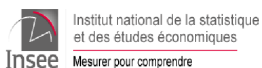


En collaboration avec :

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

34 172* cas positifs au SARS-CoV-2

Du 21 janvier au 04 octobre 2020

* Donnée non consolidée

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

	S38-2020 (14 au 20/09)	S39-2020 (21 au 27/09)	S40-2020** (28/09 au 04/10)	Tendance en S40
Nombre de cas confirmés	4 889	4 139	3 900	→
Taux de positivité	5,5 %	5,9 %	6,5 %	↗
Taux d'incidence (tous âges)	81,5 / 100 000	69,0 / 100 000	65,0 / 100 000	→
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	49,7 / 100 000	32,7 / 100 000	35,5 / 100 000	→

** Données non consolidées

Recours aux soins

	S38-2020 (14 au 20/09)	S39-2020 (21 au 27/09)	S40-2020 (28/09 au 04/10)	Tendance en S40
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	7,8 %	6,1 %	5,4 %	↘
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	1,6 %	1,0 %	1,0 %	→

Surveillance dans les EMS dont Ehpad***

1361 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 05 octobre (886 confirmés parmi le personnel)

283 décès recensés parmi les résidents

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

Surveillance de la mortalité

596 Certificats électroniques de décès avec mention de COVID-19 au 6 octobre 2020 (+32 depuis le 29/09)

Pas de surmortalité toute cause observée (INSEE)

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

La circulation du SARS-CoV-2 reste active dans la région avec une augmentation du taux de positivité et un taux d'incidence régional qui reste supérieur au seuil d'alerte (50 / 100 000 hab.).

En semaine 40, 3900 nouveaux cas confirmés de COVID-19 ont été enregistrés dans la région. **Le taux de positivité continue de progresser avec un taux de 6,5 %** contre 5,9 % en semaine 39. Ce taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge et reste le plus élevé chez les personnes âgées de 15-44 ans (7,7 %) et chez les 45-64 ans (6,2 %).

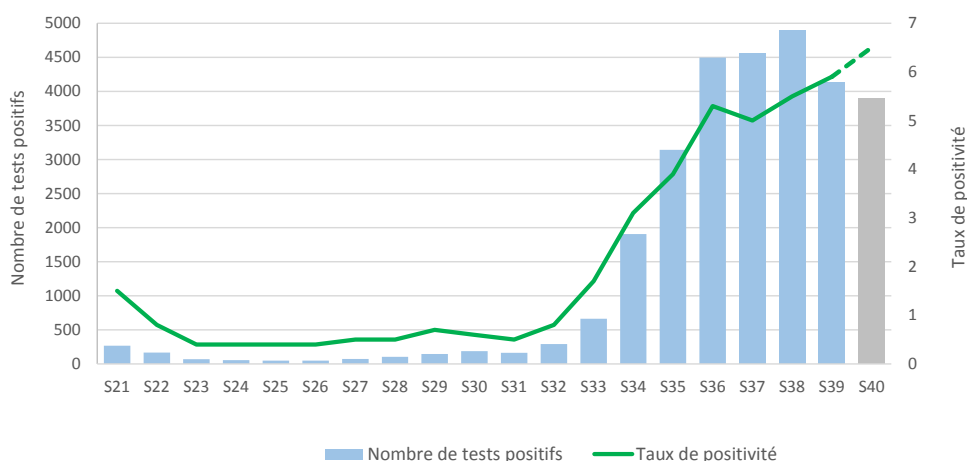
Depuis la semaine 38, le taux d'incidence et le taux de dépistage diminuent dans la région. En semaine 40, le taux d'incidence était de 65 cas pour 100 000 habitants contre 69,0 / 100 000 en semaine 39 et 81,5 / 100 000 en semaine 38. Cette tendance à la baisse est particulièrement visible chez les enfants de moins de 15 ans et dans une moindre mesure chez les jeunes adultes (15 à 44 ans), qui restent toutefois les plus touchés par le SARS-CoV-2 avec un taux d'incidence de 113 / 100 000 hab. Le taux de dépistage est en forte baisse depuis deux semaines avec environ 1000 tests / 100 000 habitants dans la région en semaine 40.

Le taux d'incidence étant directement corrélé au taux de dépistage et au taux de positivité, la diminution seule du taux d'incidence doit être interprétée avec la plus grande précaution car elle peut être en partie expliquée par l'évolution des pratiques de dépistage au cours des dernières semaines. Seule l'analyse de l'évolution de l'ensemble des indicateurs dans les semaines à venir permettra de juger de la réalité de l'évolution de la circulation virale dans la région.

Les délais de consolidation des données SI-DEP se sont améliorés avec plus de 90 % des résultats rendus dans les trois jours suivant les prélèvements.

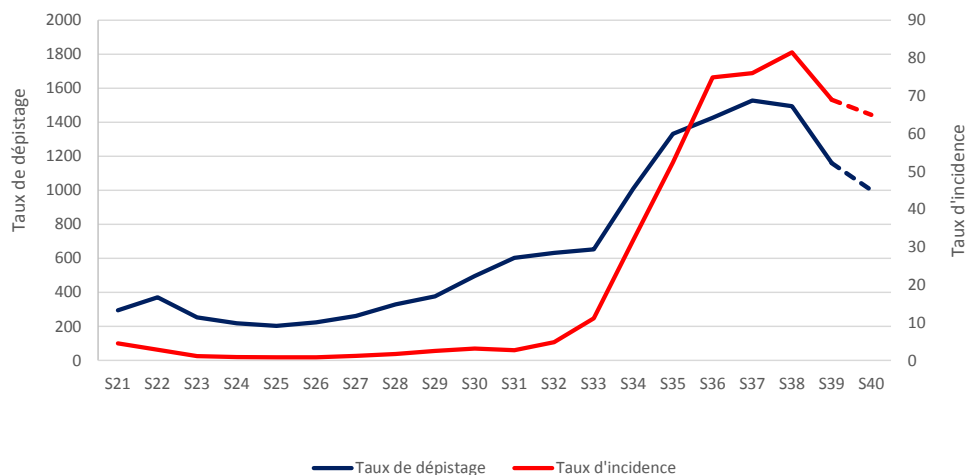
Source : données SI-DEP au 07 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP, au 06 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Niveau régional : dépistage selon la présence des signes

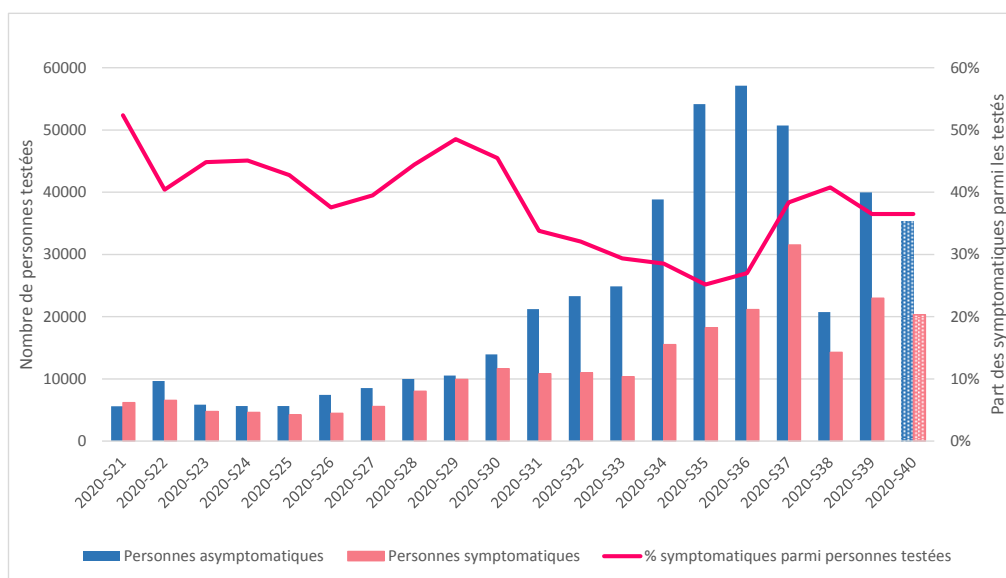
Parmi l'ensemble des personnes testées en semaine 40 (quel que soit le résultat), 37 % se déclaraient symptomatiques. Depuis la semaine 37 (7 au 13 septembre), cette proportion de personnes symptomatiques parmi les personnes testées est relativement stable, excepté une légère hausse en semaine 38 (figure 3).

Parmi les cas positifs, près de deux tiers (61 %) présentait des symptômes. Cette proportion est stable depuis la semaine 37.

En semaine 40, le taux de positivité était de 10,8 % chez les symptomatiques, soit en légère augmentation par rapport à la semaine 39. Chez les asymptomatiques, le taux de positivité était de 4 %, en augmentation régulière depuis la semaine 32 (figure 4).

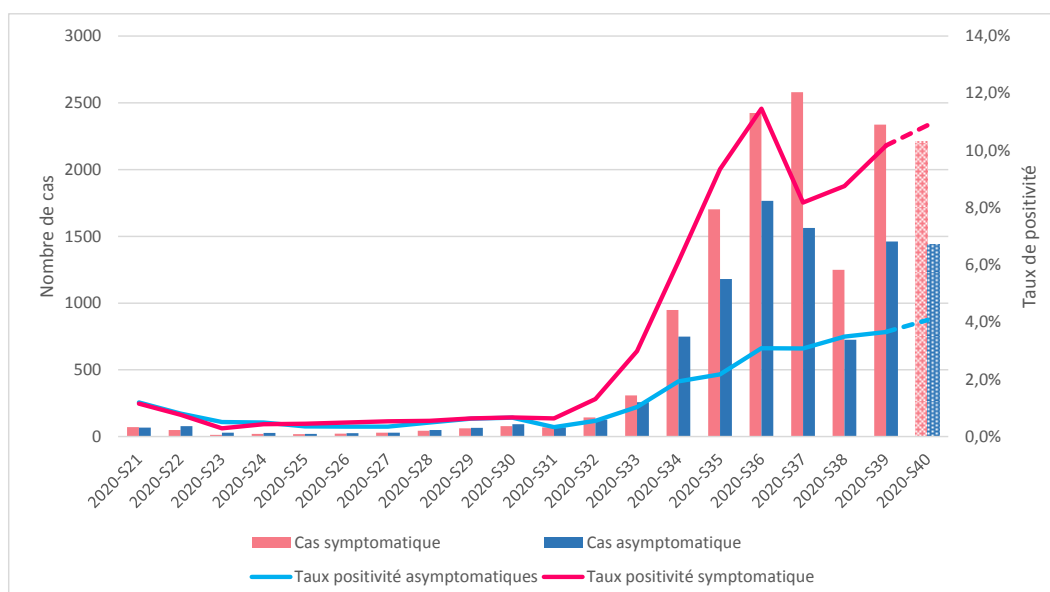
Source : données SI-DEP, au 06 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de personnes testées pour le SARS-CoV-2 selon la présence ou non de symptômes, et de la proportion de symptomatiques parmi les personnes testées, Nouvelle-Aquitaine



Source : données SI-DEP, au 06 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés de SARS-CoV et du taux de positivité selon la présence ou non de symptômes, Nouvelle-Aquitaine (3650 cas décrits en semaine 40)



Niveau régional : taux d'incidence et positivité par classe d'âge

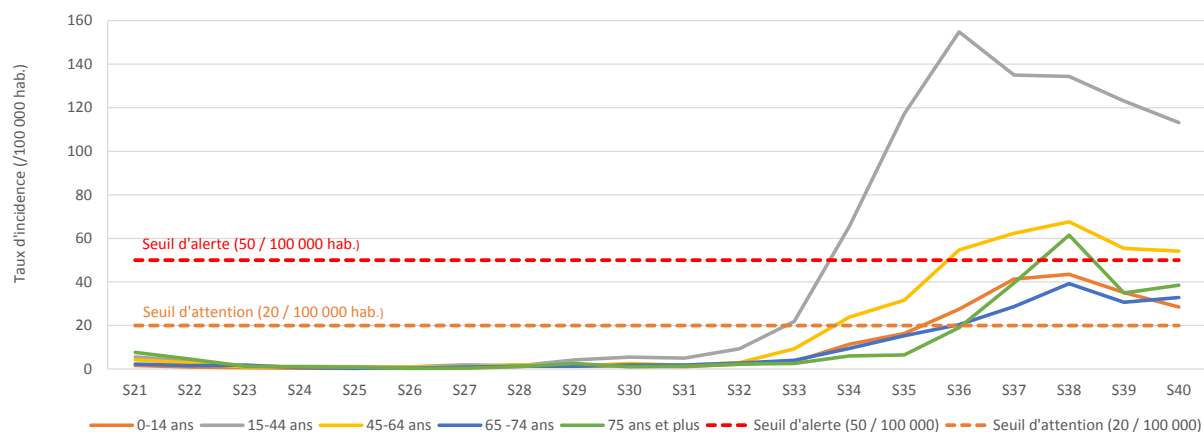
En semaine 40, le taux d'incidence est relativement stable chez les personnes de 45 ans et plus. Une légère tendance à la baisse est observée chez les 0-14 ans et les 15-44 ans (figure 5).

Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité augmente dans l'ensemble des classes d'âges, particulièrement chez les personnes de 65 ans et plus (figure 6).

La baisse du taux de positivité observée chez les symptomatiques lors des semaines 37 et 38 était visible particulièrement chez les 15-44 ans et dans une moindre mesure chez les 0-14 ans. Ce décrochage peut être en partie expliqué par l'augmentation du recours au dépistage chez les personnes jeunes présentant des symptômes frustrés ORL dans le contexte de la rentrée scolaire. L'augmentation du recours aux soins pour des symptômes ORL liés au retour en collectivité est généralement observée à cette période de l'année avec la circulation de rhinovirus.

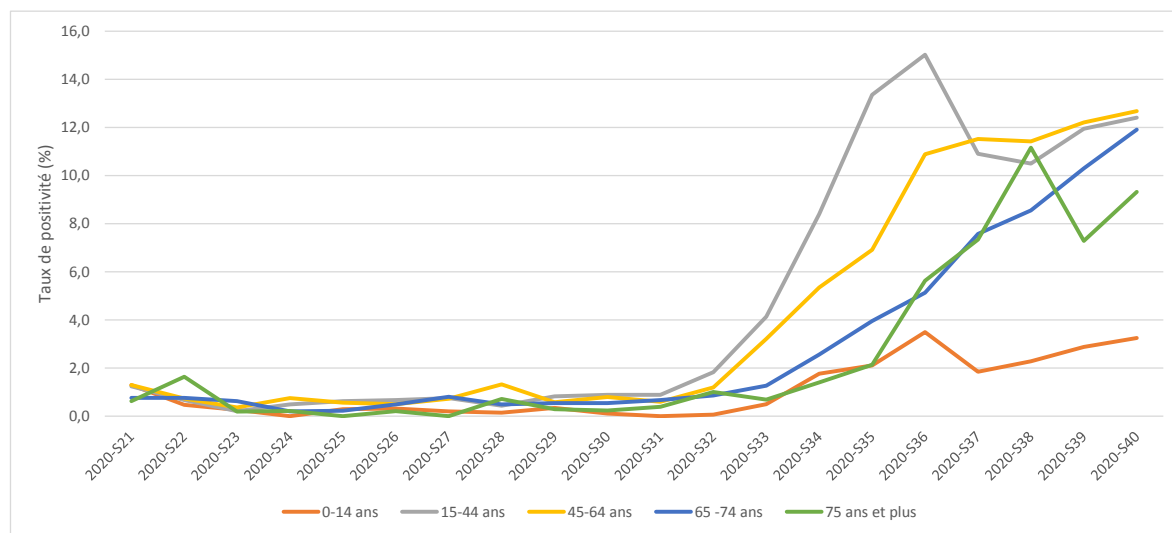
Source : données SI-DEP, au 06 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : données SI-DEP, au 06 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge parmi les personnes symptomatiques, Nouvelle-Aquitaine



* Données non consolidées

Niveau départemental : taux d'incidence, positivité et dépistage

La circulation du SARS-CoV-2 reste hétérogène sur le territoire néo-aquitain, avec un taux d'incidence variant de 23,2 / 100 000 hab. dans la Creuse à 96,6 / 100 000 hab. en Gironde. Les départements de la Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne, de la Haute-Vienne et des Pyrénées-Atlantiques sont les plus impactés dans la région.

En semaine 40, l'évolution du taux d'incidence reste très variable selon les départements avec notamment une hausse observée dans les départements de la Creuse et du Lot-et-Garonne.

Une baisse du taux d'incidence est observée dans les départements de la Charente et de la Vienne. Le taux d'incidence étant directement corrélé au taux de dépistage et au taux de positivité, la diminution du taux d'incidence doit être interprétée avec la plus grande précaution car elle peut être en partie expliquée par l'évolution des pratiques de dépistage au cours des dernières semaines. Seule l'analyse de l'évolution de l'ensemble des indicateurs dans les semaines à venir permettra de juger de la réalité de la diminution de la circulation virale dans ces départements.

Source : SI-DEP, au 07 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

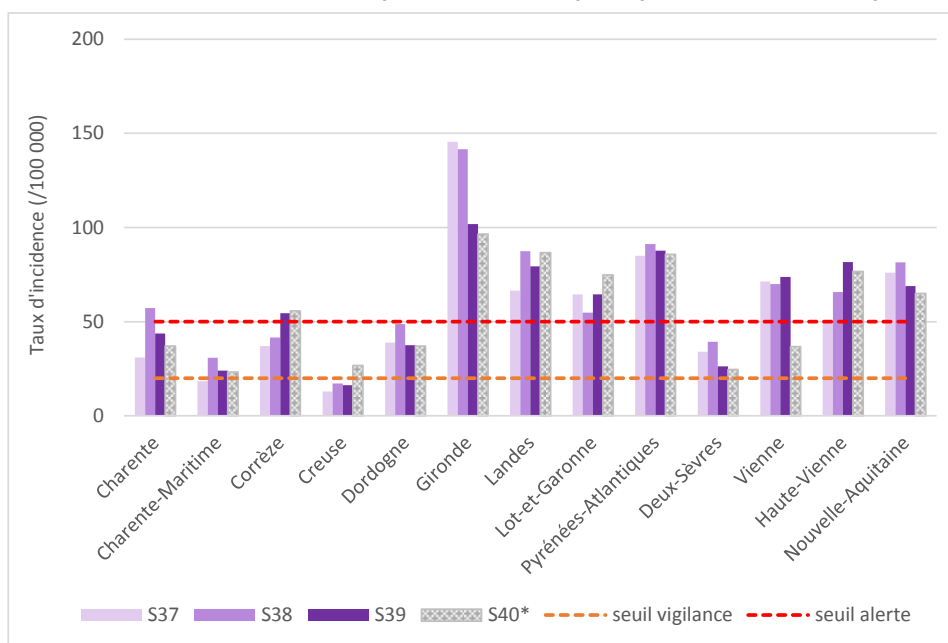
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2, par département, de la semaine 37 à la semaine 40-2020, Nouvelle-Aquitaine

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S37	S38	S39	S40*	S37	S38	S39	S40*	S37	S38	S39	S40*
Charente	31,0	57,2	43,7	37,0	2,9	4,3	5,0	4,7	1075,9	1344,7	871,1	789,0
Charente-Maritime	18,4	30,8	24,1	23,2	1,8	2,7	2,6	2,8	1012,9	1141,9	916,6	822,6
Corrèze	37,0	41,6	54,5	55,8	2,9	3,2	5,0	4,9	1267,8	1302,3	1091,0	1140,1
Creuse	12,9	17,2	16,3	26,7	1,4	1,9	2,0	3,6	909,1	913,4	831,7	732,8
Dordogne	38,9	48,7	37,5	37,0	2,8	3,7	3,6	4,4	1395,0	1313,0	1029,6	845,3
Gironde	145,5	141,5	101,9	96,6	7,7	8,1	7,6	9,1	1899,7	1752,1	1340,8	1058,0
Landes	66,5	87,4	79,4	86,7	4,8	6,1	6,0	7,4	1373,9	1435,0	1321,2	1172,6
Lot-et-Garonne	64,5	54,8	64,5	74,8	6,4	6,5	8,3	8,5	1008,1	847,9	779,8	878,5
Pyrénées-Atlantiques	85,0	91,2	87,8	85,8	4,2	4,8	5,9	6,7	2009,8	1882,3	1479,7	1289,7
Deux-Sèvres	34,1	39,4	26,3	24,7	2,3	2,9	2,8	3,1	1467,4	1377,8	946,3	800,3
Vienne	71,3	70,0	73,8	36,8	4,1	3,9	6,9	4,1	1748,8	1781,9	1078,0	895,1
Haute-Vienne	50,2	65,8	81,7	76,6	3,9	5,0	6,6	6,7	1281,6	1322,1	1240,4	1137,1
Nouvelle-Aquitaine	76,0	81,5	69,0	65,0	5,0	5,5	5,9	6,5	1528,4	1494,1	1160,5	1000,9

* Données non consolidées

Source : données SI-DEP, au 07 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



* Données non consolidées

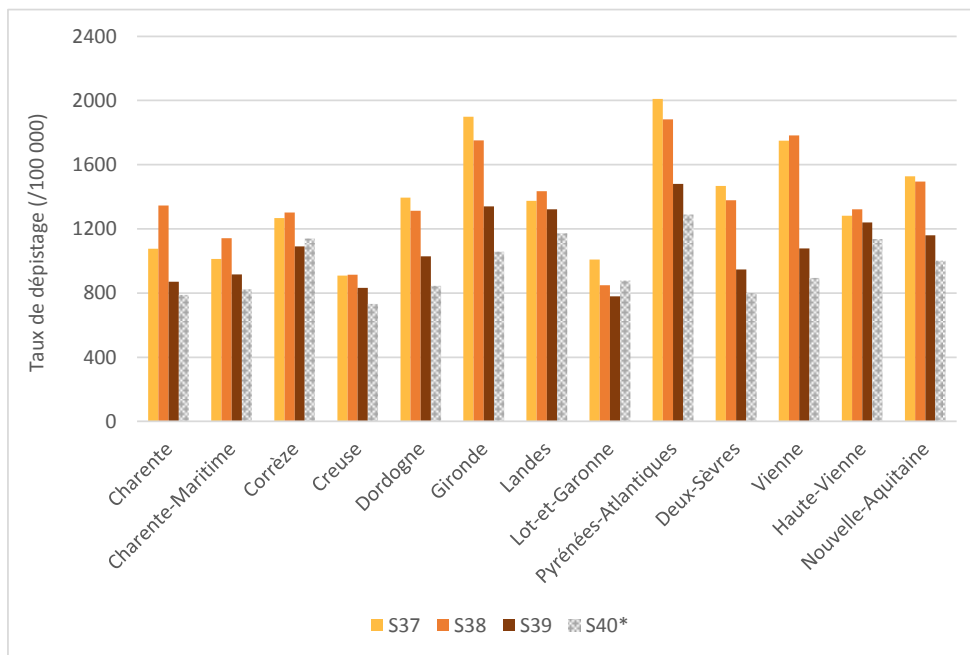
Niveau départemental : taux de dépistage et positivité

En semaine 40, la baisse de l'activité de dépistage se poursuit dans la quasi-totalité des départements de la région, excepté en Corrèze et dans le Lot-et-Garonne.

Le taux de positivité continue de progresser ou se stabilise dans l'ensemble des départements sauf la Vienne où le taux de positivité a chuté de 2,8 points (4,1 % en semaine 40 contre 6,9 % en semaine 39). Les plus fortes progressions par rapport à la semaine précédente sont observées dans les départements de la Creuse, de la Dordogne, des Landes et de la Gironde.

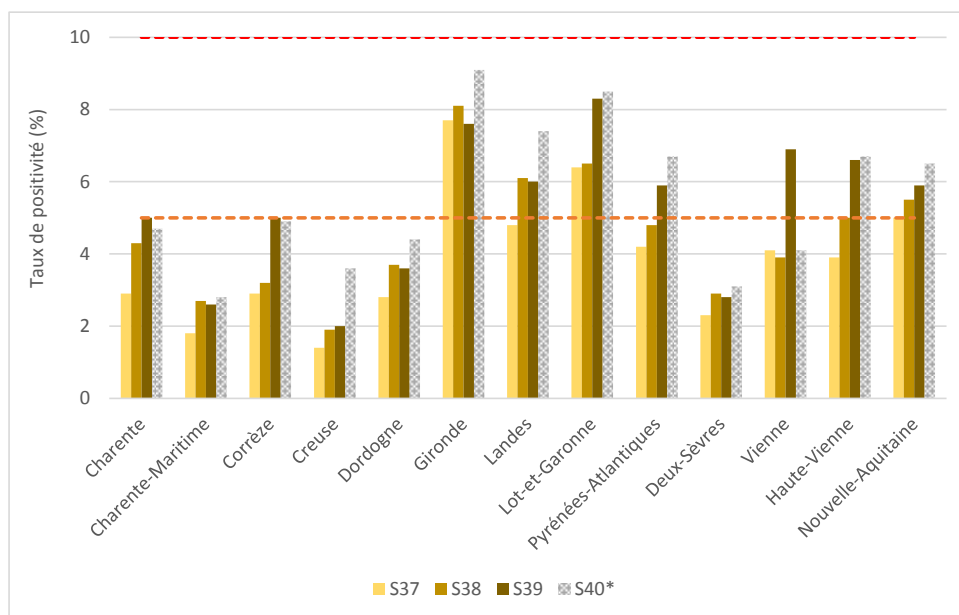
Source : SI-DEP, au 07 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-DEP, au 07 octobre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par département, Nouvelle-Aquitaine



* Données non consolidées

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

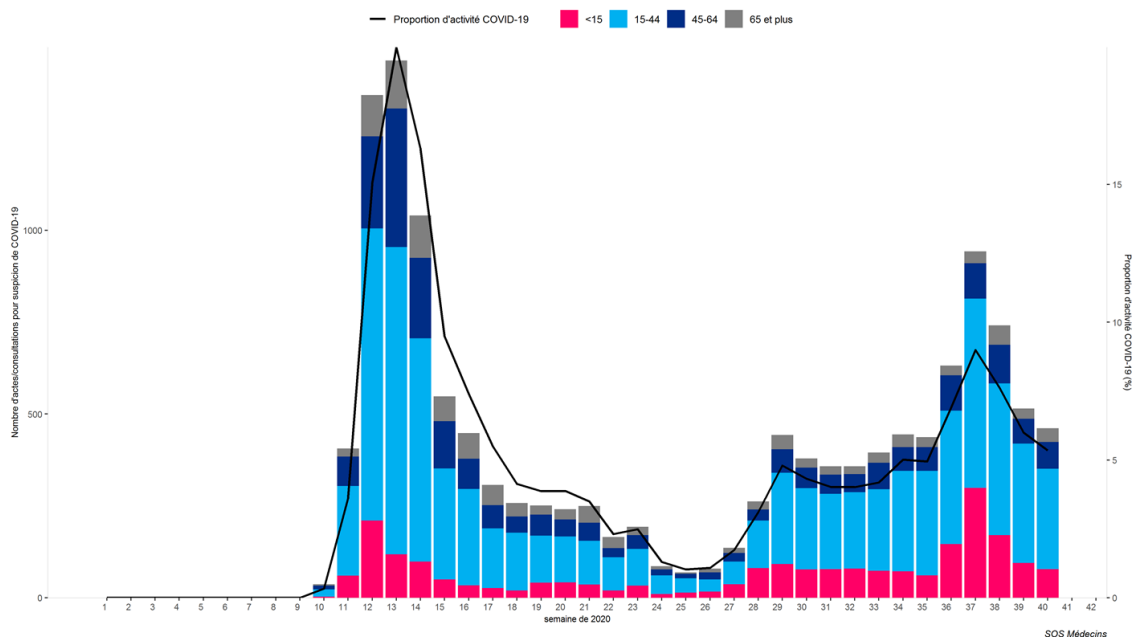
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

La tendance à la baisse de la part d'activité pour suspicion de COVID-19 se poursuit depuis trois semaines avec, en semaine 40 (du 28 septembre au 04 octobre 2020), 466 actes pour suspicion de COVID-19 soit 5,4 % de l'activité totale des associations (contre 6,1 % en semaine 39). La majorité de ces actes concerne toujours les plus jeunes (58,6 % des personnes âgées de 15-44 ans).

L'activité pour suspicion de COVID-19 reste stable ou en légère baisse selon le département avec une part d'activité qui varie de 5 à 8 % selon l'association en semaine 40.

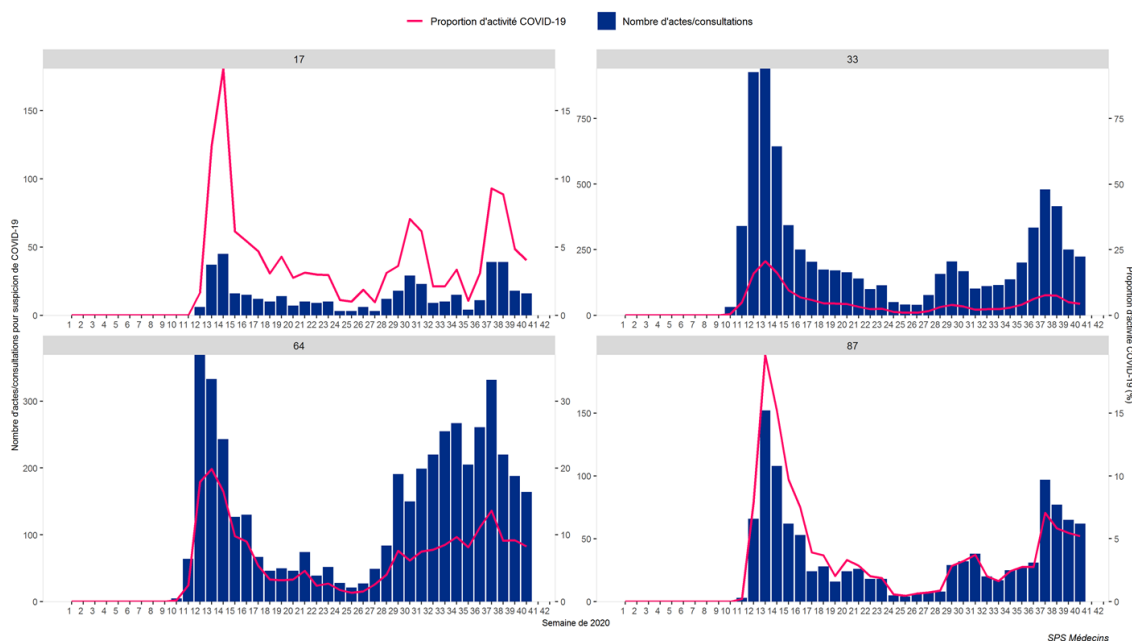
Source : SOS Médecins, au 06 octobre 2020

Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : SOS Médecins, au 06 octobre 2020

Figure 11. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Au total, du 1er mars au 05 octobre 2020, 1057 signalements ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 729 (69 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 252 (24 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 76 (7 %) épisodes en autres établissements médico-sociaux. Parmi les 943 signalements dont la date de début des signes est précisée, on observe une diminution du nombre de signalements selon la date de début des signes en ESMS depuis la semaine 39 (figure 8). Les données ne sont cependant pas encore consolidées.

L'ensemble des 1057 signalements correspondait à un total de 1361 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et 886 cas parmi les membres du personnel). Parmi les résidents, 180 sont décédés dans les établissements et 103 à l'hôpital.

Source : surveillance dans les ESMS, au 06 octobre 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 05/10, Nouvelle-Aquitaine

	EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Signalements ⁴	729	252	76	1057
Chez les résidents				
Cas confirmés	1214	130	17	1361
Cas hospitalisés ⁵	302	22	0	324
Décès établissements ⁶	180	0	0	180
Décès hôpitaux ⁶	101	2	0	103
Chez le personnel				
Cas confirmés	743	122	21	886

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

⁴Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

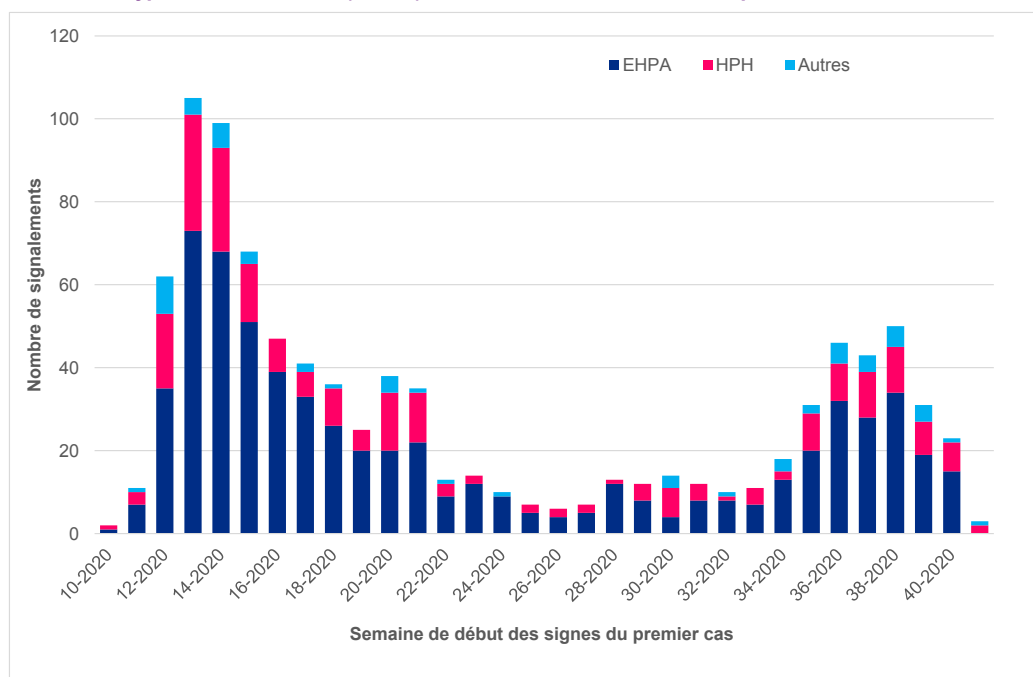
⁵Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁶Cas 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

⁷Cas possibles et confirmés hospitalisés

⁸Cas possibles et confirmés décédés

Figure 12. 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=943), du 01/03 au 05/10, Nouvelle-Aquitaine



* Données semaine en cours non consolidées

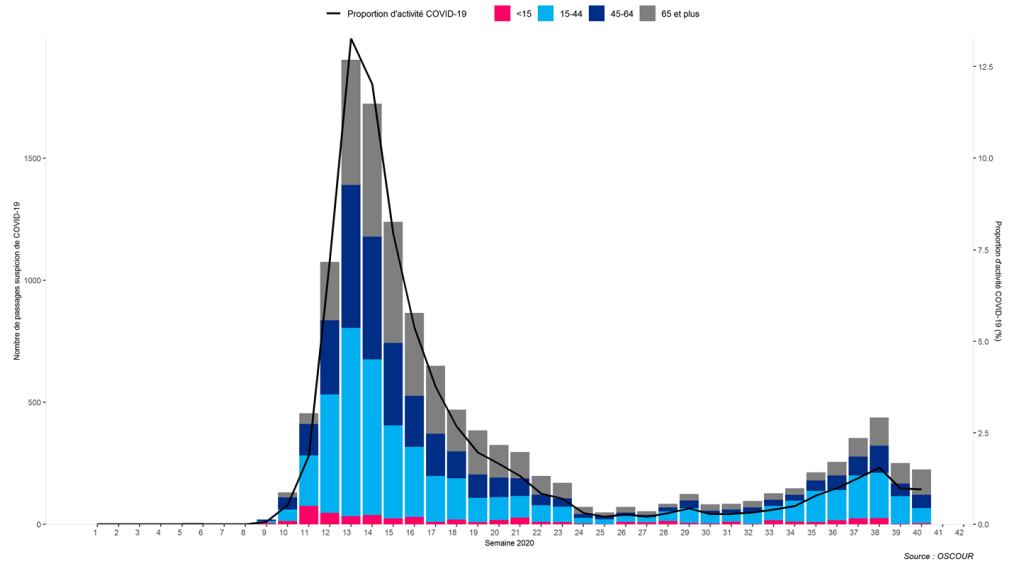
Passages aux urgences du réseau Oscour®

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 tend à ralentir depuis fin septembre avec, en semaine 40 (du 28 septembre au 04 octobre 2020), 210 passages pour suspicion de COVID-19 (1,0 % de l'activité totale, stable par rapport à la semaine 39).

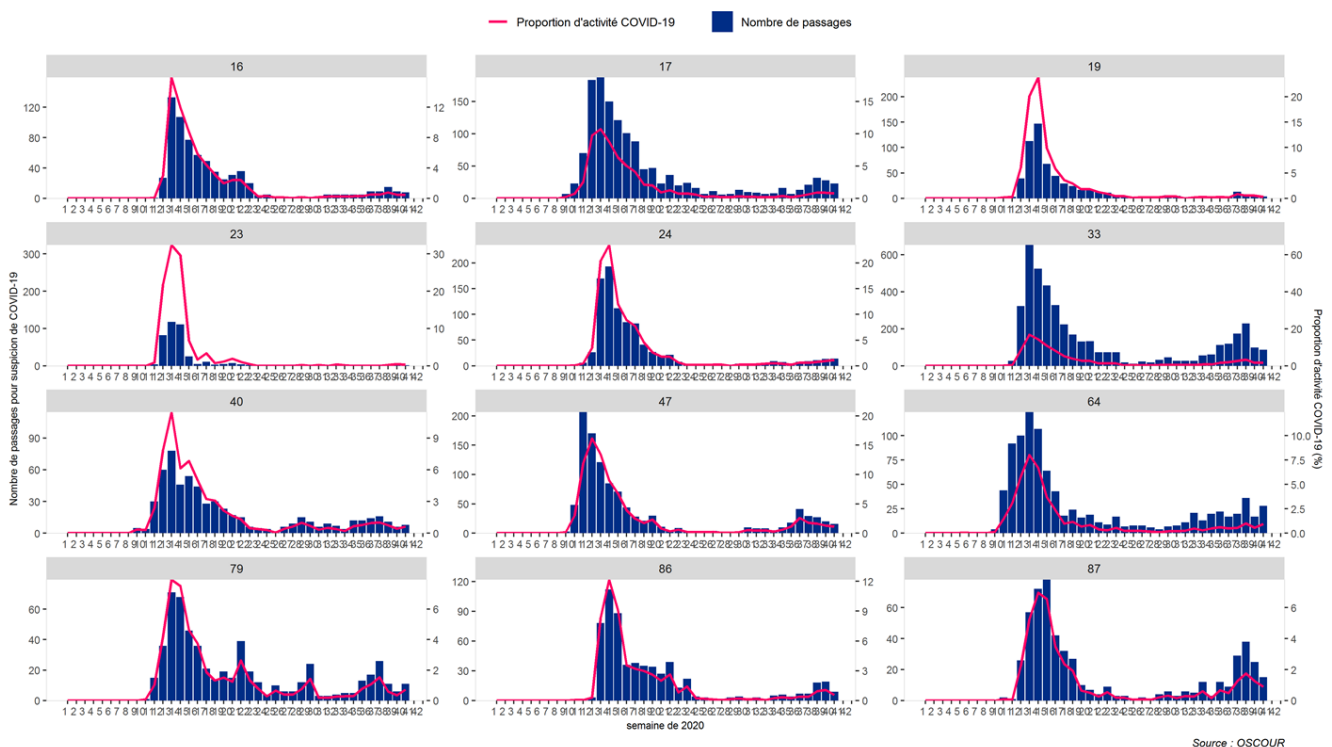
Source : réseau Oscour®, au 06 octobre 2020

Figure 13. 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 06 octobre 2020

Figure 14. 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 06 octobre 2020, en Nouvelle-Aquitaine, 390 hospitalisations pour Covid-19 sont recensées. Le nombre d'hospitalisations tend à stagner avec 198 nouvelles hospitalisations mais le nombre d'admission en réanimation est en hausse avec 40 nouvelles réanimations en semaine 40 (contre respectivement 161 et 34 en semaine 39).

Parmi les 390 patients actuellement hospitalisés, 70 ont été admis dans un service de réanimation. Près de 36 % des patients hospitalisés ont moins de 60 ans, et plus de la moitié des patients (47 %) sont hospitalisés en Gironde.

Source : SI-VIC, au 06 octobre 2020

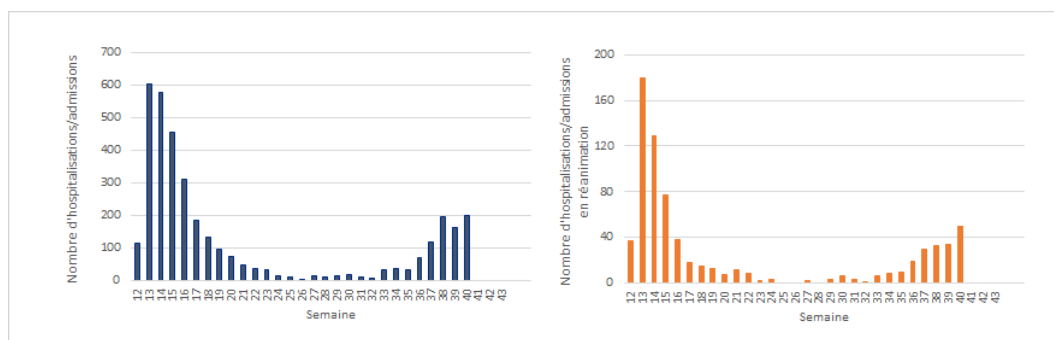
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 06 octobre 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,3%	1	1,4%
10-19 ans	1	0,3%	0	0,0%
20-29 ans	8	2,1%	2	2,9%
30-39 ans	14	3,6%	4	5,7%
40-49 ans	11	2,8%	1	1,4%
50-59 ans	33	8,5%	13	18,6%
60-69 ans	64	16,4%	24	34,3%
70-79 ans	80	20,5%	14	20,0%
80-89 ans	124	31,8%	11	15,7%
90 ans et plus	53	13,6%	0	0,0%
Total région	390	100,0%	70	100,0%

*Données manquantes pour la variable âge, n= 1

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 06 octobre 2020

Figure 15. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations (à gauche) et de nouvelles réanimation/soins intensifs (à droite) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-VIC, au 06 octobre 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 06 octobre 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	4	1,0%	2	2,9%
Charente-Maritime (17)	35	9,0%	5	7,1%
Corrèze (19)	9	2,3%	1	1,4%
Creuse (23)	3	0,8%	2	2,9%
Dordogne (24)	18	4,6%	3	4,3%
Gironde (33)	184	47,2%	34	48,6%
Landes (40)	15	3,8%	4	5,7%
Lot-et-Garonne (47)	26	6,7%	5	7,1%
Pyrénées-Atlantiques (64)	56	14,4%	8	11,4%
Deux-Sèvres (79)	8	2,1%	1	1,4%
Vienne (86)	3	0,8%	0	0,0%
Haute-Vienne (87)	29	7,4%	5	7,1%
Total Région	390	100,0%	70	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.

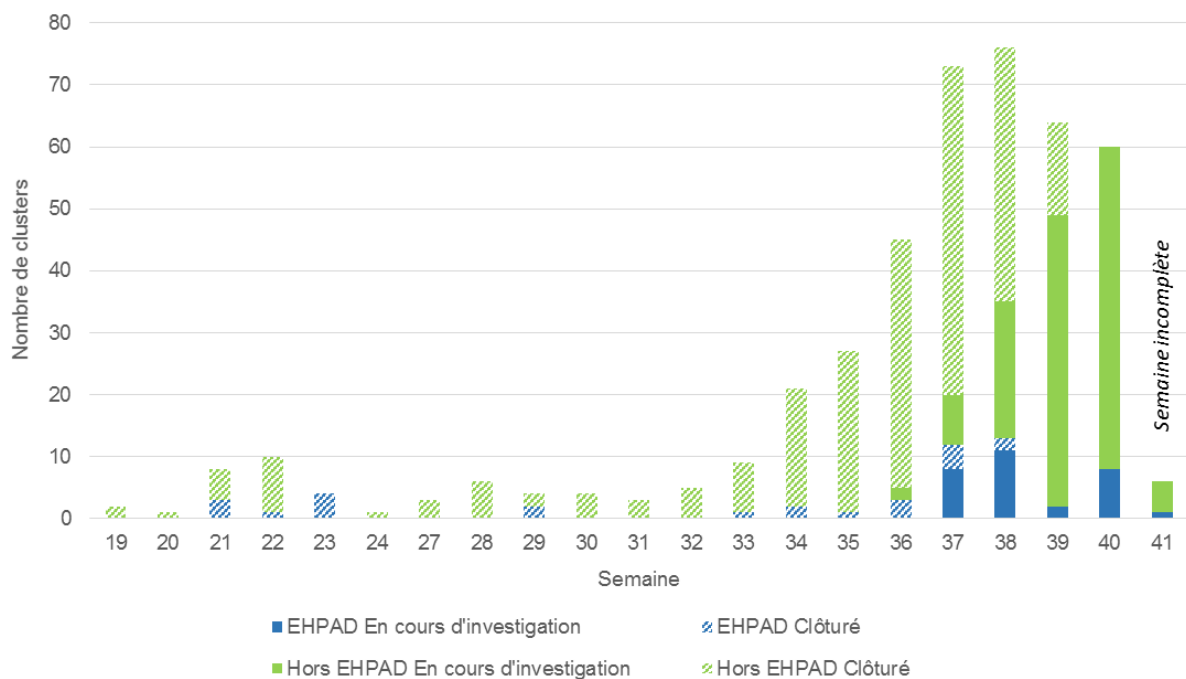
Signalement à visée d'alerte des clusters (ou foyers de transmission)

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.

Au cours du mois de septembre, le nombre de clusters signalés chaque semaine en Nouvelle-Aquitaine s'est largement intensifié, avec près de 10 nouveaux clusters signalés par jour en moyenne. En semaine 40 (du 28 septembre au 4 octobre), 60 clusters ont été signalés, soit un nombre légèrement inférieur aux deux semaines précédentes. Au 06 octobre 2020, un total de 432 clusters a été comptabilisé, dont 166 sont en cours d'investigation. Le département de la Gironde concentre un tiers des clusters en cours d'investigation sur la région.

Source : MONIC, Nouvelle-Aquitaine, au 06 octobre 2020

Figure 16. Répartition des clusters en Ehpad et hors Ehpad (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement et statut, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 06 octobre 2020, Nouvelle-Aquitaine



Source : MONIC, Nouvelle-Aquitaine, au 06 octobre 2020

Tableau 5. Répartition des clusters (hors milieu familial restreint) par département, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 06 octobre 2020, Nouvelle-Aquitaine

	En cours d'investigation		Clôturé		Total	
	n	%	n	%	n	%
16 - Charente	11	7	5	2	16	4
17 - Charente-Maritime	6	4	6	2	12	3
19 - Corrèze	9	5	10	4	19	4
23 - Creuse	2	1	4	2	6	1
24 - Dordogne	6	4	18	7	24	6
33 - Gironde	56	34	109	41	165	38
40 - Landes	14	8	12	5	26	6
47 - Lot-et-Garonne	14	8	17	6	31	7
64 - Pyrénées-Atlantiques	17	10	41	15	58	13
79 - Deux-Sèvres	5	3	11	4	16	4
86 - Vienne	15	9	29	11	44	10
87 - Haute-Vienne	11	7	4	2	15	3
Nouvelle-Aquitaine	166	100	266	100	432	100

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 29 septembre 2020, 596 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès (soit 32 décès supplémentaires au cours de la semaine 40). Ces décès concernaient majoritairement des hommes (sex-ratio H/F : 1,3).

Parmi les 596 patients décédés, plus des trois quarts (79 %) étaient âgés de 75 ans ou plus et 61 % avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès. Néanmoins, 45 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 06 octobre 2020

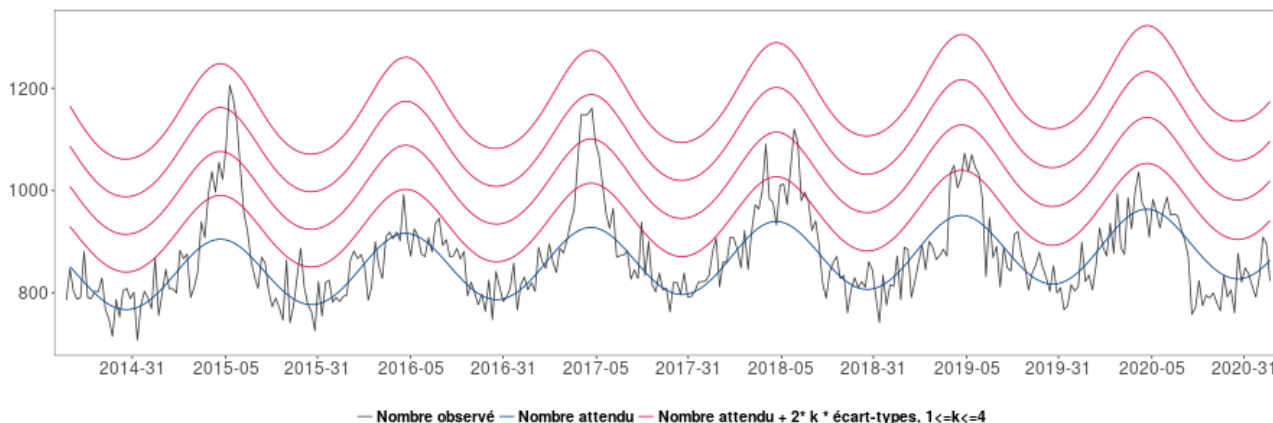
Tableau 6. Nombre et part de décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19, avec et sans comorbidités, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=596)

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	20	32	80	40	7
65-74 ans	17	21	65	79	82	14
75 ans ou plus	205	44	264	56	469	79
Tous âges	234	39	362	61	596	100

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 06 octobre 2020

Figure 17. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 39-2020, Nouvelle-Aquitaine



Données Contact COVID

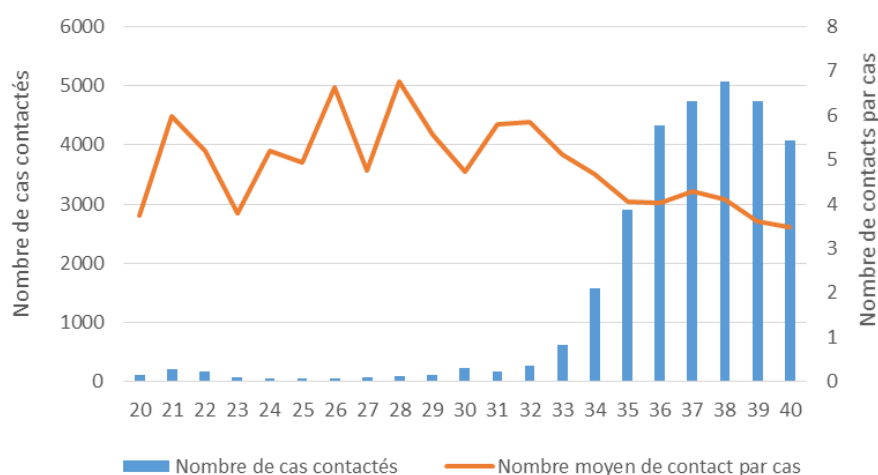
Le contact-tracing repose sur une organisation en 3 niveaux mobilisant : 1) les professionnels de santé de médecine de ville et des établissements de santé, 2) l'Assurance maladie, et 3) les Agences régionales de santé en lien avec les cellules régionales de Santé publique France. Les données recueillies par l'Assurance maladie dans le cadre de l'activité de contact tracing (base de données ContactCovid) permettent de juger de l'efficacité du dispositif et donnent des indications complémentaires aux données de surveillance épidémiologique.

Les données pour la région Nouvelle-Aquitaine montrent que :

- Le nombre moyen de personnes-contacts à risque est relativement bas et en diminution au cours des dernières semaines, avec 3,5 contacts par cas en moyenne en semaine 40 (alors qu'il avait atteint 7,8 contacts par cas cours du mois de juillet) ;
- Un tiers (32,8 %) des cas identifiés en semaine 40 étaient déjà précédemment connus comme des personnes contacts ;
- Parmi les cas contacts identifiés en semaine 39, 7,3 % sont devenus des cas confirmés ;
- Parmi les cas symptomatiques avec des dates de début des signes cliniques et une date de prélèvement pour dépistage par RT-PCR renseignés, le délai moyen de dépistage était de 2,8 jours en semaine 40.

Source : Contact COVID, au 06 octobre 2020

Figure 18. Evolution hebdomadaire du nombre moyen de contacts par cas et nombre de cas contactés

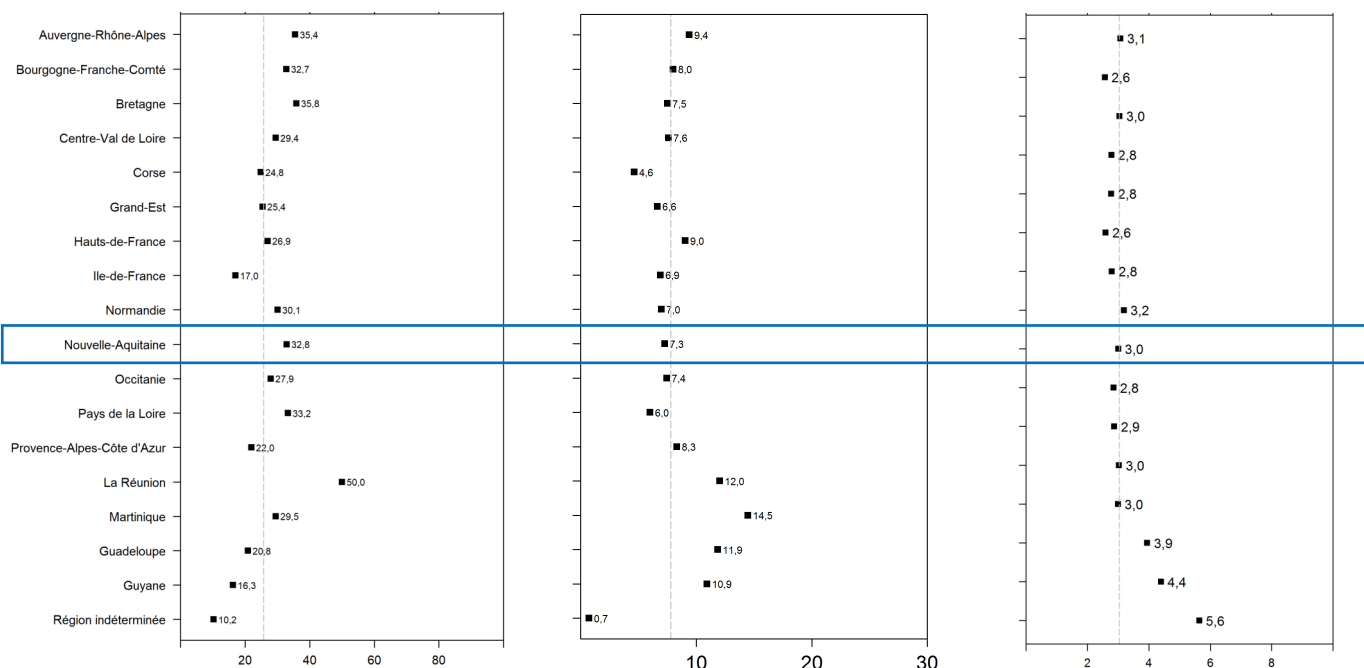


Source : Contact COVID, au 06 octobre 2020

Figure 19. Proportion de cas précédemment connus comme personne-contact, par région, S40-2020

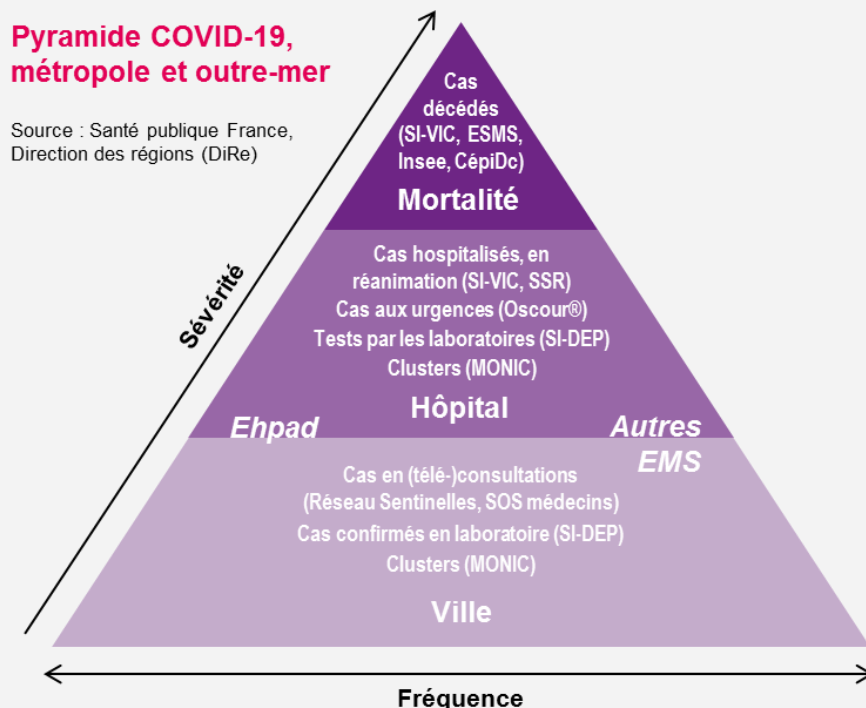
Figure 20. Proportion des contacts devenus des cas, par région, S39-2020

Figure 21. Délai moyen (en jours) entre les symptômes et la date de prélèvement, par région, S40-2020



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 ; 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 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

08 octobre 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