

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



Vers la fin de la première vague

Le 6 mai 2020, les indicateurs de surveillance du Covid-19 sont toujours à la baisse et le nombre de cas identifiés quotidiennement diminue fortement. Quelles que soient les sources considérées, nous observons une cohérence et une concordance dans la dynamique de l'épidémie au niveau régional mais également dans chacun des départements de la Nouvelle-Aquitaine. Nous pouvons ainsi dire aujourd'hui que la première vague de cette épidémie est derrière nous.

Un risque sanitaire toujours présent

Cela ne signifie pas pour autant la fin de la menace, bien au contraire. A l'aube du 11 mai, date annoncée pour le début du post-confinement et tant attendu par la population, la vigilance doit être plus grande encore. Le SARS-CoV-2 est toujours présent sur notre territoire, les différents travaux scientifiques soulèvent l'hypothèse que seulement une petite partie de la population aurait été infectée et donc une grande partie serait encore susceptible de contracter la maladie.

Cette date du 11 mai n'est donc pas "la fin" mais un point d'étape qui va dépendre de notre capacité à tous à poursuivre les mesures de contrôles mises en place. Les résultats obtenus durant cette période de confinement ont été significatifs, mais il faudrait peu de choses pour que le nombre de cas augmente de nouveau : ne plus respecter la limitation des déplacements, multiplier les regroupements de personnes non indispensables et sans protection, ne pas respecter la distanciation sociale, arrêter le télétravail, diminuer l'observance des mesures barrières, etc.

Au-delà du cadre réglementaire, la vigilance et notre engagement individuel seront des atouts majeurs pour limiter, voir stopper la circulation de ce virus dans les semaines à venir.

Une organisation spécifique et réactive

Afin de limiter au maximum la transmission du virus, deux axes majeurs parmi de multiples actions engagées seront mis en place :

- la détection précoce des malades par les professionnels de santé, visant à tester les personnes symptomatiques et apporter le plus rapidement les recommandations et des mesures de contrôle adaptées s'ils sont positifs ;
- le contact-tracing, c'est à dire identifier le plus rapidement possible toutes les personnes ayant eu des contacts à risque avec une personne malade, pour les protéger, détecter le plus précocement l'apparition d'éventuels symptômes et organiser leur prise en charge si nécessaire.

Ces deux axes constitueront les piliers de la lutte contre la propagation du virus pour stopper de manière réactive toute chaîne de transmission qui serait identifiée et réduire au maximum l'impact sanitaire.

Un travail collaboratif entre les acteurs de santé de la région

Afin de poursuivre la lutte contre la circulation virale, l'ensemble des acteurs de la santé est mobilisé aux côtés de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine et de Santé publique France : médecins libéraux, établissements de santé publiques et privés, laboratoires,...

L'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine communique chaque jour pour prévenir, informer et accompagner les acteurs de santé et la population ([site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine](https://www.ars-nouvelle-aquitaine.fr)). Ce Point Epidémiologique hebdomadaire compile l'ensemble des indicateurs disponibles pour le suivi de l'épidémie de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,

Médecins libéraux, SAMU

Centre 15, SOS médecins,

médecins urgentistes,

réanimateurs, laboratoires

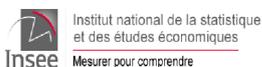
de biologie médicale

hospitaliers et de ville,

Sociétés savantes

d'infectiologie, de

réanimation et de médecine



CNR Virus des infections respiratoires



Indicateurs-clés

Estimation du nombre de cas COVID-19 confirmés*

- ▶ Du 21 janvier au 05 mai 2020, 4707 cas de COVID-19 ont été confirmés en Nouvelle-Aquitaine (+ 154 cas depuis le 27 avril ; 132 967 cas en France)

*Les données permettant d'estimer les nombres de cas confirmés sont issues de plusieurs sources de données.

Surveillance des laboratoires hospitaliers et des laboratoires de ville

- ▶ La part de prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2 est en baisse pour les laboratoires hospitaliers et les laboratoires de ville
- ▶ Les départements de Vienne, Haute-Vienne, Corrèze, Creuse et Gironde présentent les incidences les plus élevées

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : baisse de l'activité pour COVID-19 avec, en S18-2020, 258 actes pour suspicion de COVID-19 soit 4 % de l'activité totale (307 actes soit 6 % en S17)
- ▶ Laboratoires de ville (3 labos) : 1 % de tests positifs en S18-2020 (2 % en S17-2020), contre 4 % en France

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 1707 cas parmi les résidents au 05 mai 2020 dont 762 cas confirmés (1783 cas dont 726 confirmés au 27 avril 2020)
- ▶ 198 décès au 05 mai 2020 (179 décès au 27 avril 2020)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour®
 - Baisse de l'activité aux urgences pour COVID-19 en S18-2020, 428 passages pour suspicion de COVID-19 soit 3 % de l'activité totale des urgences hospitalières (4 % en S17-2020)
 - Le taux d'hospitalisation après passage pour suspicion de COVID-19, indicateur de gravité à l'arrivée aux urgences, reste élevé en S18-2020 (49 % contre 56 % en S17), notamment chez les 65 ans et plus (78 % en S18-2020)
- ▶ Laboratoires hospitaliers des CHU de Bordeaux - Limoges - Poitiers : 2 % de tests positifs en S18-2020 (4 % en S17-2020)
- ▶ Services sentinelles de réanimation : parmi les 260 cas graves recensés par les services de ce réseau, la majorité sont des hommes (73 %), sont âgés de 65 ans et plus (51 %), et présentent au moins un facteur de risque (78 %) ; à noter, que plus d'un tiers des cas de ce réseau provient d'une autre région (n=89)

Surveillance de la mortalité

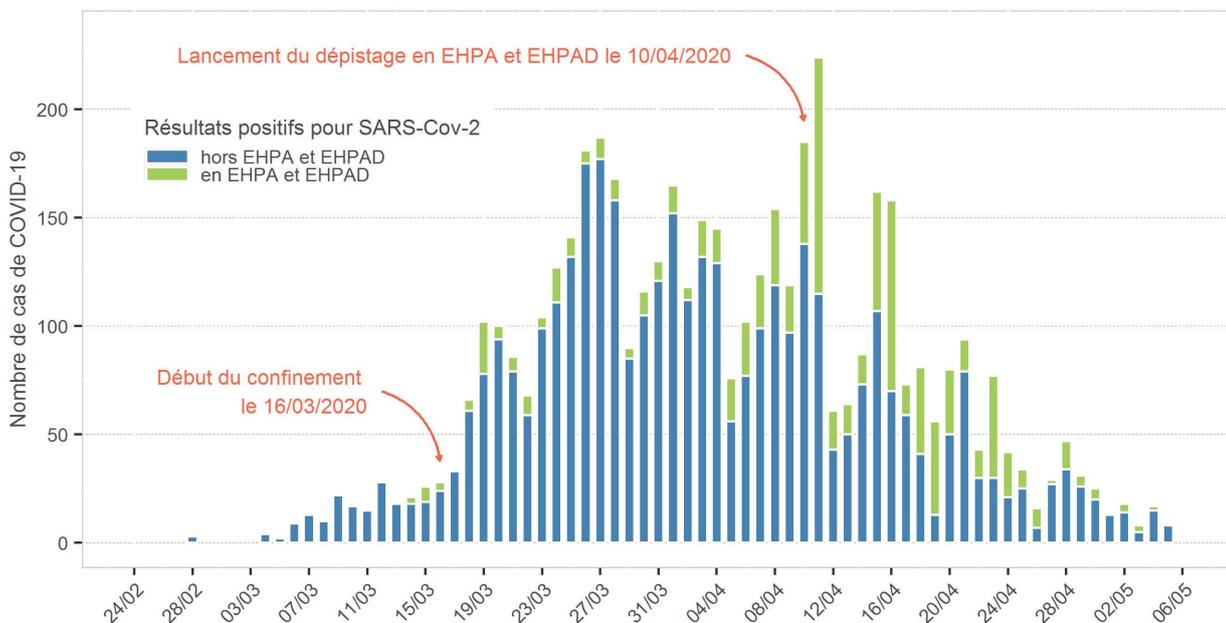
- ▶ Au 05 mai 2020, 336 décès avec mention de COVID-19 ont été rapportés par les établissements hospitaliers en Nouvelle-Aquitaine ;
- ▶ Parmi les 389 décès avec mention de COVID-19 issus de la certification électronique des décès, 62 % avaient des comorbidités connues et 76 % étaient âgés de 75 ans ou plus
- ▶ Pas d'excès de mortalité toutes causes détecté jusqu'en semaine S17-2020 (20 au 26 avril 2020) au niveau des départements et de la région Nouvelle-Aquitaine

Surveillance des laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville

Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

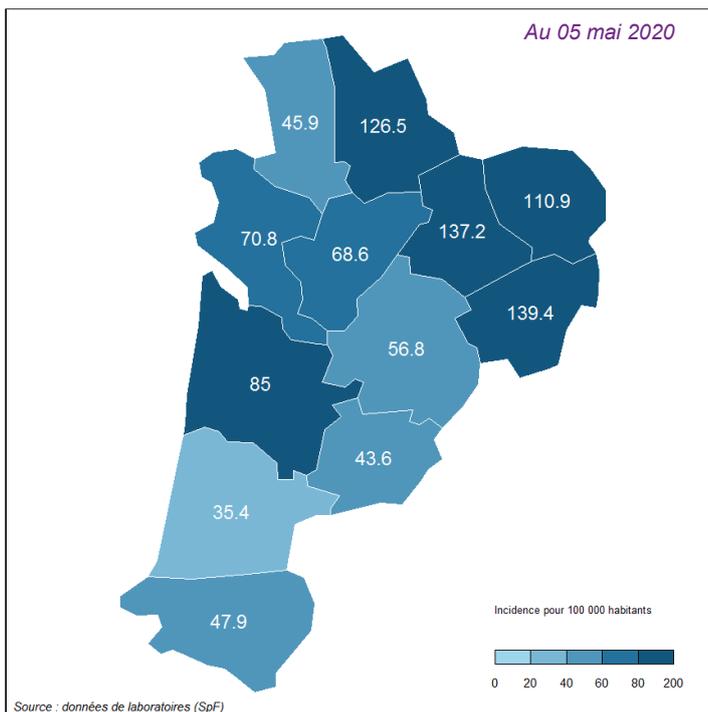
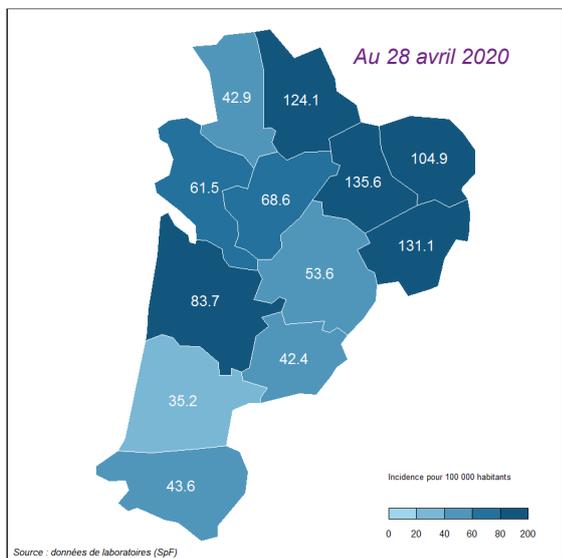
Source : laboratoires hospitaliers (CHU et CH) et laboratoires de ville déclarants à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine, au 05 mai 2020

Figure 1. Evolution quotidienne du nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : laboratoires déclarants à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine, au 05 mai 2020

Figure 2. Incidence cumulée des résultats positifs pour SARS-CoV-2 pour l'ensemble des laboratoires déclarants pour 100 000 habitants et par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Source : surveillance dans les ESMS, au 05/05/2020 à 9h

Tableau 1. 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 04/05

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
	Signalements ⁵	370	124	30	524
Chez les résidents	Cas confirmés ⁶	679	80	3	762
	Cas possibles ⁷	826	87	29	945
	Nombre total de cas ^{6,7}	1508	167	32	1707
	Cas hospitalisés ^{6,7}	222	15	0	237
	Décès établissements ⁸	122	0	0	122
	Décès hôpitaux ⁸	75	1	0	76
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	408	61	5	474
	Cas possibles ⁷	330	112	17	459
	Nombre total de cas ^{6,7}	738	173	22	933

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

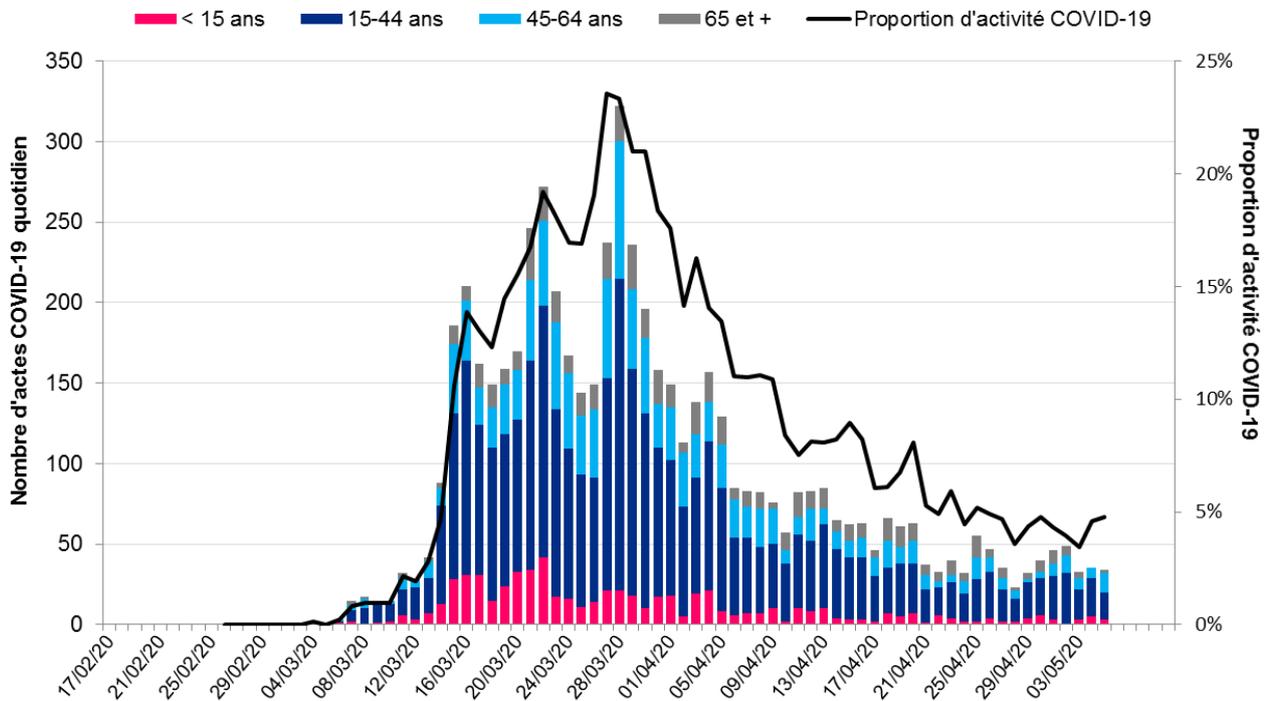
⁸Cas possibles et confirmés décédés

Surveillance en ville

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

Source : SOS Médecins au 06/05/2020 à 10h

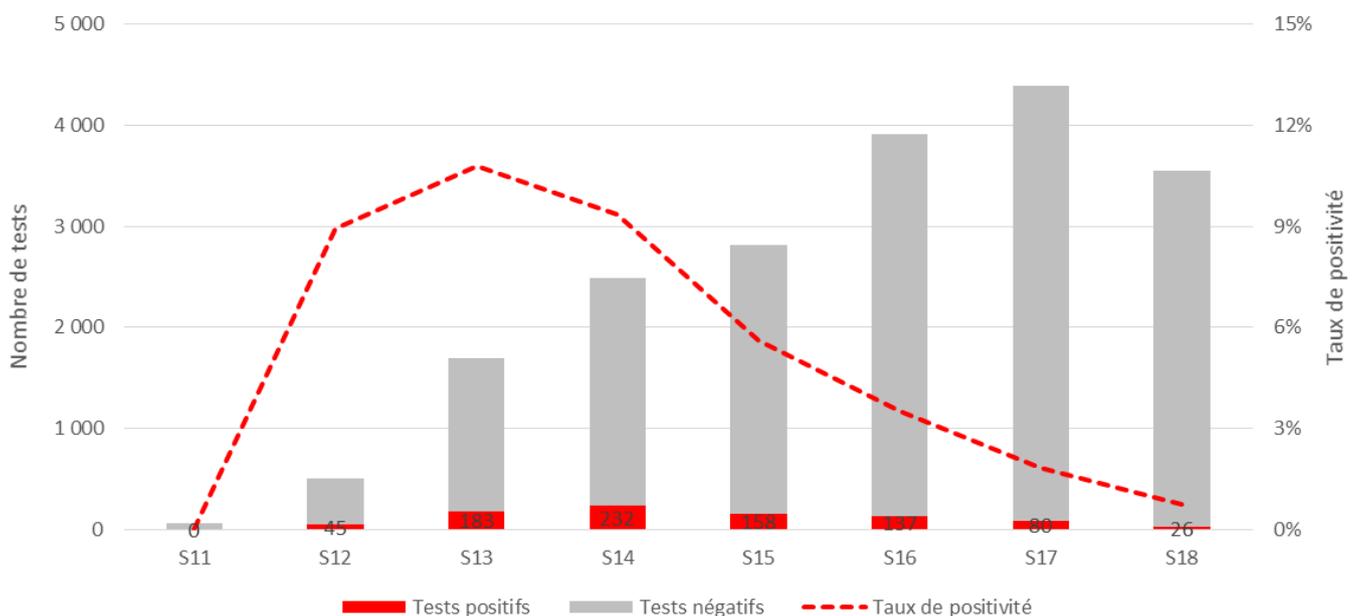
Figure 3. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Tests virologiques

Source : surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 06/05/2020 à 11h

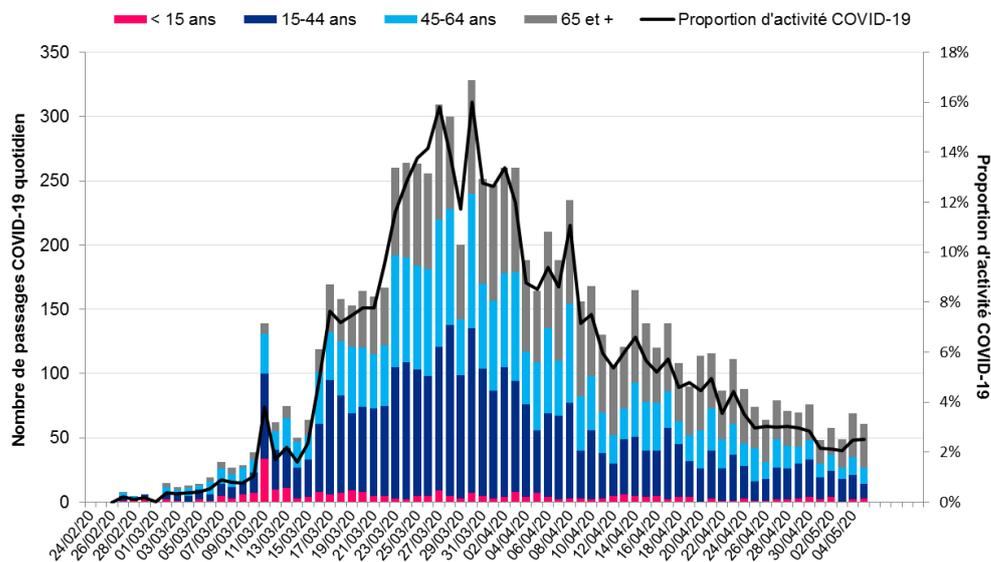
Figure 4. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Nouvelle-Aquitaine



Passages aux urgences du réseau Oscour®

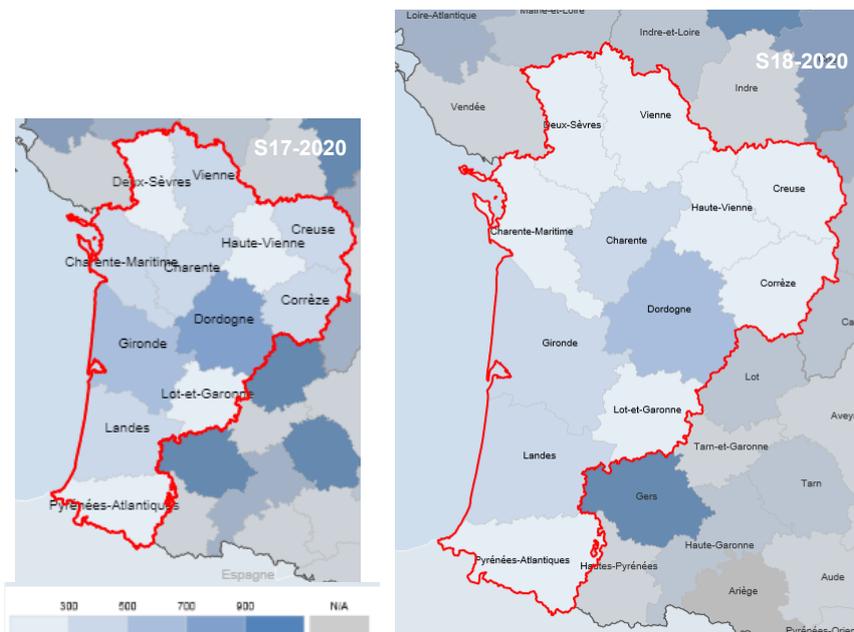
Source : réseau Oscour®, au 06/05/2020 à 10h

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



Source : réseau Oscour®, au 06/05/2020 à 10h

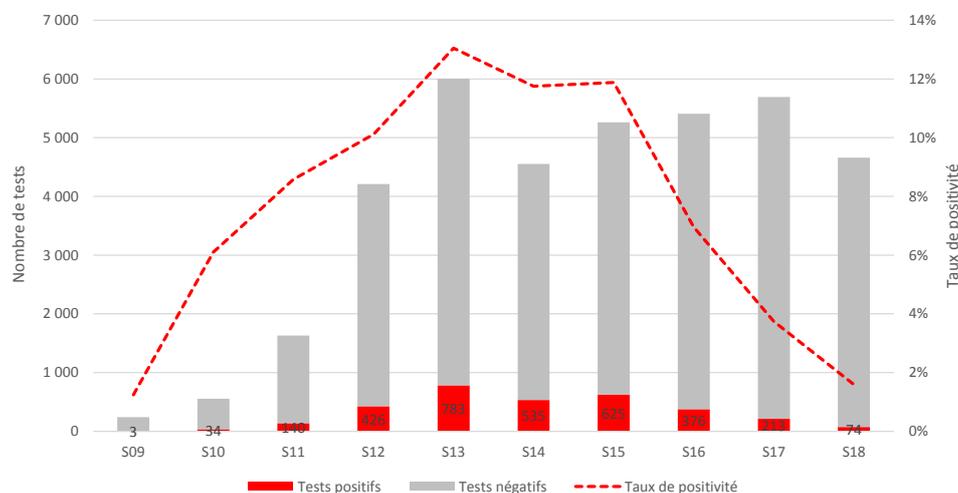
Figure 6. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 1782020 (pour 10 000 passages), Nouvelle-Aquitaine



Tests virologiques

Source : laboratoires hospitaliers des CHU de Bordeaux, Poitiers, Limoges, au 06/05/2020

Figure 7. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, 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'hospitalisation (dont réanimation) et de décès liés au COVID-19

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 14h

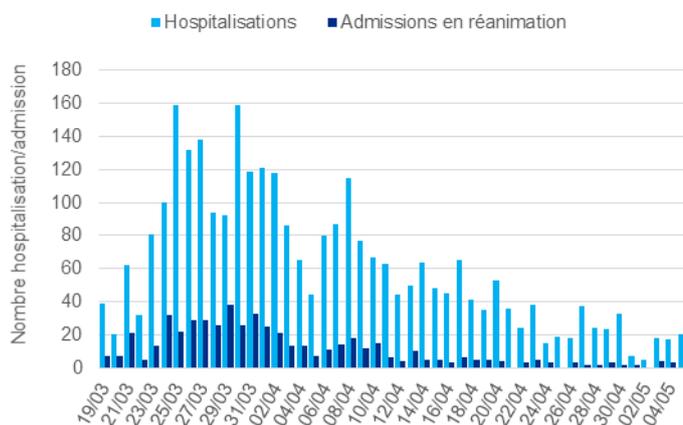
Tableau 2. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 05 mai 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	<1%	0	0%
10-19 ans	2	<1%	0	0%
20-29 ans	5	1%	2	2%
30-39 ans	5	1%	2	2%
40-49 ans	11	2%	3	3%
50-59 ans	44	8%	19	19%
60-69 ans	92	16%	31	31%
70-79 ans	127	23%	36	36%
80-89 ans	174	31%	8	8%
90 ans et plus	103	18%	1	1%
Total	564	100%	102	100%

(Données manquantes sur la variable « Classe d'âge, n = 3)

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 05/05/2020 à 14h

Figure 8. Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 05/05/2020 à 14h

Tableau 3. 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 05 mai 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	4	1%	3	3%
Charente-Maritime (17)	57	10%	11	11%
Corrèze (19)	74	13%	9	9%
Creuse (23)	18	3%	7	7%
Dordogne (24)	24	4%	1	1%
Gironde (33)	203	36%	43	42%
Landes (40)	17	3%	3	3%
Lot-et-Garonne (47)	28	5%	3	3%
Pyrénées-Atlantiques (64)	44	8%	5	5%
Deux-Sèvres (79)	16	3%	2	2%
Vienne (86)	43	8%	8	8%
Haute-Vienne (87)	39	7%	7	7%
Total Région	567	100%	102	100%

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Source : services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/05/2020 à 12h

Tableau 4. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, Nouvelle-Aquitaine

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	18	6,9%
Nombre de cas signalés	260		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	21	8,1%
Evolution Renseignée	214	82,3%	Ventilation non invasive	12	4,6%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	182	85,0%	O2 à haut débit	67	25,8%
Décès ¹	32	15,0%	Ventilation invasive	154	59,2%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	3	1,2%
Hommes	189	72,7%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	71	27,3%	Aucun facteur de risque	57	21,9%
Sexe-Ratio H/F	2,7		Avec facteur de risque parmi :	202	77,7%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	66	25,4%
0-14 ans	2	0,8%	HTA** depuis le 6/04	63	32,1%
15-44 ans	15	5,8%	Pathologie pulmonaire	38	14,6%
45-64 ans	110	42,3%	Pathologie cardiaque	51	19,6%
65-74 ans	87	33,5%	Pathologie neuro-musculaire	10	3,8%
75 ans et plus	45	17,3%	Pathologie rénale	10	3,8%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	17	6,5%
Nouvelle-Aquitaine	161	61,9%	Pathologie hépatique**	0	0,0%
Hors Région	89	34,2%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	102	39,2%
Inconnue	10	3,8%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	34	13,1%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	48	18,5%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,4 / 7	[-18 ; 66]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	19	7,3%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	200	76,9%	- IMC non renseigné	1	0,4%
SDRA mineur	15	5,8%	Grossesse	0	0,0%
SDRA modéré	67	25,8%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	100	38,5%	Autres facteurs de risque	47	18,1%
SDRA - niveau non précisé	18	6,9%	NSP / Inconnu	1	0,4%

¹ Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

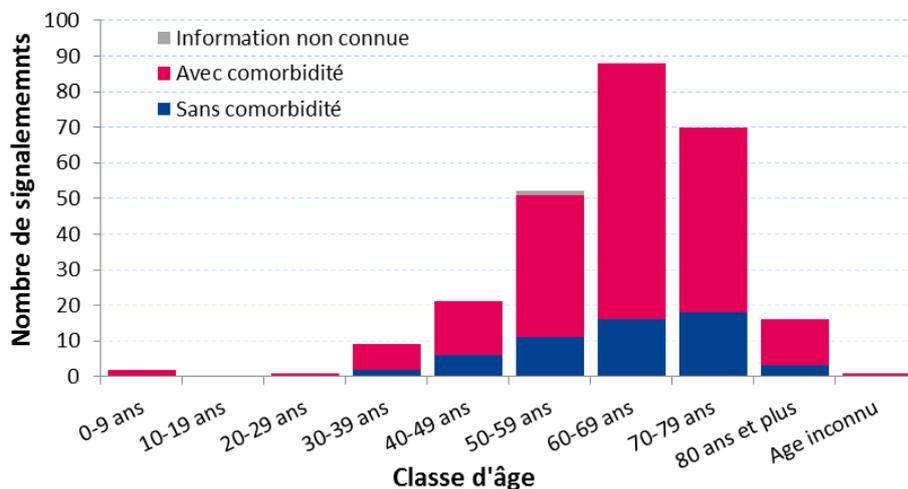
* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

Source : services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/05/2020 à 12h

Figure 9. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 14h

Tableau 5. Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, Nouvelle-Aquitaine, (N = 336)

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%)	1 (<1%)	2 (1%)	2 (1%)	11 (3%)	29 (9%)	76 (23%)	132 (39%)	83 (25%)

Source : Insem-CépiDC, au 05/05/2020

Tableau 6. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, Nouvelle-Aquitaine (N=389)

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	5	17	25	83	30	8
65-74 ans	10	17	50	83	60	15
75 ans ou plus	127	43	167	57	294	76

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Répartition par sexe

- Sexe-ratio (H/F) : 1,3 (N=389)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

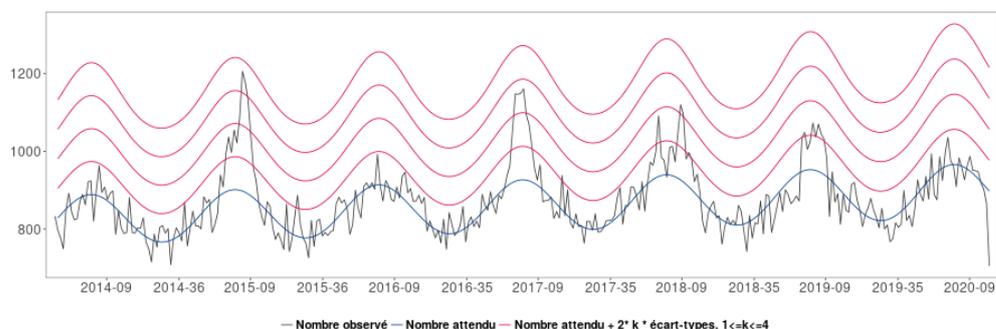
- Avec comorbidités : 62 % (N=243)
- Sans ou non-renseignés : 38 % (N=146)

Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 05/05/2020

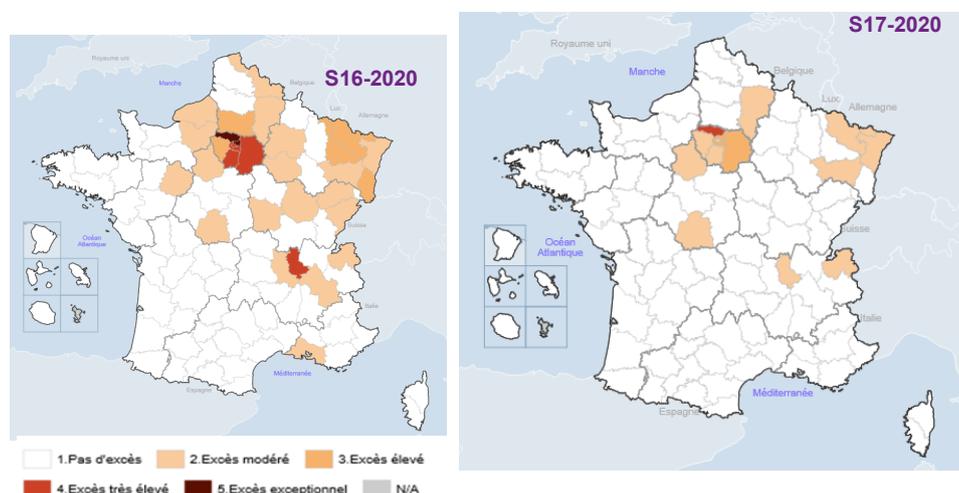
Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 17-2020, Nouvelle-Aquitaine



Source : Insee

Au 06/05/2020

Figure 11. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 17-2020, par région

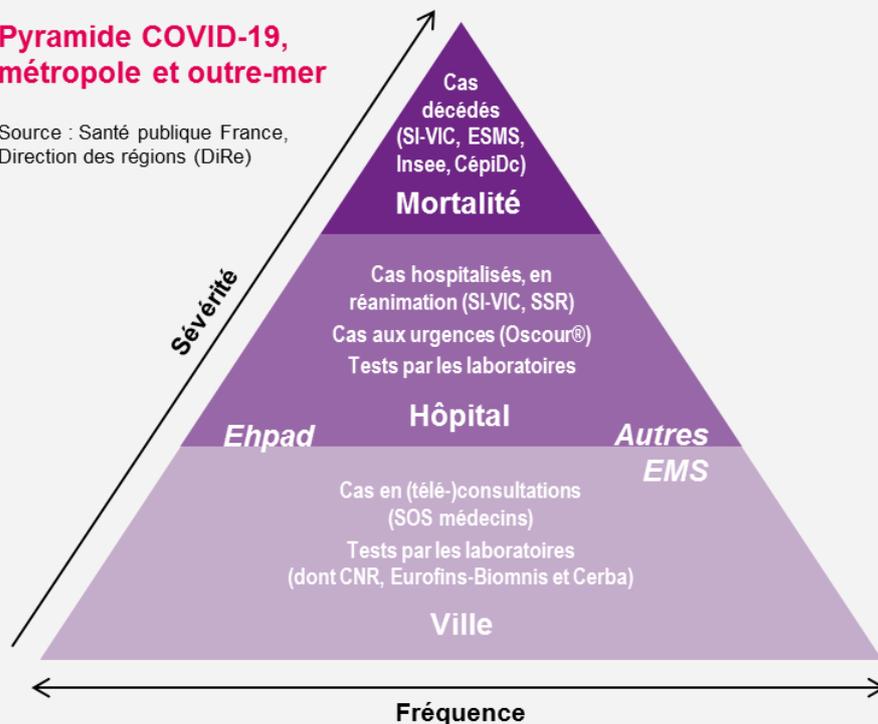


Mission de Santé publique France

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)



CNR : Centre national de référence ; 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 ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; 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
Gilles Brabant
Martine Casseron
Christine Castor
Sandrine Coquet
Laurent Filleul
Gaëlle Gault
Philippe Germonneau
Laure Meurice
Ursula Noury

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

07 mai 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

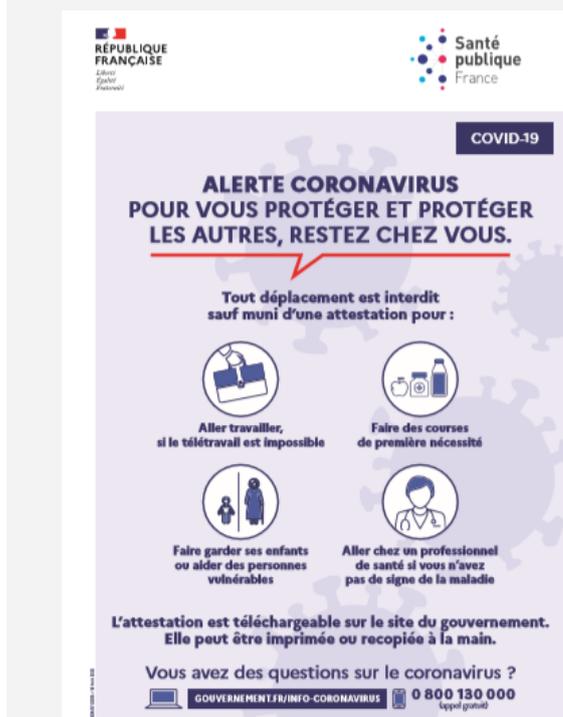
GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTE PUBLIQUE

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



ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)



ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)