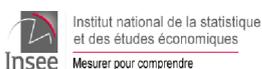


En collaboration avec :
Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires
de biologie médicale
hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes
d'infectiologie, de
réanimation et de médecine



Indicateurs-clés

Estimation du nombre de cas confirmés

16123 cas positifs au SARS-CoV-2

Du 21 janvier au 06 septembre 2020

* Donnée non consolidée

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

	S34-2020 (17 au 23/08)	S35-2020 (24 au 30/08)	S36-2020 ** (31/08 au 06/09)	Tendance en S36
Nombre de cas positifs	1858	3074	3934	↗
Taux de positivité	3,0 %	3,8 %	5,1 %	↗
Taux d'incidence	31,0 / 100 000	51,2 / 100 000	65,6 / 100 000	↗

** Données non consolidées

Recours aux soins

	S34-2020 (17 au 23/08)	S35-2020 (24 au 30/08)	S36-2020 (31/08 au 06/09)	Tendance en S36
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	5,0 %	5,0 %	7,6 %	↗
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	0,5 %	0,8 %	1,0 %	↗

Surveillance dans les EMS dont Ehpad***

2344 cas de COVID-19 parmi les résidents
signalés jusqu'au 06 septembre (dont
927 confirmés)

227 décès recensés

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

Surveillance de la mortalité

487 Certificats électroniques de décès
avec mention de COVID-19 au 1er
septembre 2020 (+8 depuis le 01/09)

Pas de surmortalité toute
cause observée (INSEE)

Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

L'intensification de la circulation virale du SARS-CoV-2 observée depuis début août se poursuit, avec 3934 cas confirmés en semaine 36 (du 31 août au 06 septembre).

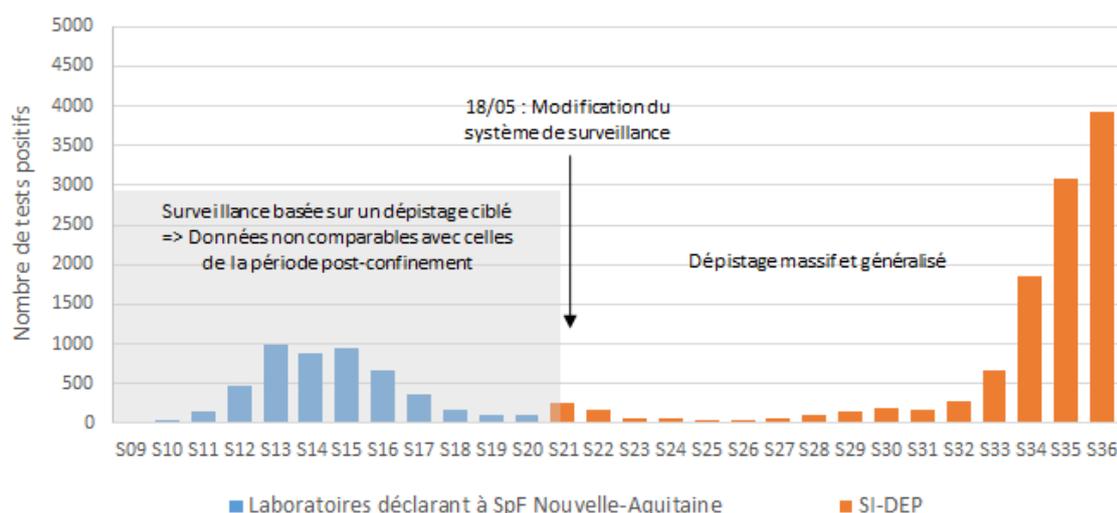
Le taux d'incidence sur l'ensemble de la région poursuit sa hausse avec un dépassement du seuil d'alerte depuis la semaine 35-2020 (65,6 / 100 000 hab. en semaine 36).

L'augmentation du taux de positivité se poursuit également avec un dépassement du seuil d'attention cette semaine (5,1 % en semaine 36 contre 3,8 % en semaine 35), affirmant que l'augmentation du nombre de cas n'est pas seulement due au dépistage massif mais bien à une intensification de la circulation du virus.

Le taux d'incidence continue sa progression chez les plus jeunes avec un taux d'incidence qui dépasse 130 / 100 000 hab. chez les 15-44 ans, mais qui tend à augmenter dans les autres tranches d'âges notamment chez les 45-64 ans avec un taux d'incidence proche du seuil d'alerte (49,3 / 100 000 hab.), et aussi chez les 75 ans et plus avec un taux d'incidence qui a été multiplié par 3 en une semaine (de 5,5 / 100 000 en semaine 35 à 17,2 / 100 000 hab. en semaine 36).

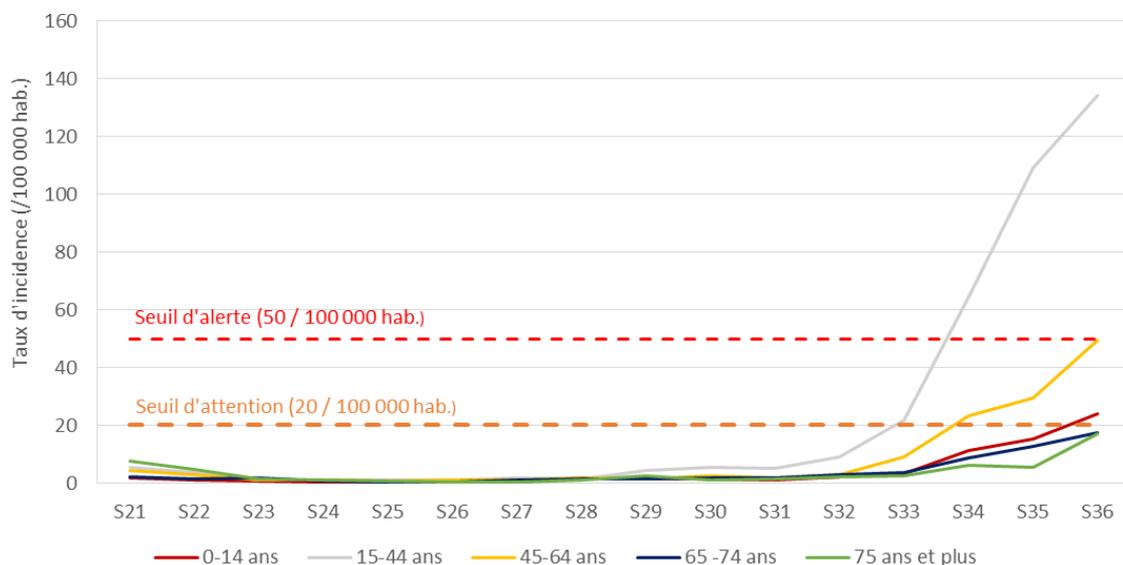
Source : laboratoires hospitaliers (CHU et CH) et laboratoires de ville déclarant à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine (jusqu'au 17 mai) et données SI-DEP (à partir du 18 mai), au 8 septembre 2020 (données des 2 dernières semaines non consolidées)

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



Source : données SI-DEP, au 8 septembre 2020 (données des 2 dernières semaines non consolidées)

Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2 par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

La circulation du SARS-CoV-2 reste hétérogène sur le territoire néo-aquitain avec un taux d'incidence variant de 7,7 / 100 000 hab. dans la Creuse à 154,3 / 100 000 hab. en Gironde. En semaine 36, le département de la Gironde était le deuxième département le plus touché en France Métropolitaine.

En semaine 36, une forte progression du taux d'incidence a été observée par rapport à la semaine précédente dans les départements de la Vienne (+108 %), des Deux-Sèvres (+69 %), des Landes (+60 %) et du Lot-et-Garonne (+ 54 %) indiquant une nette intensification de la circulation virale sur ces territoires. Dans les autres départements, les taux d'incidence ont également tous augmenté, excepté dans la Creuse.

Dans la région, les départements de la Vienne et des Pyrénées-Atlantiques sont désormais les plus touchés après la Gironde, avec des taux d'incidence respectifs de 49,8 / 100 000 hab. et 49,6 / 100 000 hab., soit au niveau du seuil d'alerte (50 / 100 000 hab.).

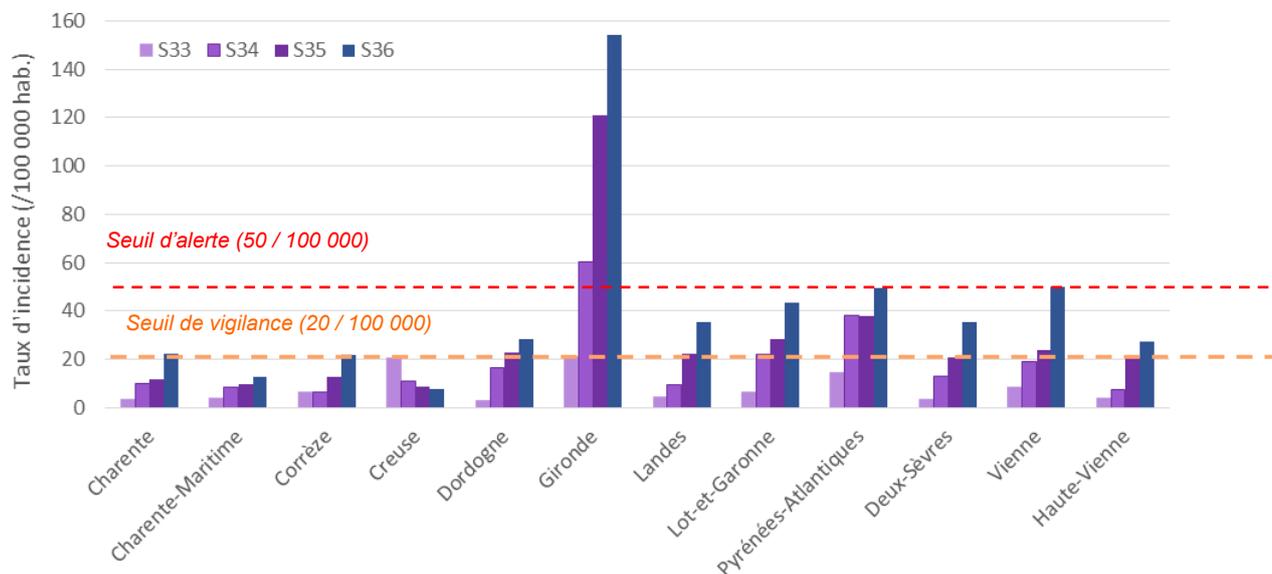
Source : SI-DEP, au 8 septembre 2020 (données des 2 dernières semaines non consolidées)

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 36-2020, 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	77	3270	2,4	22,1	939,2
Charente-Maritime	647080	81	5815	1,4	12,5	898,7
Corrèze	240336	52	2234	2,3	21,6	929,5
Creuse	116270	9	831	1,1	7,7	714,7
Dordogne	408393	115	4461	2,6	28,2	1092,3
Gironde	1633440	2520	30534	8,3	154,3	1869,3
Landes	411979	146	4507	3,2	35,4	1094,0
Lot-et-Garonne	330336	143	2894	4,9	43,3	876,1
Pyrénées-Atlantiques	683169	339	9852	3,4	49,6	1442,1
Deux-Sèvres	372627	132	5091	2,6	35,4	1366,2
Vienne	437398	218	4899	4,4	49,8	1120,0
Haute-Vienne	370774	102	3425	3,0	27,5	923,7
Nouvelle-Aquitaine	5999982	3934	77813	5,1	65,6	1296,9

Source : données SI-DEP, au 8 septembre 2020 (données des 2 dernières semaines non consolidées)

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



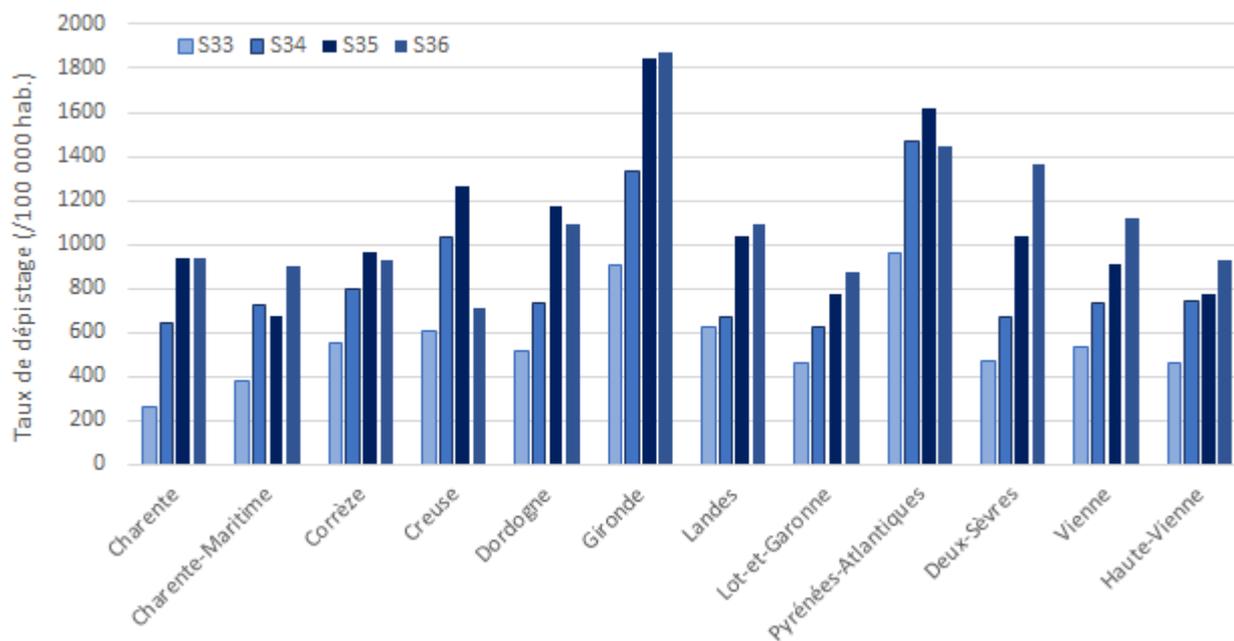
Dépistage et taux de positivité

En semaine 36, l'activité de dépistage a augmenté ou est restée stable dans les départements de la région Nouvelle-Aquitaine, excepté en Creuse. Les efforts déployés depuis le début de l'été en termes de dépistage sont donc maintenus dans la région.

Le taux de positivité a nettement augmenté dans la plupart des départements, notamment en Gironde, dans le Lot-et-Garonne, la Vienne, les Pyrénées-Atlantiques et les Landes où ce taux atteint respectivement 8,3 %, 4,9 %, 4,4 %, 3,4 % et 3,2 % en semaine 36. Cette progression observée dans ces départements qui présentent également un fort taux d'incidence traduit une intensification de la circulation virale, indépendamment de l'augmentation de l'activité de dépistage.

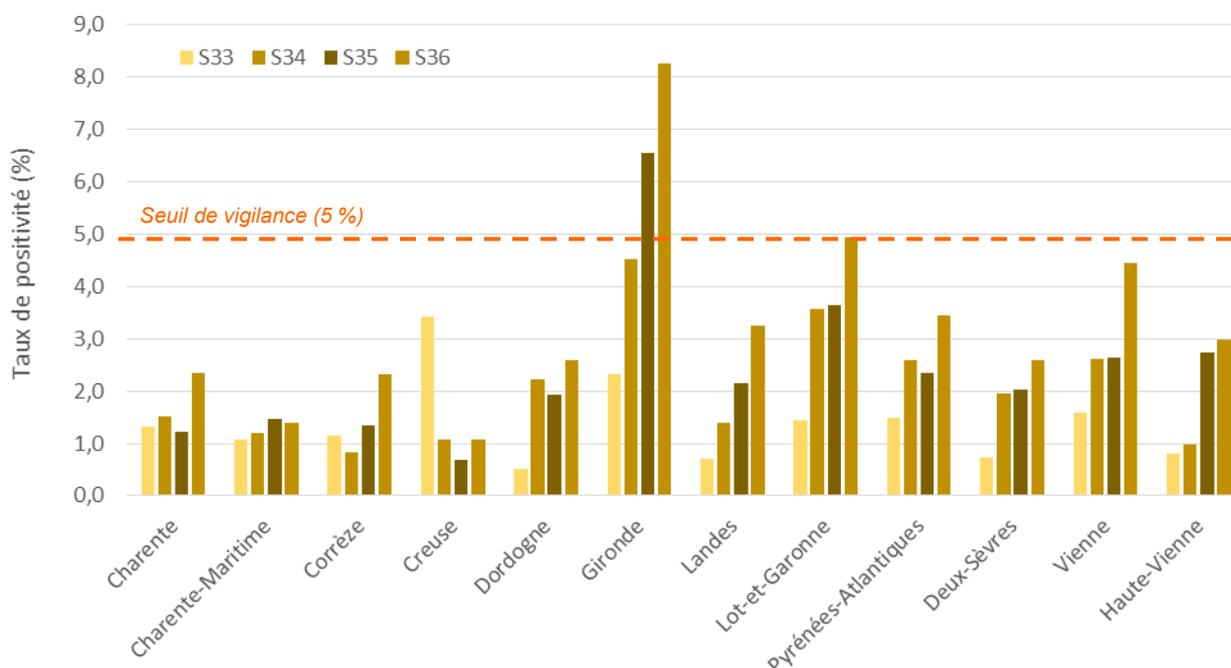
Source : SI-DEP, au 8 septembre 2020 (données des 2 dernières semaines non consolidées)

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



Source : SI-DEP, au 8 septembre 2020 (données des 2 dernières semaines non consolidées)

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par département, Nouvelle-Aquitaine



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

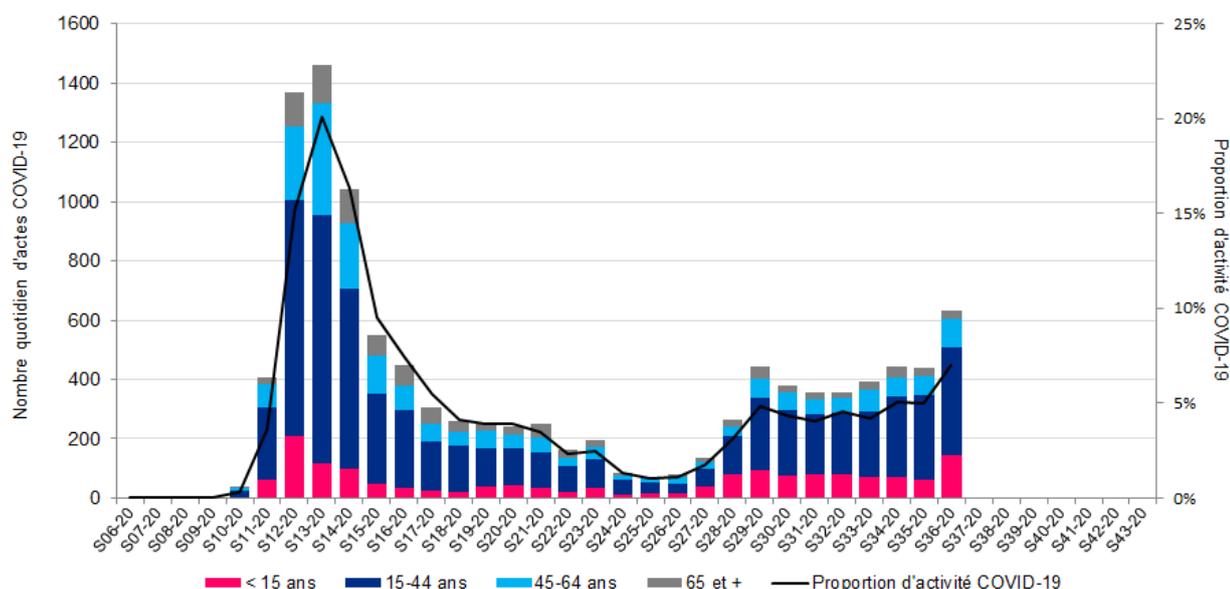
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

En semaine 36 (du 31 août au 06 septembre 2020), le nombre de visites et la part d'activité pour suspicion de COVID-19 tendent à augmenter avec 606 actes pour suspicion de COVID-19, représentant 7,6 % de leur activité totale (contre 5,0 % la semaine précédente). Comme les semaines précédentes, la majorité de ces actes (56,3 %) ont concerné des personnes âgées de 15-44 ans toutefois on note une hausse de ces actes chez les moins de 15 ans (23,6 % des actes totaux en semaine 36 contre 14,1 % en semaine 35).

La hausse de l'activité pour suspicion de COVID-19 concerne les départements de la Gironde et des Pyrénées-Atlantiques avec une part d'activité qui varie de 3 à 11 % selon l'association en semaine 36.

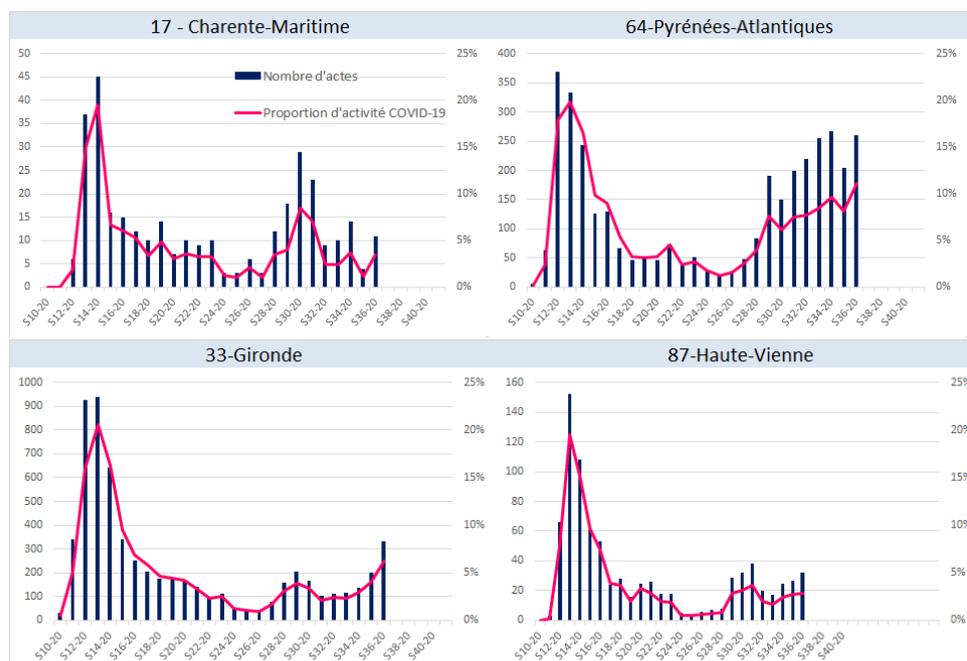
Source : SOS Médecins, au 8 septembre 2020

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 8 septembre 2020

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



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Depuis la semaine 34, on observe à nouveau une augmentation du nombre de signalements en EMS (figure 8). Au total, du 1er mars au 07 septembre 2020, 873 signalements ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 603 (69 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 207 (24 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 63 (7 %) épisodes en autres établissements médico-sociaux.

L'ensemble des 873 signalements correspondait à un total de 2344 cas de COVID-19 chez les résidents (dont 927 cas confirmés et 1417 cas possibles). Parmi ceux-ci, 138 sont décédés dans les établissements et 89 sont décédés à l'hôpital. Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 1406 cas (dont 635 cas confirmés et 771 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Source : surveillance dans les ESMS, au 8 septembre 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 07/09, Nouvelle-Aquitaine

	EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Signalements ⁵	603	207	63	873
Chez les résidents				
Cas confirmés ⁶	818	102	7	927
Cas possibles ⁷	1083	270	64	1417
Nombre total de cas ^{6,7}	1901	372	71	2344
Cas hospitalisés ^{6,7}	259	18	0	277
Décès établissements ⁸	138	0	0	138
Décès hôpitaux ⁸	87	2	0	89
Chez le personnel				
Cas confirmés ⁶	534	84	17	635
Cas possibles ⁷	453	275	43	771
Nombre total de cas ^{6,7}	987	359	60	1406

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), 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)

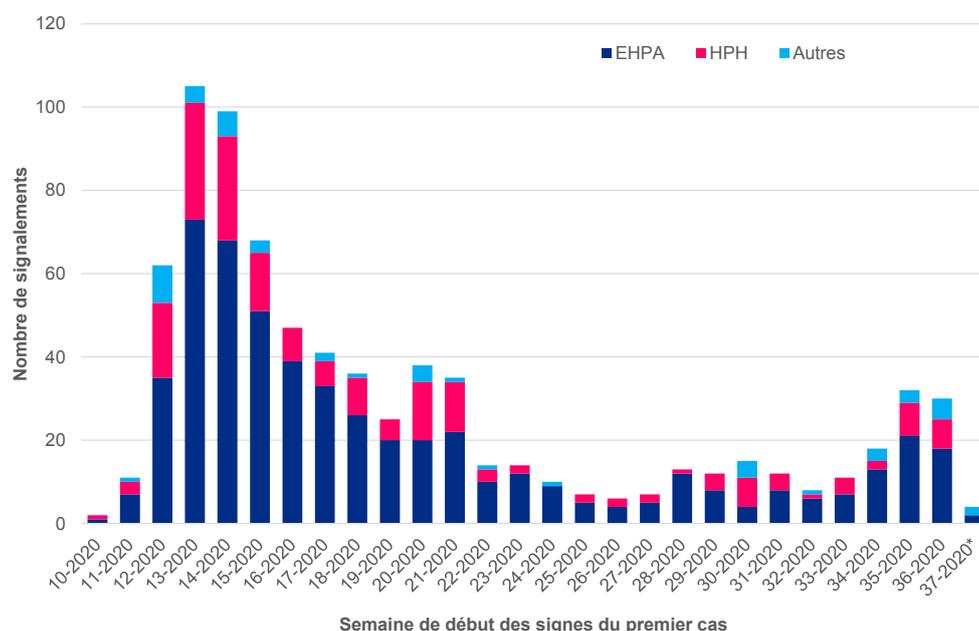
⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

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 8. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par semaine de début des signes du 1er cas et type d'établissement (N=782), du 01/03 au 07/09, Nouvelle-Aquitaine



* Données semaine en cours non consolidées

Surveillance à l'hôpital

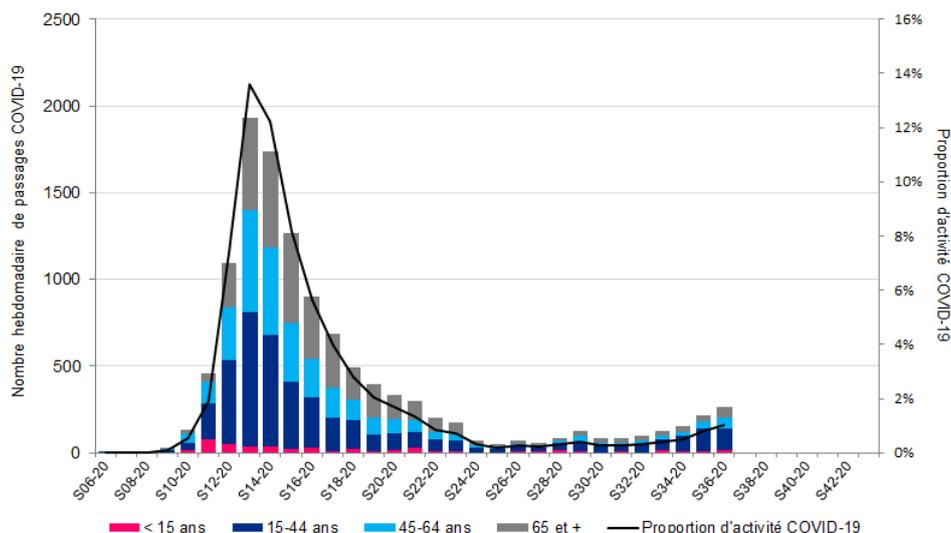
Passages aux urgences du réseau Oscour®

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®.

L'augmentation progressive de la part d'activité des services d'urgence pour suspicion de COVID-19 observée depuis quelques semaines se poursuit avec, en semaine 36 (du 31 août au 06 septembre 2020), 264 passages pour suspicion de COVID-19 (1,0 % de l'activité totale contre 0,5 % en semaine 34). Si cet indicateur reste faible, la hausse concerne la région et les départements, notamment le Lot-et-Garonne, les Landes, la Gironde et les Deux-Sèvres.

Source : réseau Oscour®, au 8 septembre 2020

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



Source : réseau Oscour®, au 8 septembre 2020

Figure 10. Nombre de passages et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation / soins intensifs

Au 8 septembre 2020, en Nouvelle-Aquitaine, 148 hospitalisations pour Covid-19 sont recensées. Le nombre d'hospitalisations tend à augmenter avec 68 nouvelles hospitalisations et 19 nouvelles réanimations en semaine 36 (contre respectivement 32 et 9 en semaine 35).

Parmi les 148 patients hospitalisés, 28 ont été admis dans un service de réanimation. Près de 20 % des patients hospitalisés avaient moins de 60 ans, et la majorité (70 %) était hospitalisée en Gironde.

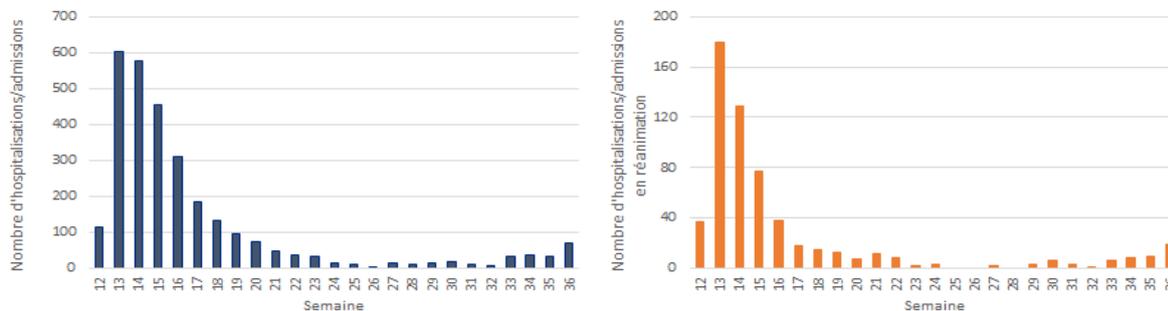
Source : SI-VIC, au 8 septembre 2020

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 8 septembre 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,7%	1	3,6%
10-19 ans	1	0,7%	1	3,6%
20-29 ans	3	2,0%	0	0,0%
30-39 ans	8	5,4%	0	0,0%
40-49 ans	14	9,5%	0	0,0%
50-59 ans	11	7,4%	3	10,7%
60-69 ans	30	20,3%	9	32,1%
70-79 ans	29	19,6%	10	35,7%
80-89 ans	35	23,6%	4	14,3%
90 ans et plus	13	8,8%	0	0,0%
Total région	148	100,0%	28	100,0%

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 8 septembre 2020

Figure 11. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations (à gauche) et de nouvelles réanimation/soins intensifs (à droite) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-VIC, au 8 septembre 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 8 septembre 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	1	0,7%	0	0,0%
Charente-Maritime (17)	5	3,4%	1	3,6%
Corrèze (19)	5	3,4%	1	3,6%
Creuse (23)	2	1,4%	0	0,0%
Dordogne (24)	4	2,7%	1	3,6%
Gironde (33)	102	68,9%	21	75,0%
Landes (40)	1	0,7%	0	0,0%
Lot-et-Garonne (47)	12	8,1%	2	7,1%
Pyrénées-Atlantiques (64)	6	4,1%	1	3,6%
Deux-Sèvres (79)	0	0,0%	0	0,0%
Vienne (86)	4	2,7%	0	0,0%
Haute-Vienne (87)	6	4,1%	1	3,6%
Total Région	148	100,0%	28	100,0%

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.

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.

En Nouvelle-Aquitaine, au 8 septembre 2020, un total de 151 clusters a été comptabilisé, soit 50 de plus que la semaine précédente. Parmi ces 151 clusters, 78 sont en cours d'investigation.

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 8 septembre 2020, Nouvelle-Aquitaine (Source MONIC)

	Nombre	Proportion
Nombre de clusters hors EHPAD	151	
<i>Type de collectivité :</i>		
Crèches	2	1.3 %
Milieu scolaire et universitaire	8	5.3 %
Etablissements de santé	20	13.2 %
EMS de personnes handicapées	5	3.3 %
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	6	4,0 %
Milieus professionnels (entreprise)	37	24.5 %
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	37	24.5 %
Structure de l'aide sociale à l'enfance	1	0.7 %
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	1	0.7 %
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	7	4.6 %
Autre	25	16.6 %
<i>Statut du cluster :</i>		
En cours d'investigation	78	51.7 %
Cloturé	72	47.7 %
<i>Criticité :</i>		
Limitée	40	26.5 %
Modérée	80	53.0 %
Elevée	31	20.5 %
<i>Nombre de cas :</i>		
<5 cas	68	45.0 %
5 à 9 cas	44	29.0 %
10 cas ou plus	38	25.0 %
<i>Nombre d'hospitalisations :</i>		
<5 cas	25	100.0 %
<i>Nombre de décès* :</i>		
Pas de décès	18	75.0 %
Au moins un décès	6	25.0 %
<i>Mesure de gestion** :</i>		
Fermeture de la collectivité	21	13.9 %
Dépistage élargi	49	32.5 %
Confinement localisé	7	4.6 %
Autre(s) mesure(s)	133	88.1 %
Détection du cluster à l'occasion d'un dépistage massif	0	-
Département	<i>En cours</i>	<i>Clôturé</i>
16-Charente	2	0
17-Charente-Maritime	2	3
19-Corrèze	0	4
23-Creuse	1	2
24-Dordogne	3	8
33-Gironde	41	25
47-Lot-et-Garonne	10	2
40-Landes	3	4
64-Pyrénées-Atlantiques	10	11
79-Deux-Sèvres	2	7
86-Vienne	2	6
87-Haute-Vienne	2	0

* 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 8 septembre 2020, 487 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès (soit huit décès supplémentaires au cours de la semaine 36). Ces décès concernaient majoritairement des hommes (sex-ratio H/F : 1,3).

Parmi les 487 patients décédés, plus des trois quarts (76 %) étaient âgés de 75 ans ou plus et 61 % avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès. Néanmoins, 43 décès sont survenus chez des personnes âgées de moins de 65 ans.

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>

Mortalité liée au COVID-19

Source : Insem-CépiDC, au 8 septembre 2020

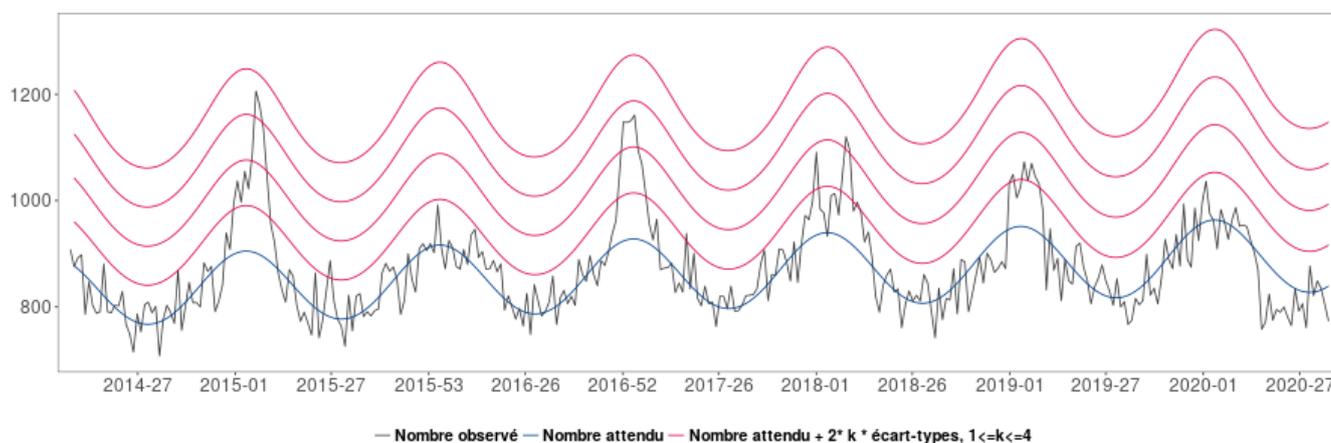
Tableau 6. Présence d'au moins une comorbidité renseignée dans les certificats électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en fonction de l'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=487)

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	4	80	1	20	5	1
45-64 ans	8	21	30	79	38	7
65-74 ans	13	18	58	82	71	15
75 ans ou plus	165	44	208	56	373	77
Tous âges	190	39 %	297	62 %	487	100 %

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 8 septembre 2020

Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 35-2020, Nouvelle-Aquitaine

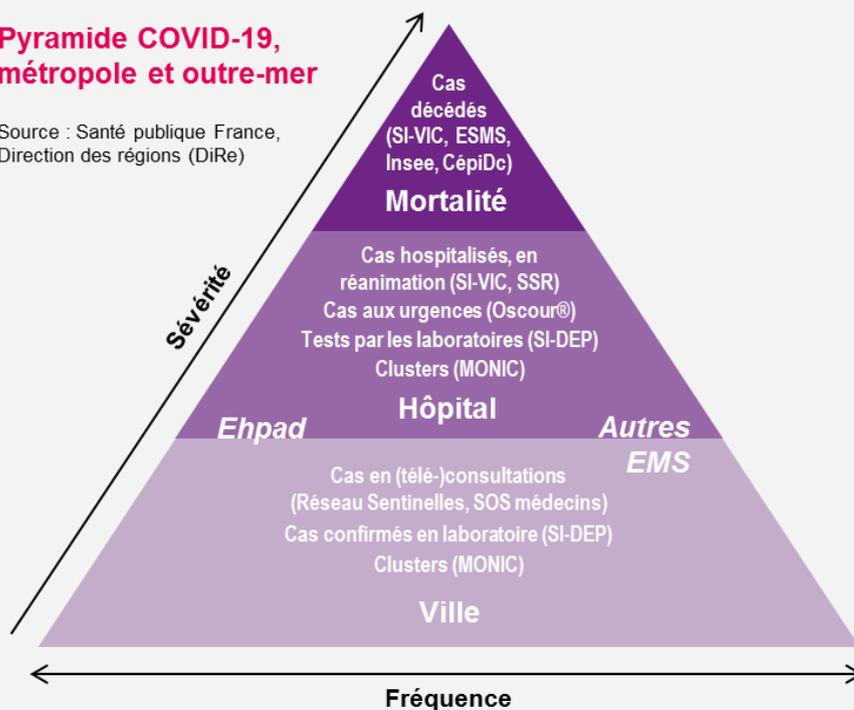


Mission de Santé publique France

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)



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; 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

10 septembre 2020

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

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



Éviter 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