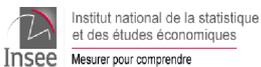


**En collaboration avec :**

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



### ► Estimation du nombre de cas confirmés

**142 558\* cas positifs au SARS-CoV-2**

*Du 21 janvier 2020 au 03 janvier 2021*

\* Données non consolidées

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

	S51-2020 (14 au 20/12)	S52-2020** (21 au 27/12)	S53-2020** (28/12 au 03/01)	Tendance en S53
Nombre de cas confirmés	5165	4232	5615	↗
Taux de positivité	3,3 %	1,9 %	4,0 %	↗
Taux d'incidence (tous âges)	86,1 / 100 000	70,5 / 100 000	93,6 / 100 000	↗
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	89,8 / 100 000	77,1 / 100 000	90,5 / 100 000	↗

\*\* Données non consolidées

### ► Recours aux soins

	S51-2020 (14 au 20/12)	S52-2020 (21 au 27/12)	S53-2020 (28/12 au 03/01)	Tendance en S53
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	2,8 %	2,5 %	2,8 %	→
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	1,5 %	1,6 %	1,5 %	→

### ► Hospitalisations et admissions en réanimation (SIVIC)

1140 patients actuellement hospitalisés (au 05/01/2021) | dont 141 patients en réanimation | →

### ► Surveillance dans les EMS dont Ehpad\*\*\*

8841 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 04 janvier (4922 confirmés parmi le personnel) | 1236 décès recensés parmi les résidents

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

### ► Surveillance de la mortalité

1844 certificats électroniques de décès avec mention de COVID-19 au 05 janvier 2021 (+88 depuis le 29/12/2020) | Pas d'excès de décès toutes causes (INSEE) observé pour la région ; excès modéré observé pour le département du Lot-et-Garonne

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

Lors de la dernière semaine de 2020, on observe une hausse du taux d'incidence et du taux de positivité alors que l'activité de dépistage s'est ralentie par rapport aux semaines précédentes, témoignant d'une reprise de la circulation du SARS-CoV-2 dans la région.

En semaine 53 (28 décembre au 03 janvier), le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 a augmenté avec environ 5600 nouveaux cas confirmés dans la région. Le taux d'incidence a également augmenté (+ 30 % entre la semaine 52 et 53), avec un taux atteignant 93,6 pour 100 000 habitants. Cette tendance est observée dans toutes les tranches d'âge, excepté chez les 75 ans et plus où ce taux était déjà le plus élevé mais est resté stable.

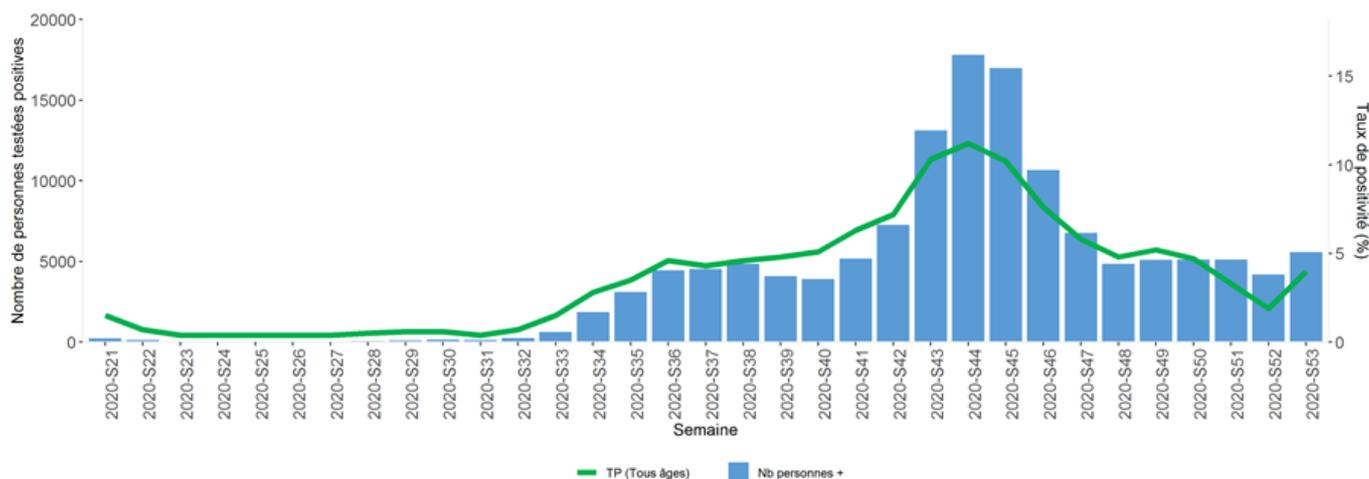
Le taux de positivité a été multiplié par 2, passant de 1,9 % en semaine 52 à 4,0 % en semaine 53. Cette hausse s'observe dans toutes les classes d'âges, particulièrement chez les enfants de 0 à 14 ans. En parallèle, le taux de dépistage a fortement chuté lors de la semaine 53 avec 2321 tests réalisés pour 100 000 habitants contre 3650 pour 100 000 en semaine 52, soit une baisse du taux de dépistage de 37 %.

Cette évolution du taux de positivité et du taux de dépistage dans un sens opposé est probablement liée à un « retour à la normale » des pratiques de dépistage. Ainsi, pendant les fêtes, un afflux de personnes souhaitant se faire tester pour ne pas risquer d'exposer leur entourage familial au virus a entraîné une augmentation du dépistage par précaution chez des personnes asymptomatiques et ainsi une diminution mécanique du taux de positivité. On assiste à présent au phénomène inverse, avec une diminution du nombre de tests réalisés et une augmentation du taux de positivité liée à un recentrage du dépistage sur les personnes symptomatiques et les cas contacts des cas confirmés.

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

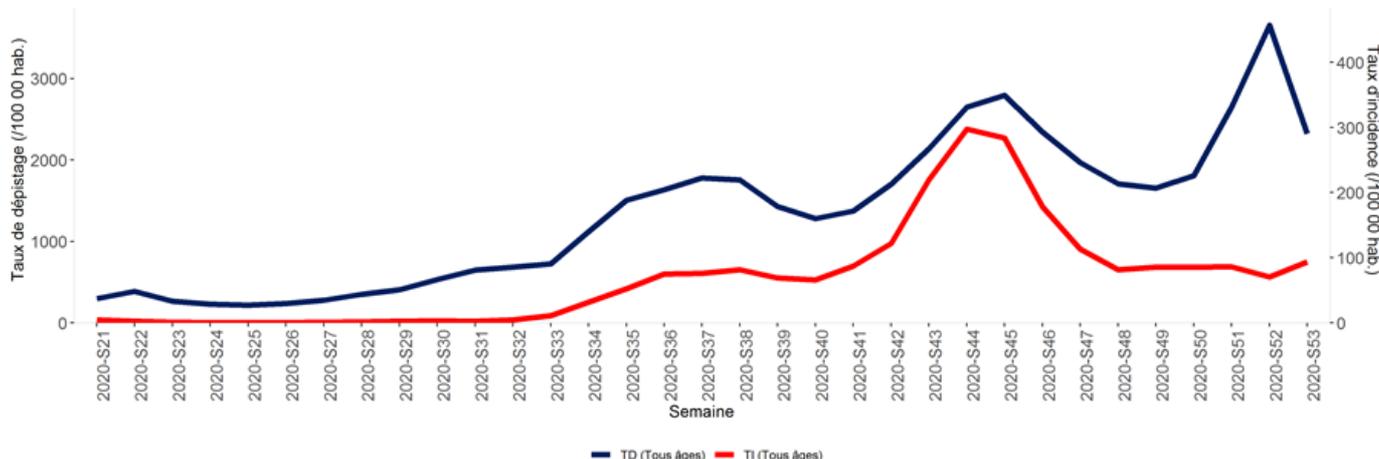
Source : données SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre de patients testés positifs (Nb personnes +) et du taux de positivité (TP) pour SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : données SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



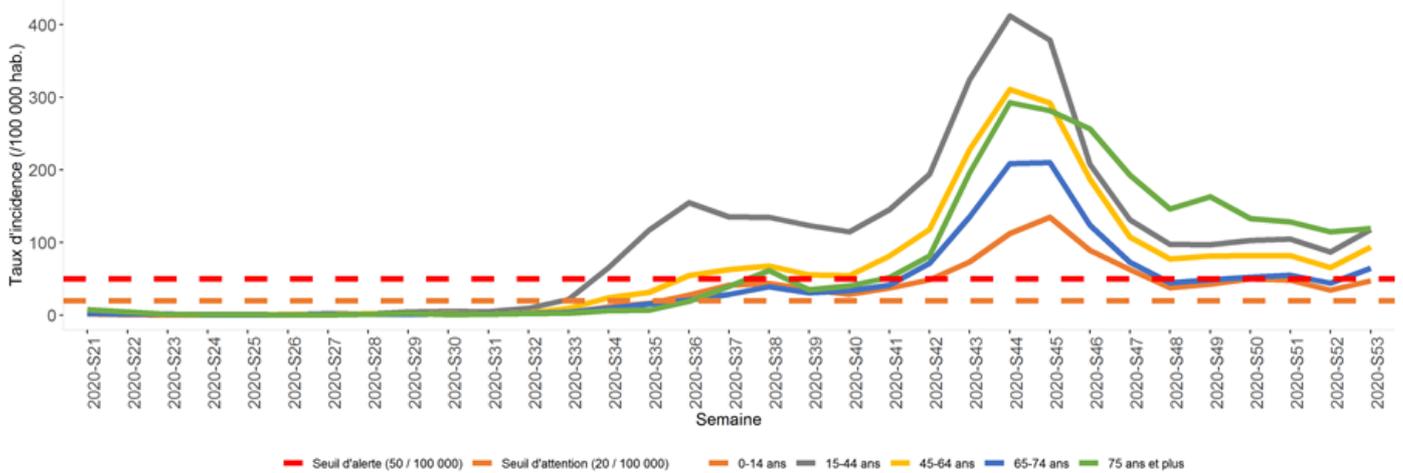
## Niveau régional : taux d'incidence par classe d'âge

En semaine 53, le taux d'incidence a augmenté dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 75 ans et plus où ce taux reste stable. Toutefois, le taux chez les personnes âgées de 75 ans et plus reste le plus élevé.

Le taux de positivité est en augmentation dans toutes les classes d'âge, particulièrement chez les jeunes de 0 à 14 ans où ce taux est passé de 2,1 % à 7,4 %, et est ainsi au dessus du seuil d'attention (5 %).

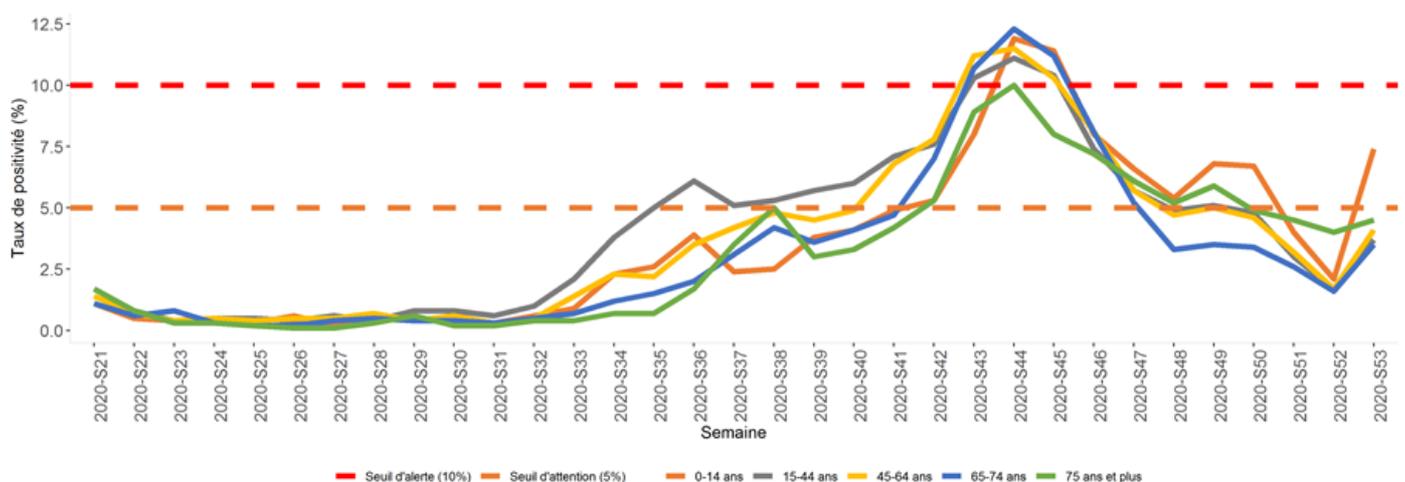
Source : données SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



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

Le SARS-CoV-2 reste toujours actif dans la région avec une hausse des indicateurs dans la quasi-totalité des départements. Une hétérogénéité du taux d'incidence est toujours observée sur le territoire néo-aquitain avec un taux d'incidence allant de 60,4 pour 100 000 habitants dans la Vienne à 169,6 pour 100 000 dans les Deux-Sèvres.

Une forte hausse du taux d'incidence a été observée dans la majorité des départements particulièrement dans les Deux-Sèvres (+ 65%), en Haute-Vienne (+ 60 %) et en Dordogne (+ 55%). Le seul département où une baisse a été enregistrée est le Lot-et-Garonne (- 10 %), mais le taux dans ce département reste parmi les plus élevés de la région.

Les départements des Deux-Sèvres, des Landes et des Pyrénées-Atlantiques présentent les taux d'incidence départementaux les plus élevés de la région (supérieurs à 100 /100 000 hab.).

Source : SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

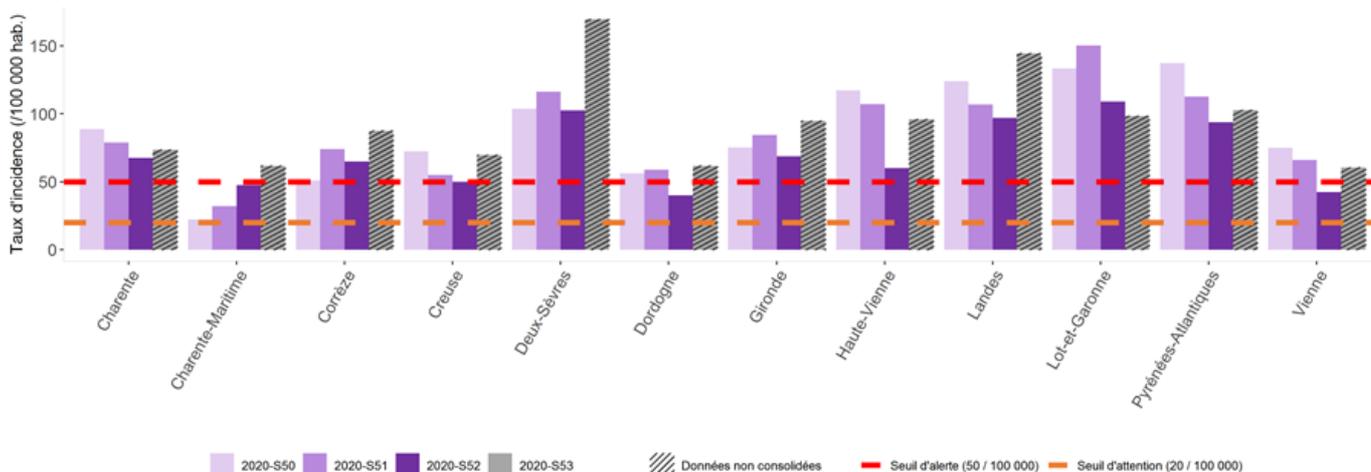
Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, de la semaine 50 à la semaine 53-2020, Nouvelle-Aquitaine

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S50	S51	S52	S53*	S50	S51	S52	S53*	S50	S51	S52	S53*
Charente	88.7	78.7	67.5	73.5	5.7	3.8	2.4	4.1	1566.7	2085.1	2862.3	1790.5
Charente-Maritime	22.1	32.0	47.4	61.7	1.3	1.3	1.3	2.7	1644.6	2558.7	3593.1	2309.9
Corrèze	50.8	74.1	64.9	87.4	3.3	3.6	2.2	4.3	1524.5	2039.2	2987.5	2051.3
Creuse	72.2	55.0	49.9	69.7	4.7	2.7	2.2	3.2	1552.4	2034.1	2304.1	2203.5
Deux-Sèvres	103.6	116.2	102.5	169.6	5.3	4.8	3.2	6.3	1960.7	2441.3	3185.8	2672.6
Dordogne	56.1	58.8	39.9	61.7	3.7	3.2	1.6	3.4	1508.1	1832.8	2474.8	1835.2
Gironde	75.1	84.4	68.8	94.7	4.2	2.8	1.6	3.8	1784.8	3051.4	4412.6	2518.7
Haute-Vienne	117.1	107.1	59.9	96.0	6.9	4.7	1.8	4.6	1693.8	2278.2	3254.8	2066.2
Landes	124.0	106.8	96.8	144.4	7.2	4.0	2.7	5.9	1722.2	2693.8	3618.1	2464.2
Lot-et-Garonne	133.2	150.2	109.0	98.4	6.1	5.7	3.1	4.5	2189.9	2647.9	3463.7	2199.3
Pyrénées-Atlantiques	137.2	112.6	93.8	102.6	5.9	3.4	2.1	3.8	2320.9	3299.9	4410.0	2702.6
Vienne	75.0	66.1	42.5	60.4	4.2	2.8	1.4	3.1	1785.6	2401.9	3135.4	1937.6
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>85.8</b>	<b>86.1</b>	<b>70.5</b>	<b>93.6</b>	<b>4.7</b>	<b>3.3</b>	<b>1.9</b>	<b>4.0</b>	<b>1807.7</b>	<b>2647.5</b>	<b>3656.5</b>	<b>2321.4</b>

\*Données non consolidées

Source : données SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 5. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



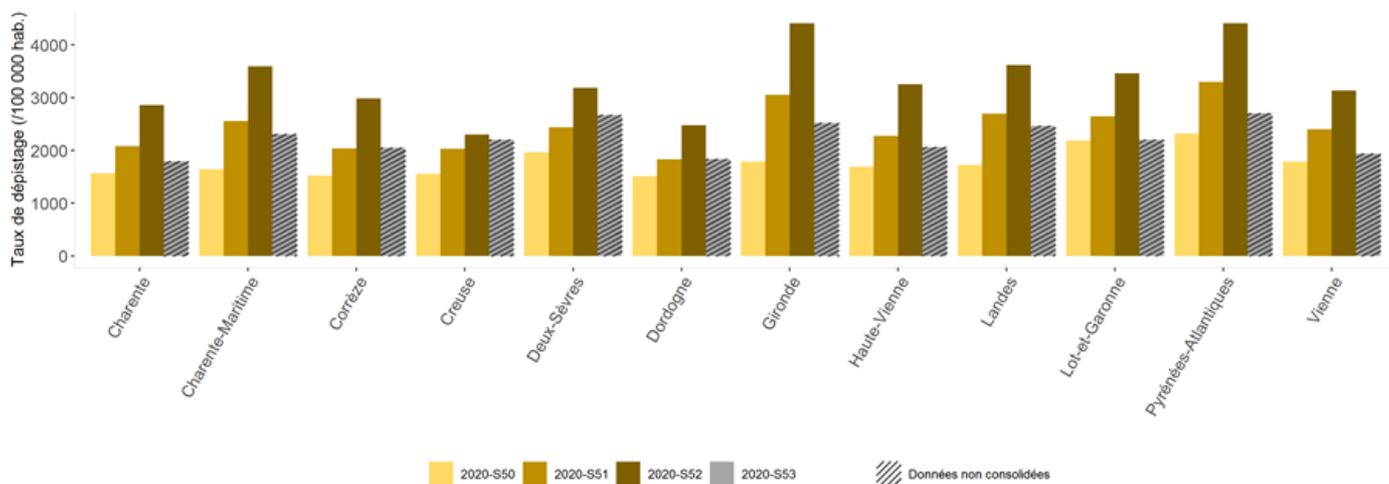
## Niveau départemental : taux de dépistage et de positivité

En semaine 53, le taux de dépistage a fortement diminué dans tous les départements excepté en Creuse où ce taux est resté stable. La diminution du taux par rapport à la semaine précédente a varié entre -16 % dans les Deux-Sèvres et -43% en Gironde.

Une forte augmentation du taux de positivité a été enregistré dans tous les départements, particulièrement en Haute-Vienne, en Gironde, dans la Vienne, dans les Landes et en Dordogne où ce taux a été multiplié par plus de deux. Les départements des Deux-Sèvres et des Landes présentent les taux de positivité départementaux les plus élevés de la région (supérieurs à 5 %).

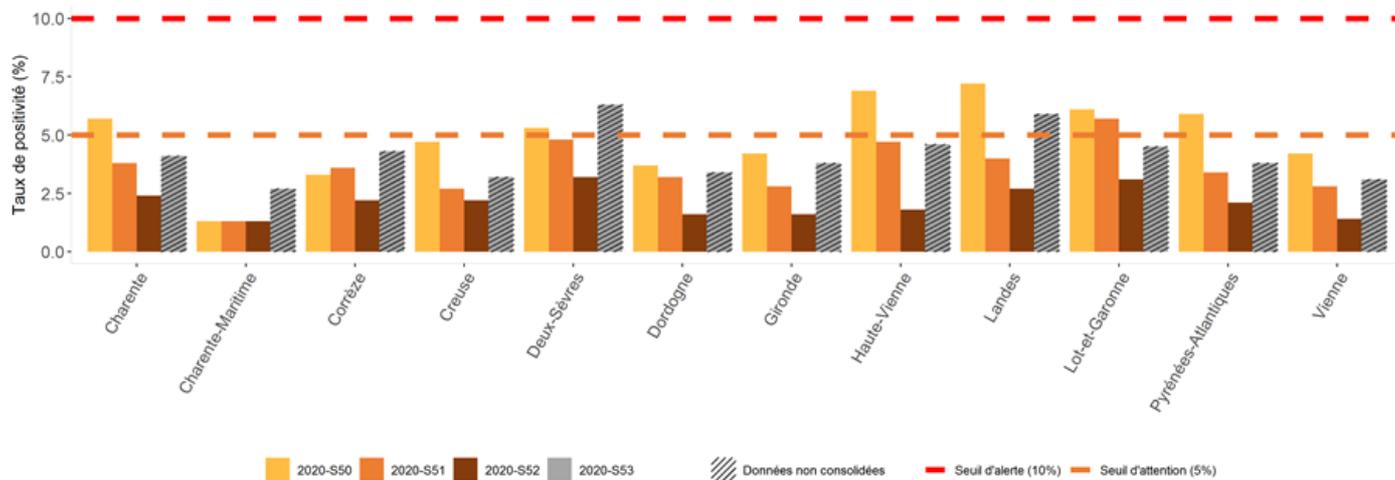
Source : SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par département, Nouvelle-Aquitaine

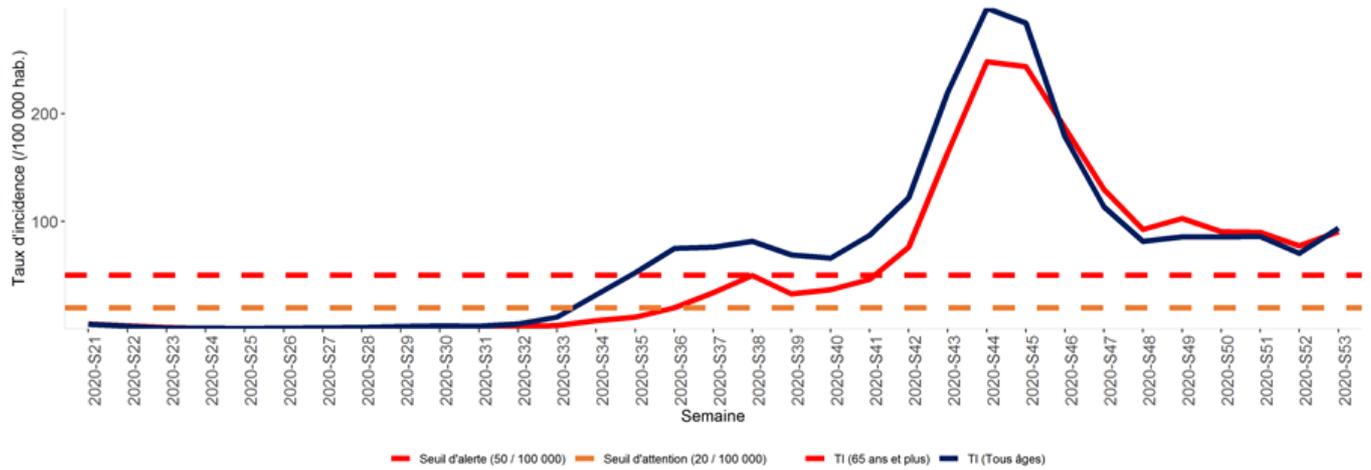


\* Données non consolidées

## Dynamique de l'épidémie selon le département en Nouvelle-Aquitaine

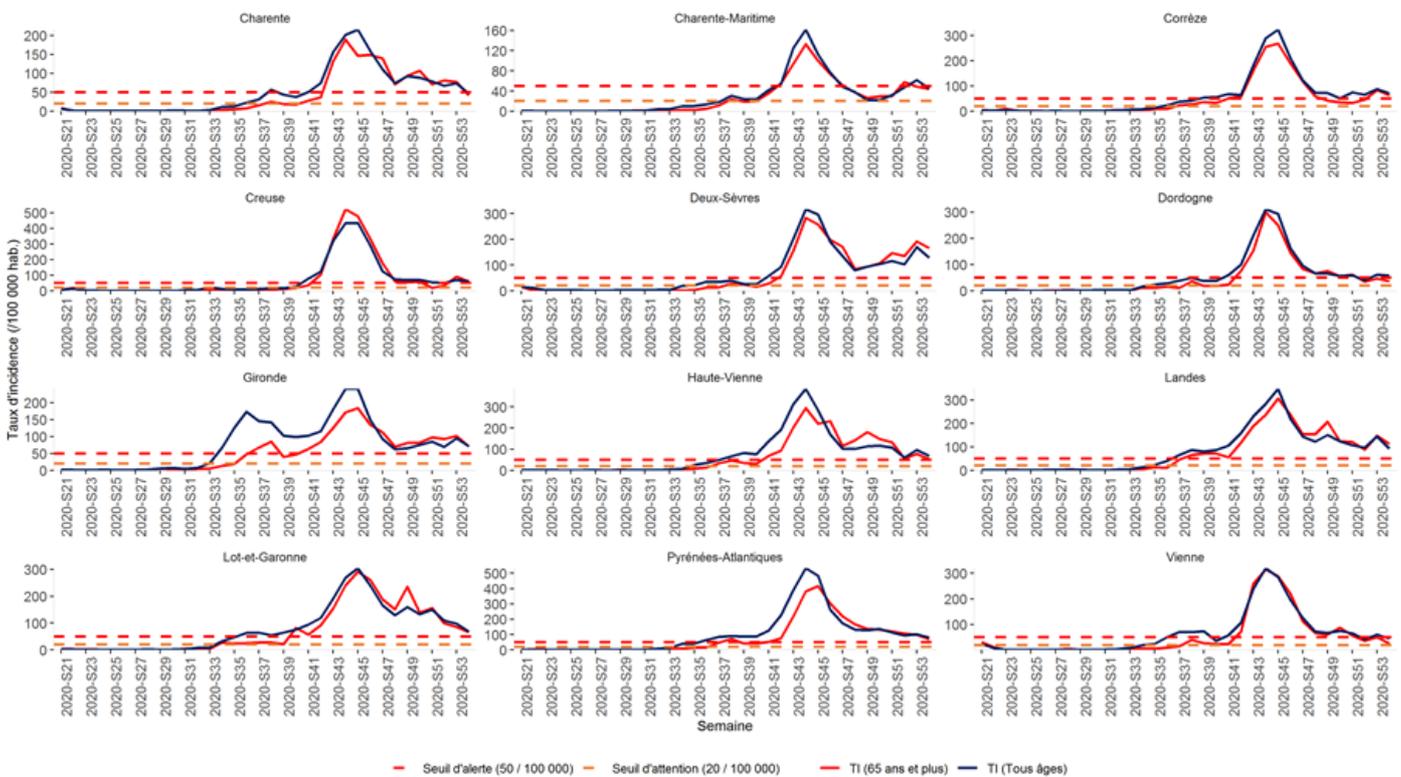
Source : données SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (tous âges et 65 ans et plus) du SARS-CoV-2, Nouvelle-Aquitaine



Source : SI-DEP au 06 janvier 2021 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 9 Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (tous âges et 65 ans et plus) pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



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

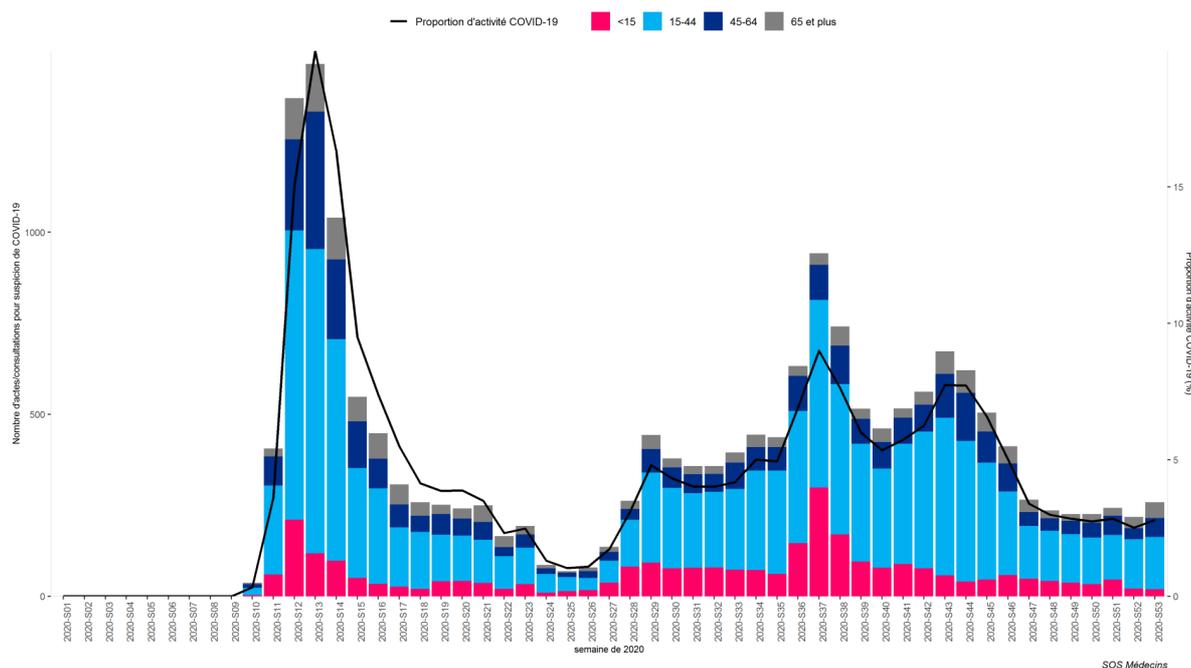
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Une stabilité de l'activité est observée depuis mi novembre, avec 259 actes pour suspicion de COVID-19 enregistrés en semaine 53 soit 2,8 % de l'activité totale des associations. Plus de la moitié de ces actes concerne les jeunes adultes âgés de 15 à 44 ans (62 %).

L'activité pour suspicion de COVID-19 reste faible dans tous les départements, variant de 2,1 % en Gironde à 4,4 % dans les Pyrénées-Atlantiques.

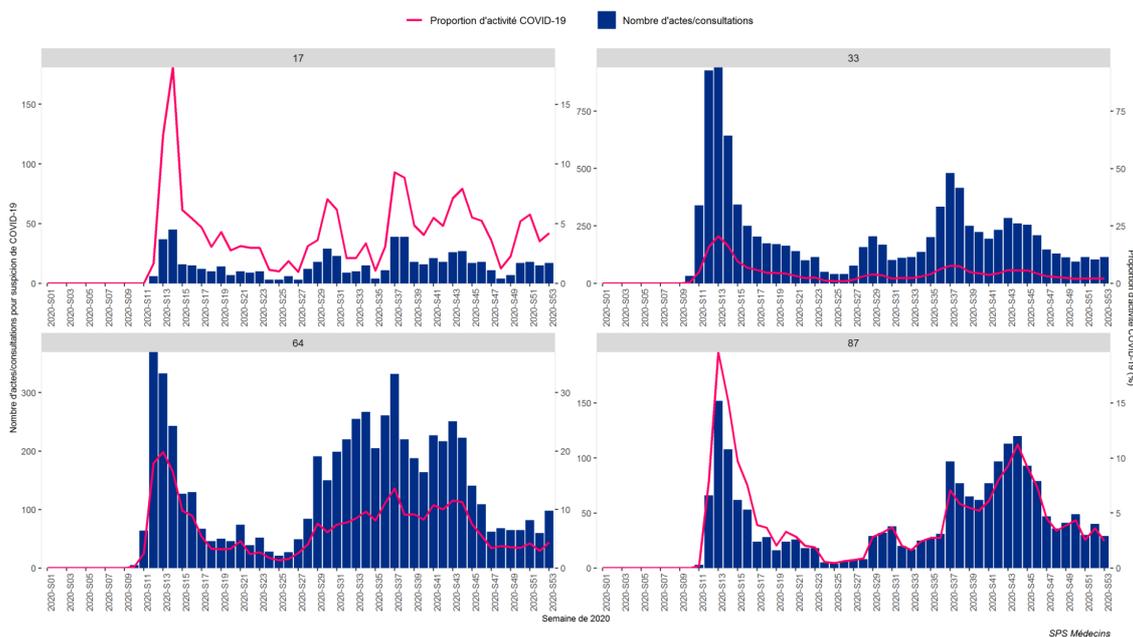
Source : SOS Médecins, au 05 janvier 2021

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 05 janvier 2021

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 03 mars 2020 au 04 janvier 2021, 1986 signalements ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 1370 (69 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 460 (23 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 156 (8 %) épisodes dans les autres établissements médico-sociaux. Parmi les 1795 signalements dont la date de début des signes ou date de réalisation du test positif est précisée, on observe une forte augmentation du nombre de signalements en semaine 43-2020 qui a atteint un pic en semaine 44. Le nombre de signalements est en baisse depuis (Figure 12). Les données les plus récentes ne sont cependant pas encore consolidées.

L'ensemble des 1986 signalements correspondait à un total de 8841 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (+4 % depuis le 28 décembre 2020) et 4922 cas parmi les membres du personnel (+3,1 % depuis le 28 décembre 2020). Parmi les résidents, 860 sont décédés dans les établissements et 376 à l'hôpital, soit respectivement +5,9 % et +2,7 % depuis le 28 décembre 2020.

Source : surveillance dans les ESMS au 05 janvier décembre 2021

**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 01/03/2020 au 04/01/2021, Nouvelle-Aquitaine**

		EHPA <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Autres EMS <sup>3</sup>	Total
	Signalements <sup>4</sup>	1370	460	156	1986
Chez les résidents	Cas confirmés	7990	670	181	8841
	Cas hospitalisés <sup>5</sup>	837	40	3	880
	Décès établissements <sup>6</sup>	858	0	2	860
	Décès hôpitaux <sup>6</sup>	370	5	1	376
Chez le personnel	Cas confirmés	4227	586	109	4922

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

<sup>2</sup>Hébergement 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)

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

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

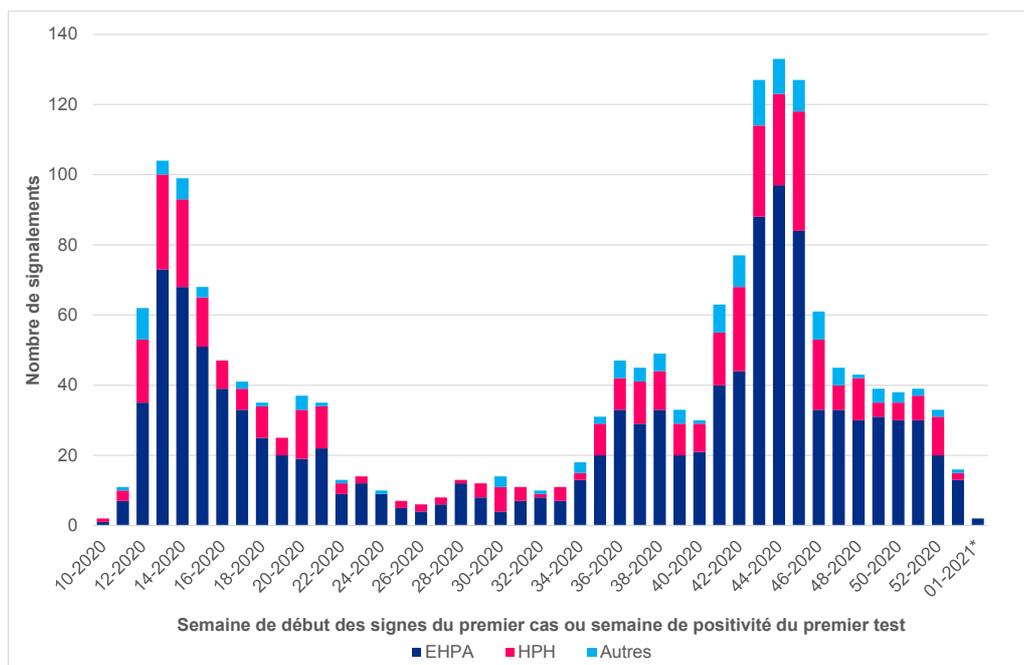
Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

Cas 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

<sup>5</sup>Cas possibles et confirmés hospitalisés

<sup>6</sup>Cas 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 ou date de réalisation du test positif et type d'établissement (N=1795), du 01/03/2020 au 04/01/2021, Nouvelle-Aquitaine\***



\* Données de la semaine en cours non consolidées

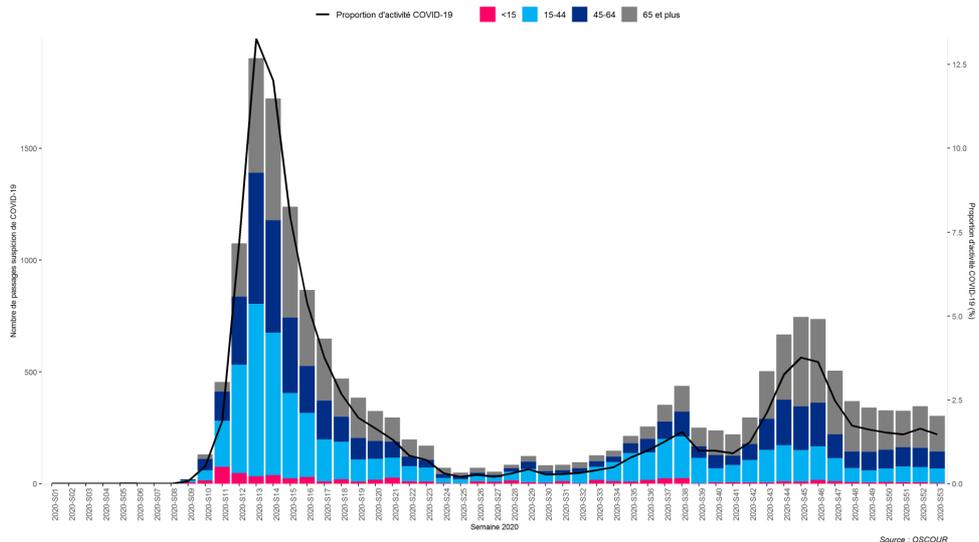
## Passages aux urgences du réseau Oscour®

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®.

En semaine 53-2020, l'activité pour suspicion de COVID-19 est stable et reste faible, avec 315 passages soit 1,5 % de l'activité totale contre 1,7 % la semaine précédente (Figure 13). La moitié des passages concerne les plus de 65 ans (54 %). L'activité reste faible dans tous les départements, variant de 0,4 % dans la Creuse à 2,7 % dans les Landes.

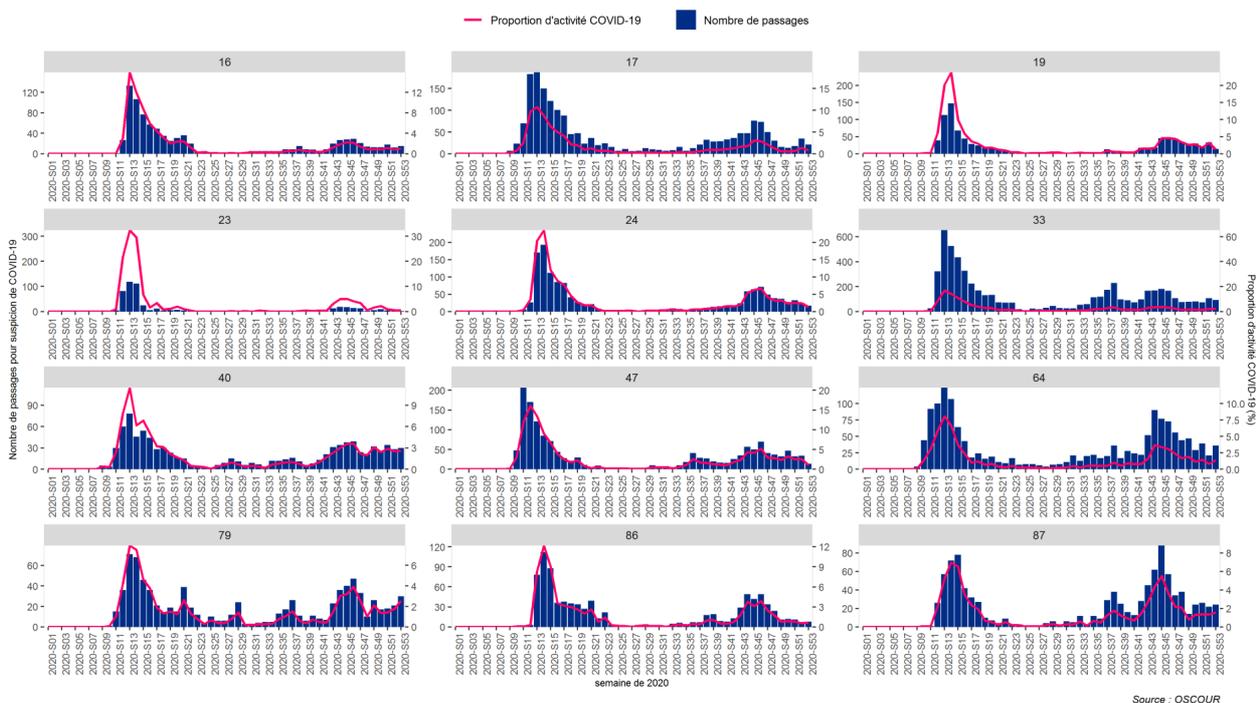
Source : réseau Oscour® au 05 janvier 2021

**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 05 janvier 2021

**Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine**



# Surveillance à l'hôpital (suite)

## Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Au 05 janvier 2021, 1140 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 141 en services de réanimation ou soins intensifs (contre respectivement 1131 et 162 la semaine précédente).

Parmi les patients hospitalisés, plus des trois quarts (77,4 %) ont plus de 70 ans. Un tiers des patients (35,3 %) sont hospitalisés en Gironde, 14,5 % dans les Pyrénées-Atlantiques et 10,7 % dans les Landes.

Source : SI-VIC au 05 janvier 2021

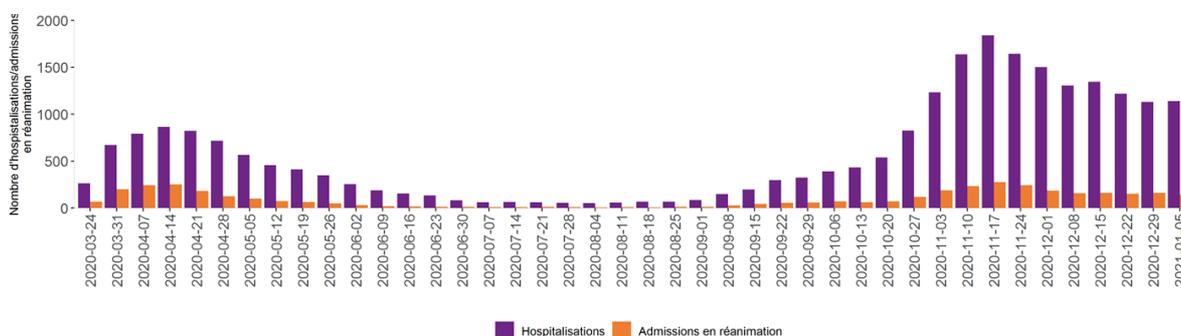
**Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine**

Classe d'âge	Hospitalisations au 05 janvier 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N*	%	N**	%
0-9 ans	3	0.3%	0	0%
10-19 ans	2	0.2%	0	0%
20-29 ans	9	0.8%	0	0%
30-39 ans	13	1.1%	0	0%
40-49 ans	17	1.5%	3	2.1%
50-59 ans	77	6.8%	13	9.3%
60-69 ans	136	12%	40	28.6%
70-79 ans	280	24.6%	64	45.7%
80-89 ans	377	33.2%	17	12.1%
90 ans et plus	223	19.6%	3	2.1%
<b>Total</b>	<b>1137</b>	<b>100%</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>

\* Données manquantes pour la variable âge n=3; \*\* n=1

Source : SI-VIC au 05 janvier 2021

**Figure 15. Nombre prévalent d'hospitalisations et d'admissions en réanimation/soins intensifs pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine**



Source : SI-VIC au 05 janvier 2021

**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 05 janvier 2021		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	30	2.6%	8	5.7%
Charente-Maritime (17)	46	4%	4	2.8%
Corrèze (19)	28	2.5%	3	2.1%
Creuse (23)	19	1.7%	5	3.5%
Dordogne (24)	74	6.5%	6	4.3%
Gironde (33)	402	35.3%	75	53.2%
Landes (40)	122	10.7%	10	7.1%
Lot-et-Garonne (47)	43	3.8%	5	3.5%
Pyrénées-Atlantiques (64)	165	14.5%	12	8.5%
Deux-Sèvres (79)	95	8.3%	4	2.8%
Vienne (86)	35	3.1%	5	3.5%
Haute-Vienne (87)	81	7.1%	4	2.8%
<b>Total</b>	<b>1140</b>	<b>100%</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>

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

## Hospitalisations et admissions en réanimation / soins intensifs

Le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de nouvelles admissions en réanimation sont stables en semaine 53 avec 355 nouvelles hospitalisations et 55 nouvelles admissions en réanimation (contre respectivement 363 et 53 en semaine 52).

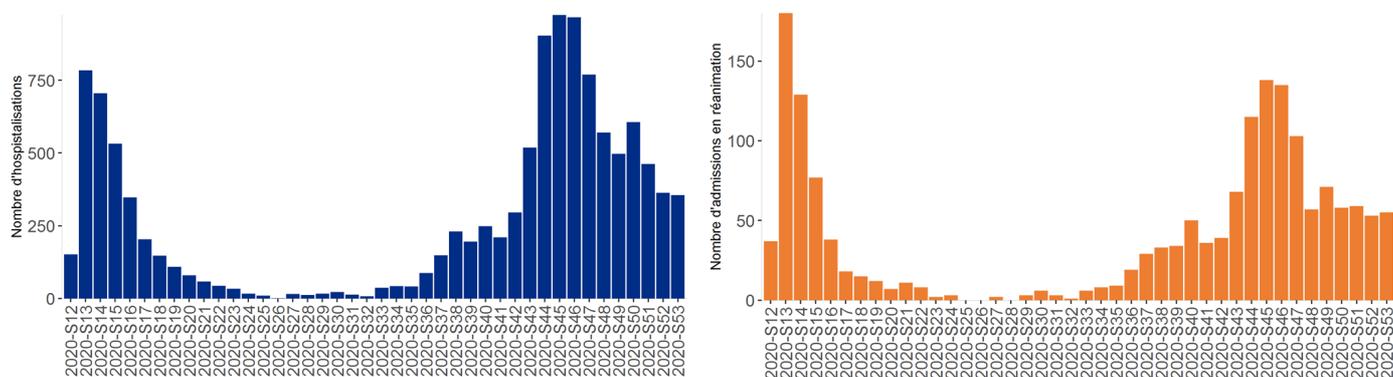
**Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)** : la surveillance sentinelle des cas graves de COVID-19 a été associée à la surveillance des cas graves de grippe au 5 octobre afin de prendre en compte à la fois l'épidémie de COVID-19 et celle de la grippe hivernale. Entre le 5 octobre et le 5 janvier 2021, 266 cas graves de COVID-19 ont été admis dans les services du réseau sentinelles ; la majorité sont des hommes (72%), sont âgés de 65 ans et plus (60%) et présentent au moins une comorbidité (88%) (Tableau 5).

Ces caractéristiques peuvent désormais être comparées aux caractéristiques des cas de la première vague enregistrés antérieurement entre le 20/03/2020 et le 04/10/2020, avec une interruption de la surveillance du 01/07/2020 au 02/08/2020.

On note des différences significatives pour les variables : âge, délai entre apparition des signes et admission en réanimation, présence d'un SDRA, durée du séjour en réanimation et présence de comorbidité. Toutefois, les prévalences de l'obésité et de l'HTA au cours de la première vague ont pu être sous-estimées en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de période de surveillance, ce qui a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période (Tableau 5).

Source : SI-VIC au 05 janvier 2021

**Figure 16. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations (à gauche) et de nouvelles réanimation/soins intensifs (à droite) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine**



Source : services sentinelles de réanimation au 05 janvier 2021

**Tableau 5. Caractéristiques des cas graves lors de la 1ère vague et la 2ème vague dans le réseau sentinelles des services de réanimation, Nouvelle-Aquitaine**

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Cas admis en réanimation</b>		
Nb signalements	266	360
<b>Répartition par sexe</b>		
Homme	191	257
Femme	75	103
Inconnu	0	0
Ratio	2,5	2,5
<b>Age</b>		
Moyen	66,1	62,7
Médian	68,5	64,6
Quartile 25	59,5	55,1
Quartile 75	73,9	72,1
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		
Moyen	8,9	10,2
Médian	8	9
Quartile 25	6	6
Quartile 75	11	13
<b>Région de résidence des patients</b>		
Hors région	29 (11%)	100 (29%)
Nouvelle-Aquitaine	233 (89%)	247 (71%)
Non renseigné	4	13

Suite du tableau page 13

## Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 6. Caractéristiques des cas graves lors de la 1ère vague et la 2ème vague dans le réseau sentinelles des service de réanimation, Nouvelle-Aquitaine (suite).

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Classe d'âge</b>		
0-14 ans	1 (0%)	4 (1%)
15-44 ans	13 (5%)	27 (8%)
45-64 ans	92 (35%)	153 (43%)
65-74 ans	99 (37%)	111 (31%)
75 ans et plus	61 (23%)	63 (18%)
Non renseigné	0	2
<b>Comorbidités</b>		
Aucune comorbidité	31 (12%)	67 (19%)
Au moins une comorbidité parmi :	223 (88%)	279 (81%)
- Obésité (IMC>=30)	102 (44%)	106 (31%)
- Hypertension artérielle	102 (40%)	116 (34%)
- Diabète	76 (30%)	96 (28%)
- Pathologie cardiaque	65 (26%)	66 (19%)
- Pathologie pulmonaire	49 (19%)	59 (17%)
- Immunodépression	18 (7%)	24 (7%)
- Pathologie rénale	14 (6%)	14 (4%)
- Cancer*	19 (7%)	-
- Pathologie neuromusculaire	4 (2%)	14 (4%)
- Pathologie hépatique	4 (2%)	0 (0%)
Non renseigné	12	14
<b>Evolution</b>		
Evolution renseignée	179 (67%)	309 (86%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	140 (78%)	260 (84%)
- Décès	39 (22%)	49 (16%)

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

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigue**</b>		
Pas de SDRA	20 (10%)	83 (25%)
Mineur	12 (6%)	20 (6%)
Modéré	73 (35%)	95 (28%)
Sévère	104 (50%)	140 (41%)
Non renseigné	57	22
<b>Type de ventilation**</b>		
O2 (lunettes/masque)	9 (4%)	31 (10%)
VNI (Ventilation non invasive)	2 (1%)	2 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	100 (45%)	85 (27%)
Ventilation invasive	103 (47%)	192 (61%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	6 (3%)	5 (2%)
Non renseigné	46	45
<b>Durée de séjour</b>		
Durée moyenne de séjour	12,9	15,3
Durée médiane de séjour	9	11
Durée quartile 25	5	5
Durée quartile 75	17	20

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

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

Au 05 janvier 2021, 1844 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus *via* la certification électronique des décès, soit 88 décès supplémentaires au cours de la semaine 53. Plus de la moitié de ces décès (54,1 %) concernaient des hommes.

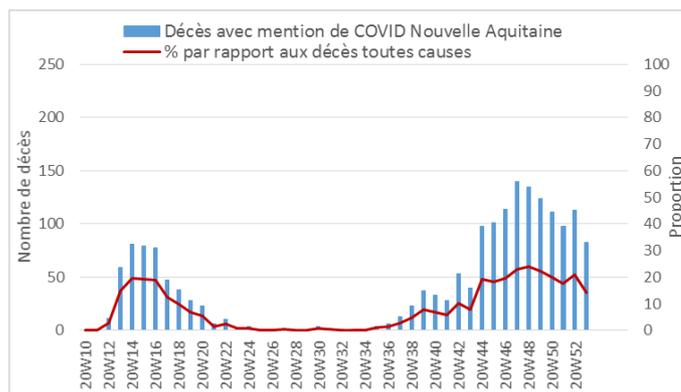
Parmi les 1844 patients décédés, la majorité (82 %) étaient âgés de 75 ans ou plus. La majorité (59 %) avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès.

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.inserm.fr>

*A noter que la comparaison des effectifs entre la première et la deuxième vague peut être affectée par la montée en charge du système entre les mois de mars / avril et actuellement.*

Source : Inserm-CépiDC au 05 janvier 2021

**Figure 17. Dynamique hebdomadaire du nombre de décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars et proportion de ces décès parmi les décès électroniques toutes causes confondues (N=1844)**



Source : Inserm-CépiDC au 05 janvier 2021

**Tableau 7. Nombre et part de décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19, avec et sans comorbidités, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=1844)**

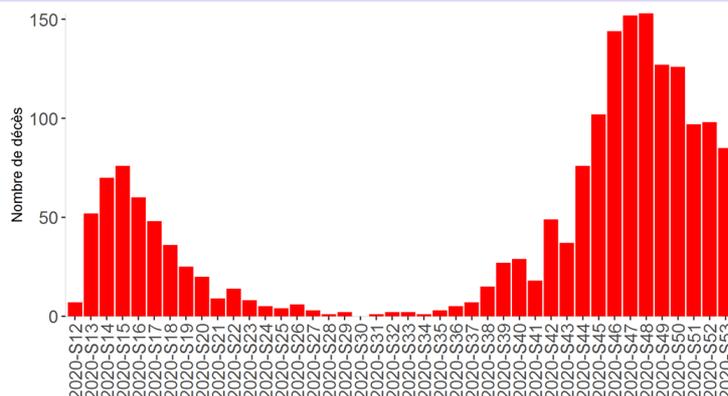
Classe d'âge	Sans comorbidité / comorbidité non renseignée		Avec comorbidité		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	5	63	3	38	8	0
45-64 ans	25	23	84	77	109	6
65-74 ans	49	23	165	77	214	12
75 ans ou plus	671	44	842	56	1513	82
Tous âges	750	41	1094	59	1844	100

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

En semaine 53, le nombre de nouveaux décès à l'hôpital tend à diminuer avec 85 nouveaux décès enregistrés dans SI-VIC par les établissements de santé (vs 98 en semaine 52). Parmi la totalité des décès depuis le début de l'épidémie, 56 % sont des hommes et 90 % ont plus de 70 ans.

Source : SI-VIC au 05 janvier 2021

**Figure 18. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19**



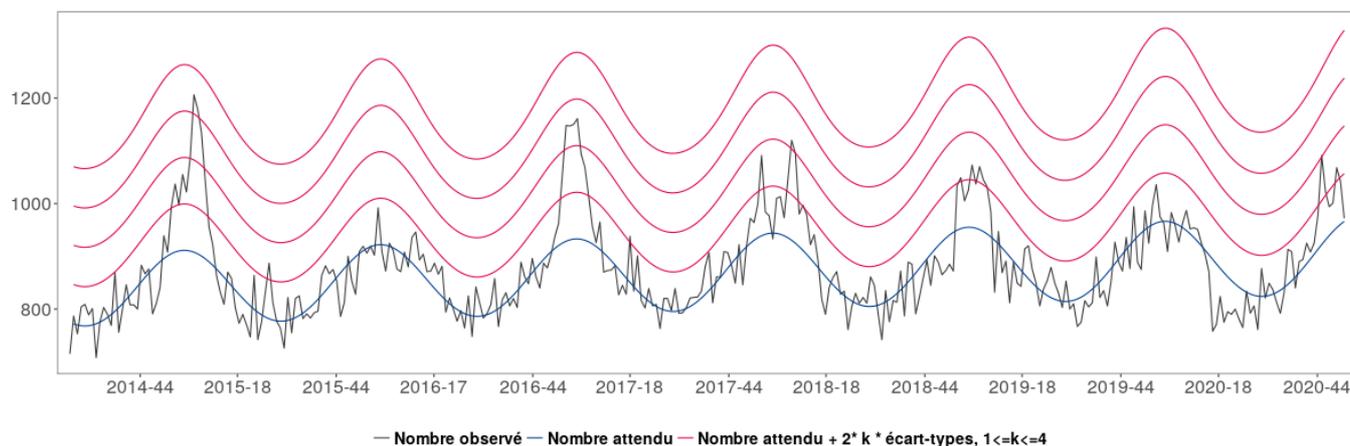
# Surveillance de la mortalité

## Mortalité toutes causes

En Nouvelle-Aquitaine, après un excès modéré de mortalité observé pour la région pendant les semaines 46 et 47-2020 (09 au 22 novembre 2020) lié à deux départements (Pyrénées-Atlantiques et Haute-Vienne), le nombre de décès observé en semaine 52-2020 reste dans des valeurs attendues pour la période. On observe toutefois un excès de mortalité modéré dans le Lot-et-Garonne pour la deuxième semaine consécutive.

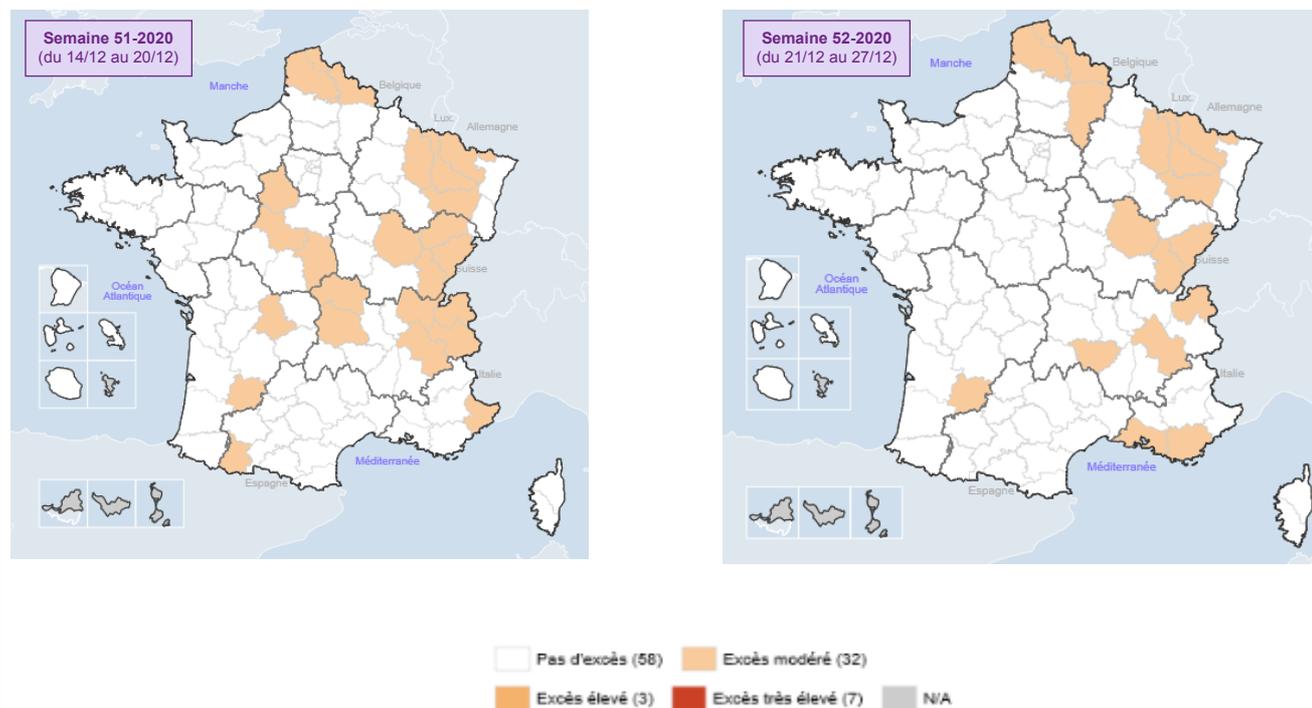
Source : Insee au 05 janvier 2021

Figure 19. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 52-2020, Nouvelle-Aquitaine



Source : Insee au 05 janvier 2021

Figure 20. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 51 (14 au 20/12) et 52 (21 au 27/12), au niveau départemental, France (source : Insee, au 05/01/2021 à 14h)

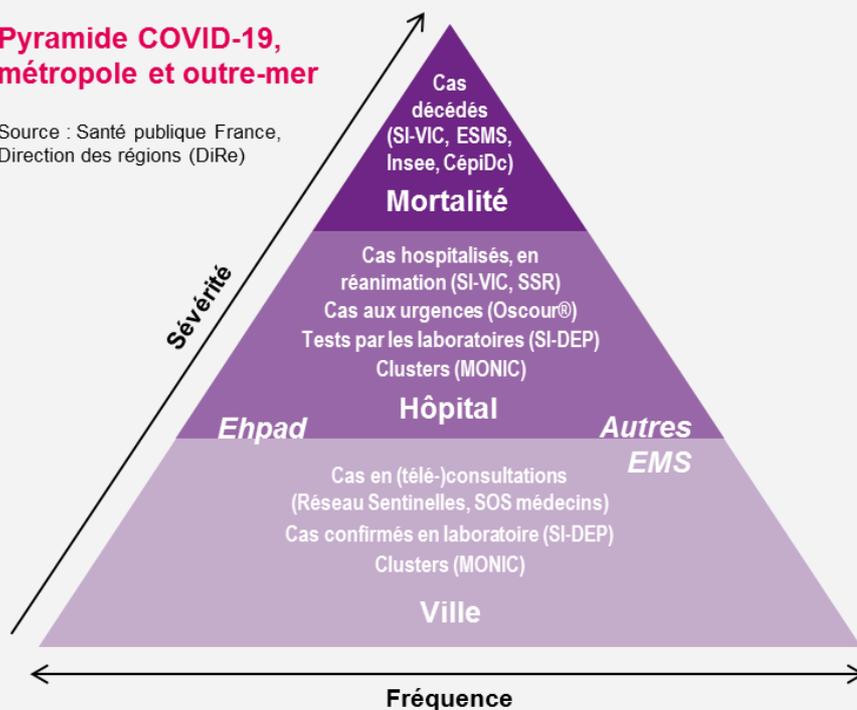


## Missions de Santé publique France

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.

### 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  
Alice Herteau  
Sophie Larrieu  
Marie-Anne Montaufray  
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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

07 janvier 2021

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**

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

Santé  
publique  
France

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

Santé  
publique  
France

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

### 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

[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS)

0 800 130 000  
(appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

### 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

[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS)

0 800 130 000  
(appel gratuit)