6,7}	246	17	0	263
	Décès établissements ⁸	135	0	0	135
	Décès hôpitaux ⁸	84	2	0	86
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	468	63	10	541
	Cas possibles ⁷	367	180	29	576
	Nombre total de cas ^{6,7}	835	243	39	1117

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

²Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre 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)

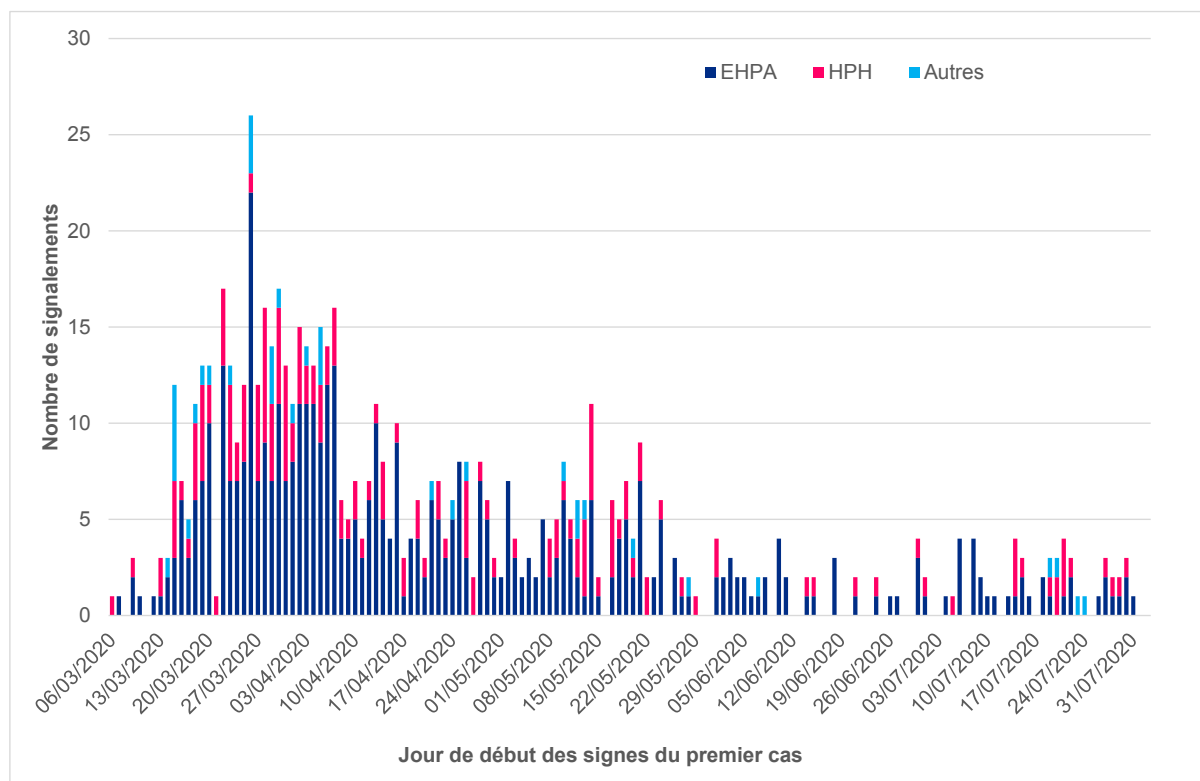
⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁸Cas possibles et confirmés décédés

Figure 7. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1er cas et type d'établissement (N=675), du 01/03 au 03/08, Nouvelle-Aquitaine



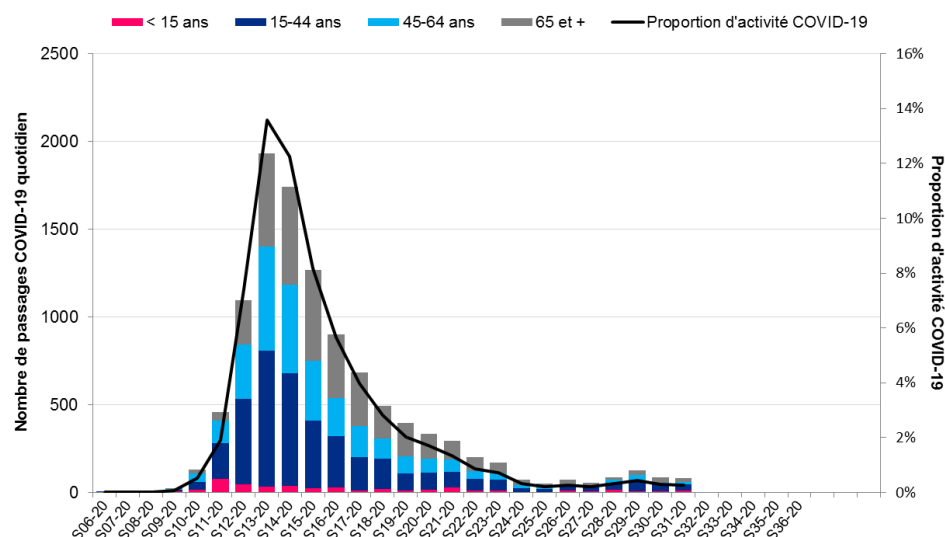
Passages aux urgences du réseau Oscour®

Depuis le 24 février, 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®. Les données montrent une hausse du recours au soin d'urgence pour suspicion de COVID-19 dès la semaine 10-2020 avec un pic d'activité en semaine 13-2020 (23 au 29 mars 2020). Depuis, l'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 a ralenti pour atteindre un niveau faible dans la région et dans tous les départements.

En semaine 31 (du 27 juillet au 02 août 2020), les structures d'urgence de la région Nouvelle-Aquitaine rapportaient 83 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 soit moins de 1 % de l'activité totale des urgences. Cet indicateur reste à un niveau faible pour tous les départements.

Source : réseau Oscour®, au 04 août 2020

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



Source : réseau Oscour®, au 04 août 2020

Figure 9. Nombre de passage et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, du 27 février au 02 août 2020, par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation/soins intensifs

Ces données sont issues de la base SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes). Elle 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

Source : SI-VIC, au 04 août 2020

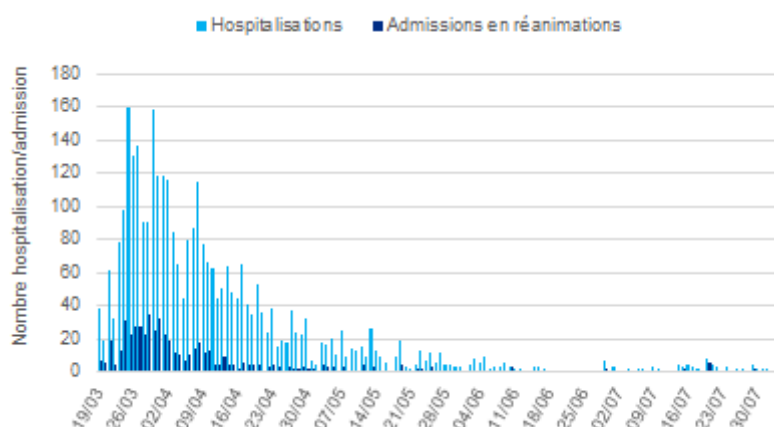
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 04 août 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	0	0,0%	0	0,0%
20-29 ans	1	1,9%	0	0,0%
30-39 ans	1	1,9%	0	0,0%
40-49 ans	1	1,9%	0	0,0%
50-59 ans	3	5,7%	1	12,5%
60-69 ans	10	18,9%	3	37,5%
70-79 ans	18	34,0%	4	50,0%
80-89 ans	8	15,1%	0	0,0%
90 ans et plus	10	18,9%	0	0,0%
Total	53	100,0%	8	100,0%

*Données manquantes pour la variable Age n = 1

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 04 août 2020

Figure 10. Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 04 août 2020

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

Départements	Hospitalisations* au 04 août 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	1	1,9%	0	0,0%
Charente-Maritime (17)	5	9,4%	0	0,0%
Corrèze (19)	1	1,9%	0	0,0%
Creuse (23)	1	1,9%	1	12,5%
Dordogne (24)	1	1,9%	0	0,0%
Gironde (33)	32	60,4%	6	75,0%
Landes (40)	3	5,7%	0	0,0%
Lot-et-Garonne (47)	2	3,8%	1	12,5%
Pyrénées-Atlantiques (64)	1	1,9%	0	0,0%
Deux-Sèvres (79)	1	1,9%	0	0,0%
Vienne (86)	2	3,8%	0	0,0%
Haute-Vienne (87)	3	5,7%	0	0,0%
Total Région	53	100,0%	8	100,0%

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

Depuis la levée du confinement, le 11 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. Le système d'information **MONIC** (MONItorage des Clusters) permet de présenter ce bilan.

En Nouvelle-Aquitaine, un total de 36 clusters a été comptabilisé dont 6 en cours d'investigation ou maîtrisés au 04 août 2020.

Tableau 5. Répartition et caractéristiques des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par département, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 04 août 2020, Nouvelle-Aquitaine (Source MONIC)

Indicateur	Nombre	Proportion
Nombre de clusters hors EHPAD	36	
<i>Type de collectivité :</i>		
Crèches	1	2.8%
Milieu scolaire et universitaire	1	2.8%
Etablissements de santé	9	25%
EMS de personnes handicapées	2	5.6%
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	3	8.3%
Milieus professionnels (entreprise)	3	8.3%
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	8	22.2%
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	3	8.3%
Autre	6	16.7%
<i>Statut du cluster :</i>		
En cours d'investigation	6	16.7%
Maîtrisé	0	0%
Cloturé	30	83.3%
Criticité :		
Limitée	4	11.1%
Modérée	30	83.3%
Elevée	2	5.6%
Nombre de cas :		
<5 cas	9	25%
5 à 9 cas	13	36%
10 cas ou plus	14	39%
Nombre d'hospitalisations* :		
<5 cas	20	100%
Nombre de décès* :		
Pas de décès	15	75%
Au moins un décès	5	25%
Mesure de gestion** :		
Fermeture de la collectivité	5	
Dépistage élargi	27	
Confinement localisé	5	
Autre(s) mesure(s)	18	
Détection du cluster à l'occasion d'un dépistage massif	0	
Département	<i>En cours</i>	<i>Maîtrisé</i>
16-Charente	0	0
17-Charente-Maritime	1	0
19-Corrèze	0	0
23-Creuse	0	0
24-Dordogne	1	0
33-Gironde	4	0
47-Lot-et-Garonne	0	0
40-Landes	0	0
64-Pyrénées-Atlantiques	0	0
79-Deux-Sèvres	0	0
86-Vienne	0	0
87-Haute-Vienne	0	0
	<i>cloturé</i>	

* lorsque la variable est renseignée ; **plusieurs mesures ont pu être mises en place pour un même cluster

Surveillance de la mortalité

En Nouvelle-Aquitaine, aucun excès de mortalité toutes causes n'a été observé depuis le début de l'épidémie de COVID-19.

Au total, au 04 août 2020 :

- 426 décès avec mention de COVID-19 ont été rapportés par les établissements hospitaliers en Nouvelle-Aquitaine
- parmi les 471 décès avec mention de COVID-19 issus de la certification électronique des décès, 62 % avaient des comorbidités connues et 76 % étaient âgés de 75 ans ou plus

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 disponible accessible : <https://sic.certdc.inserm.fr>

Source : SI-VIC, au 04/08/2020

Tableau 6. Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, Nouvelle-Aquitaine, (N = 426)

Classe d'âge*	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N (%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (<1%)	2 (<1%)	3 (1 %)	13 (3 %)	43 (10 %)	97 (23 %)	161 (38 %)	105 (25 %)

Source : Inserm-CépiDC, au 04/08/2020

Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, Nouvelle-Aquitaine (N=471)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	4	80	1	20	5	1
45-64 ans	7	19	30	81	37	8
65-74 ans	13	19	56	81	69	15
75 ans ou plus	157	44	203	57	360	76

Répartition par sexe

- Sexe-ratio (H/F) : 1,3 (N=471)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 62 % (N=290)
- Sans ou non-renseignés : 38 % (N=181)

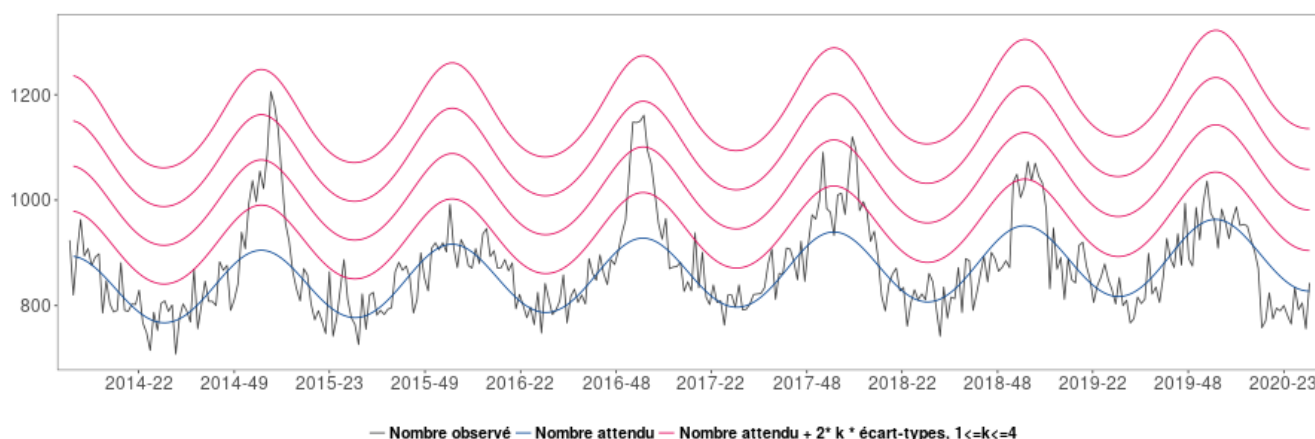
¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 04/08/2020

Figure 11. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 28-2020, Nouvelle-Aquitaine

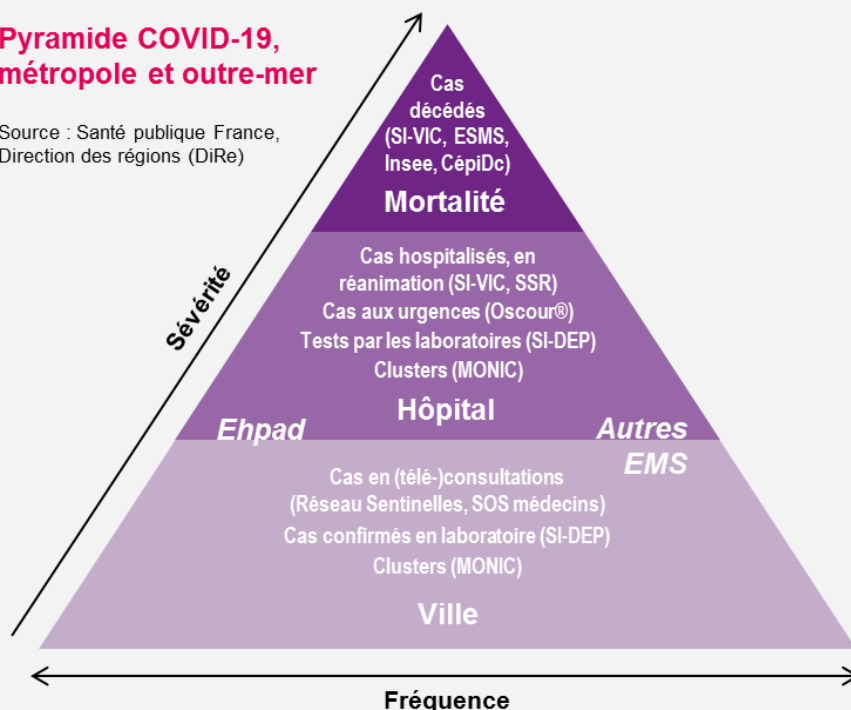


Mission de Santé publique France

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.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CèpiDc-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 ; 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

Rédacteur en chef
Laurent Filleul

Equipe de rédaction
Santé publique France
Nouvelle-Aquitaine

Anne Bernadou
Martine Casseron
Christine Castor
Sandrine Coquet
Sullivan Evain
Laurent Filleul
Gaëlle Gault
Philippe Germonneau
Sophie Larrieu
Hélène Maizi
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
06 août 2020

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

Sites associés :
► [SurSaUD®](https://sur.sau.fr)
► [OSCOUR®](https://oscur.org)
► [SOS Médecins](https://sos-medecins.fr)
► [Réseau Sentinelles](https://reseau-sentinelles.fr)
► [SI-VIC](https://si-vic.fr)
► [CèpiDC](https://cepidc.inserm.fr)

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

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge,
le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :



Consultez rapidement
votre médecin pour qu'il décide
si vous devez être testé



En attendant les résultats,
restez chez vous et évitez tout contact

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Se laver régulièrement
les mains ou utiliser une
solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer
dans son coude
ou dans un mouchoir



Se moucher dans
un mouchoir à usage unique
puis le jeter



Eviter
de se toucher
le visage



Respecter une distance
d'au moins un mètre
avec les autres



Saluer
sans serrer la main
et arrêter les embrassades



Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas
être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire