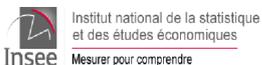


En collaboration avec :  
Agence régionale de santé  
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,  
Médecins libéraux, SAMU  
Centre 15, SOS médecins,  
médecins urgentistes,  
réanimateurs, laboratoires  
de biologie médicale  
hospitaliers et de ville,  
Sociétés savantes  
d'infectiologie, de  
réanimation et de médecine



CNR Virus des infections respiratoires



## Indicateurs-clés

### ► Estimation du nombre cas confirmés

**6075\***

Du 21 janvier au 28 Juillet 2020

\*Rattrapage de données :  
Au 21/07 = 5880  
Au 14/07 = 5708

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

	S28-2020 (du 06 au 12/07/2020)	S29-2020 (du 13 au 19/07/2020)	S30-2020 (20 au 26/07/2020)
Nombre de cas positifs au SARS-COV-2	104	147	<b>182</b>
Taux de positivité (%)	0,5 %	0,6 %	<b>0,6 %</b>
Taux d'incidence ( / 100 000 habitants)	1,7 / 100 000	2,4 / 100 000	<b>3,0 / 100 000</b>

### ► Recours aux soins

	S28-2020 (du 06 au 12/07/2020)	S29-2020 (du 13 au 19/07/2020)	S30-2020 (20 au 26/07/2020)
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (%)	3,1 %	4,8 %	<b>4,3 %</b>
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®) (%)	0,3 %	0,4 %	<b>0,3 %</b>

### ► Surveillance dans les EMS dont Ehpad

**880** cas de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 27 juillet 2020 | **221** décès recensés

### ► Surveillance de la mortalité

- **424** décès avec mention de COVID-19 rapportés par les établissements hospitaliers (SI-VIC) ( + 0 par rapport au 21/07)
- Au 28 Juillet 2020
- Pas de surmortalité toute cause observée en Nouvelle-Aquitaine (INSEE)

## Prélèvements pour la recherche de SARS-CoV-2

En Région Nouvelle-Aquitaine, en semaine 30, la hausse de la circulation virale SARS-CoV-2 se poursuit avec 182 patients testés positifs contre 147 en semaine 29 et 104 en semaine 28, et un taux d'incidence en augmentation avec 3,0 cas pour 100 000 (2,4 en semaine 29). Le taux de positivité reste toutefois relativement stable et faible (0,6 %).

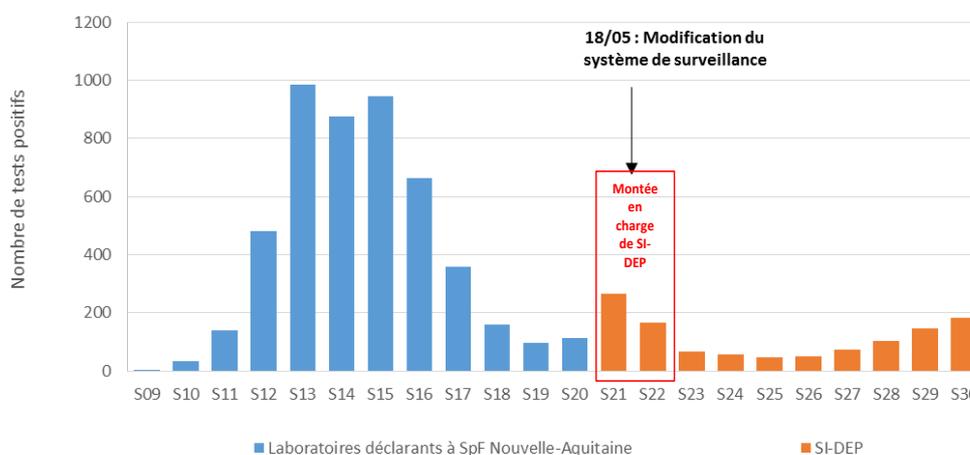
La hausse du taux d'incidence observée chez les 15-44 ans se poursuit passant de 4,2/100 000 en S29-2020 à 5,4/100 000 en S30-2020.

Des disparités départementales sont observées avec des taux d'incidence en augmentation dans les départements de la Gironde (7,5 / 100 000) et en Charente (2,9 / 100 000).

Le taux de dépistage rapporté à la population en semaine 30 est en hausse par rapport à la semaine précédente avec environ 493 tests réalisés pour 100 000 habitants dans la région. Cette augmentation est observée dans la quasi totalité des départements de la région, principalement en Gironde où le taux est passé de 560 (en S29) à 796 tests pour 100 000 (en S30).

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 28 Juillet 2020

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



Source : SI-DEP, au 28 Juillet 2020

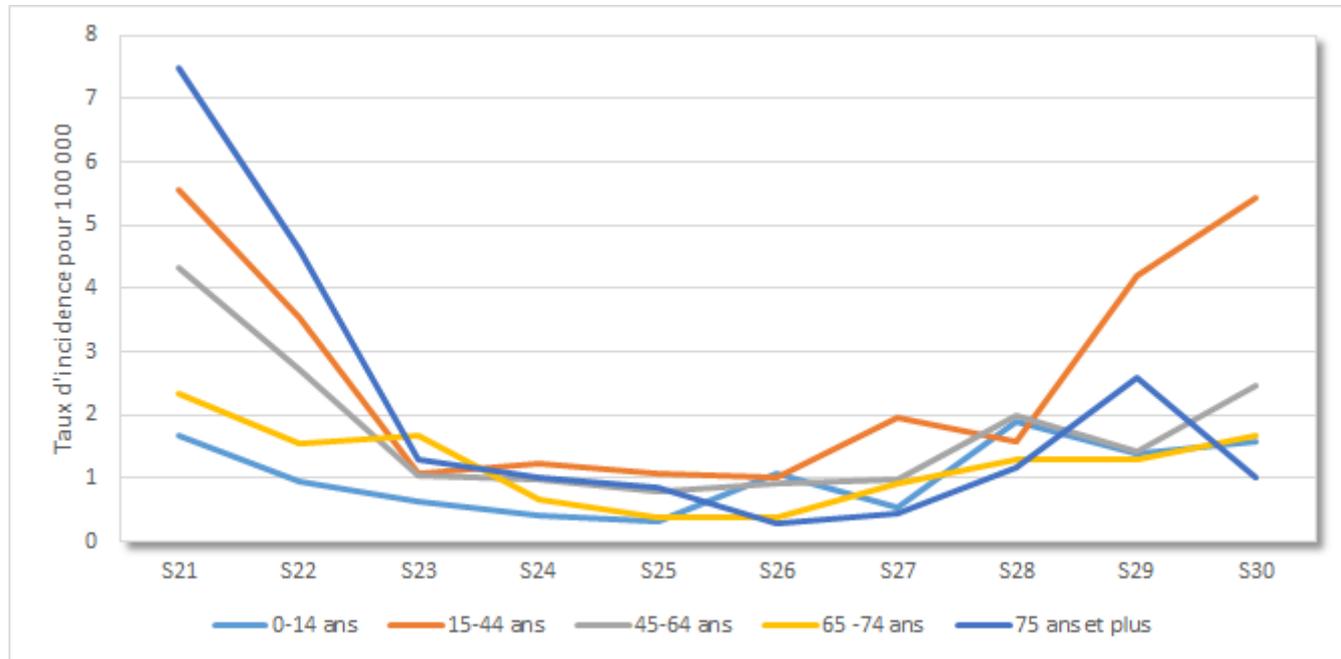
Tableau 1. Nombre de patients testés positifs et réalisés pour SARS-CoV-2, taux de positivité, taux d'incidence et taux de dépistage, par département, en semaine 30-2020, Nouvelle-Aquitaine

Département	Population	Nombre de patients testés positifs	Nombre de tests réalisés	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence (pour 100 000)	Taux de dépistage (pour 100 000)
Charente	348180	10	847	1,2	2,9	243,3
Charente-Maritime	647080	4	1541	0,3	0,6	238,1
Corrèze	240336	2	1102	0,2	0,8	458,5
Creuse	116270	0	376	0,0	0,0	323,4
Dordogne	408393	6	1529	0,4	1,5	374,4
Gironde	1633440	123	13003	0,9	7,5	796,1
Landes	411979	3	2296	0,1	0,7	557,3
Lot-et-Garonne	330336	5	1233	0,4	1,5	373,3
Pyrénées-Atlantiques	683169	12	2954	0,4	1,8	432,4
Deux-Sèvres	372627	6	1363	0,4	1,6	365,8
Vienne	437398	6	1999	0,3	1,4	457,0
Haute-Vienne	370774	5	1330	0,4	1,3	358,7
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>5999982</b>	<b>182</b>	<b>29573</b>	<b>0,6</b>	<b>3,0</b>	<b>492,9</b>

## Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

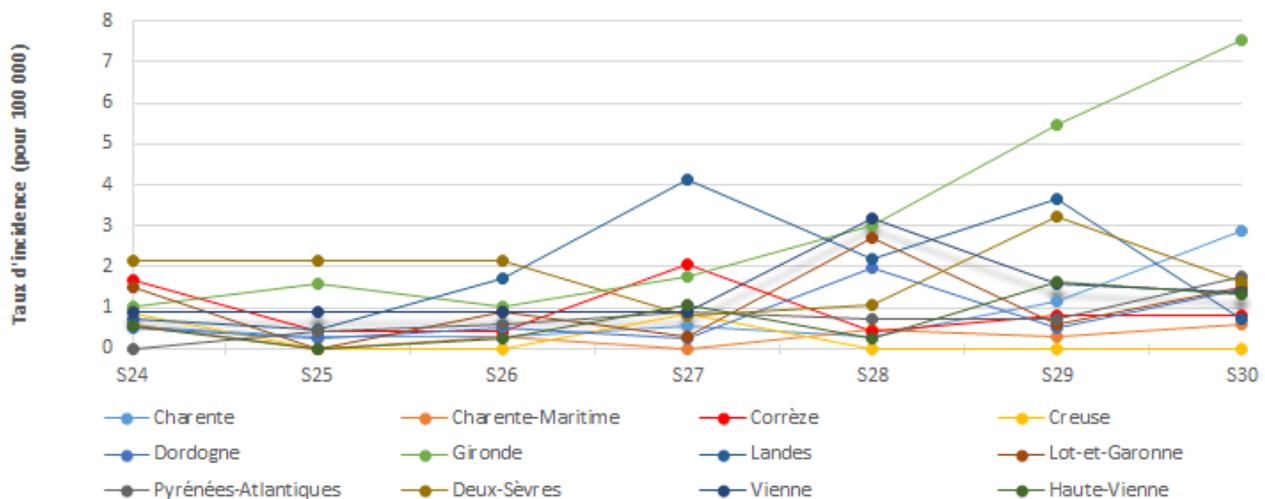
Source : données SI-DEP, au 28 juillet 2020

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



Source : données SI-DEP, au 28 juillet 2020

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



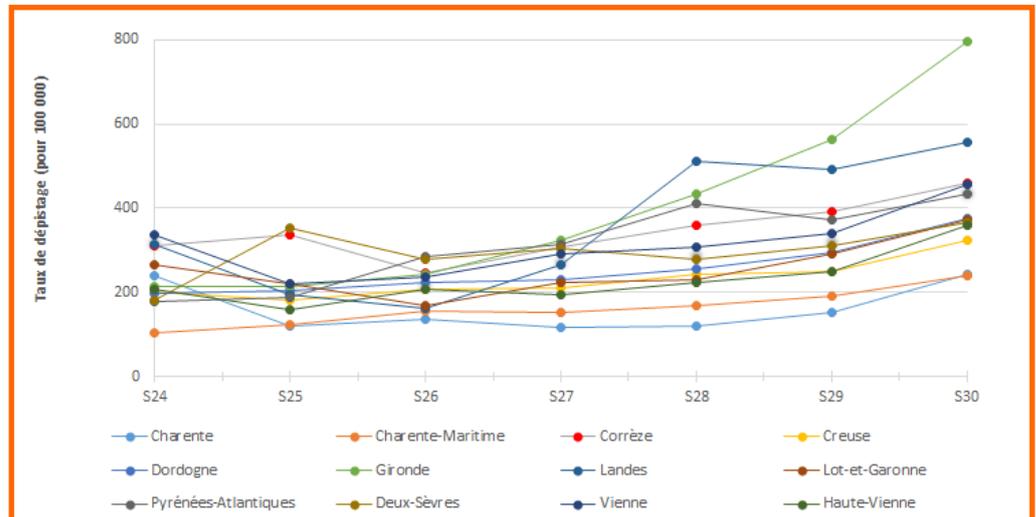
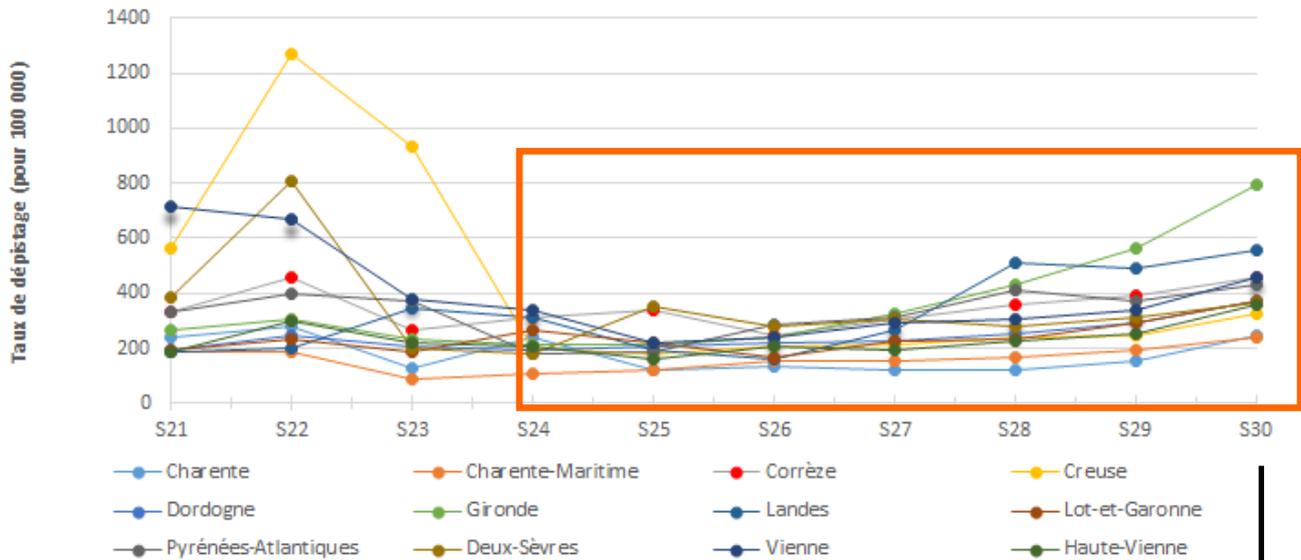
## Dépistage SARS-CoV-2

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

Depuis la semaine 28, le taux de dépistage est en hausse dans plusieurs départements principalement en Gironde.

Source : SI-DEP, au 28 juillet 2020

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



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

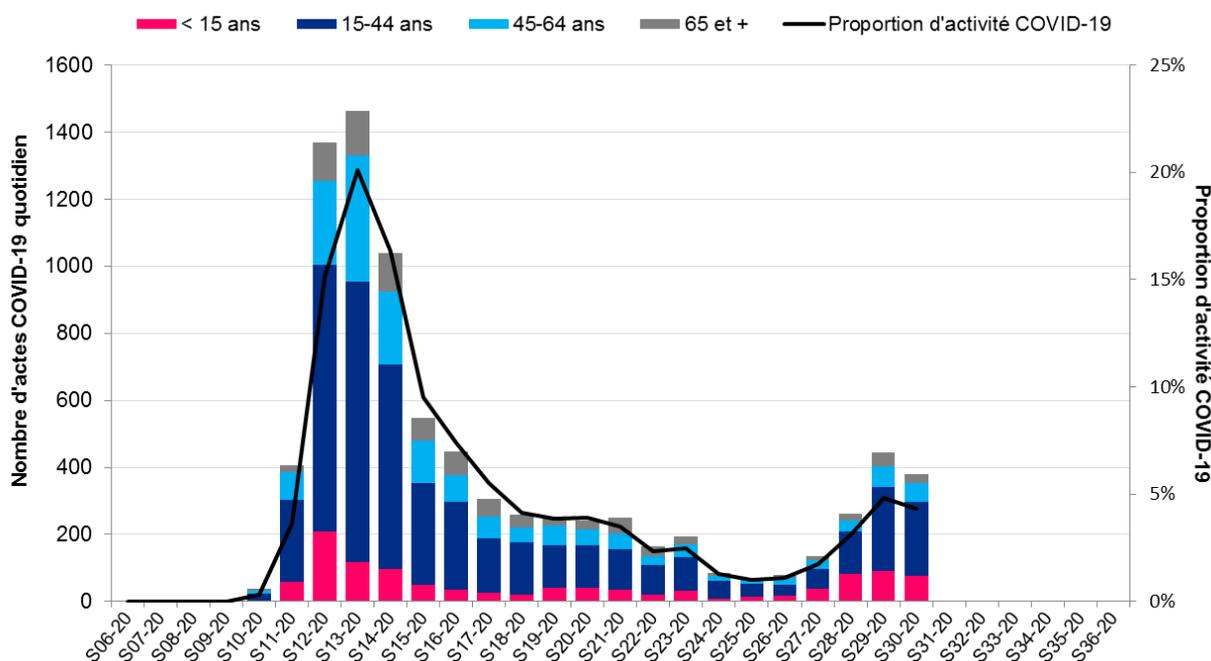
Depuis le début de l'épidémie, les données SOS Médecins permettent de suivre les suspicion de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

En semaine 30 (du 20 au 26 juillet 2020), les cinq associations SOS Médecins du territoire (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges, La Rochelle ) enregistraient 379 actes pour suspicion de COVID-19 soit un peu moins que la semaine précédente (4 % de l'activité totale des associations contre 5 % en semaine 29-2020). La moitié des actes pour suspicions de COVID-19 concerne les personnes âgées de 15-44 ans (50 % de l'ensemble des passages codés pour suspicion de COVID-19).

L'activité pour suspicion de COVID-19 reste stable dans la majorité des associations hormis en Charente-Maritime où elle atteint près de 8 % de l'activité totale de l'association (contre 4 % en S29-2020)

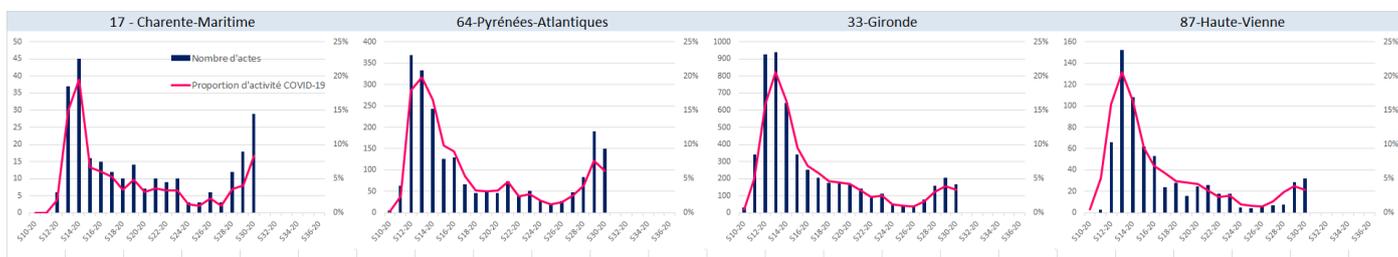
Source : SOS Médecins, au 28 juillet 2020

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



Source : SOS Médecins, au 28 juillet 2020

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



# Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Source : surveillance dans les ESMS, au 28 juillet 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 27/07, Nouvelle-Aquitaine**

		EHPA <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Autres EMS <sup>3</sup>	Total
	Signalements <sup>5</sup>	516	177	46	739
Chez les résidents	Cas confirmés <sup>6</sup>	784	92	4	880
	Cas possibles <sup>7</sup>	871	164	44	1079
	Nombre total de cas <sup>6,7</sup>	1655	256	48	1959
	Cas hospitalisés <sup>6,7</sup>	248	16	0	264
	Décès établissements <sup>8</sup>	135	0	0	135
	Décès hôpitaux <sup>8</sup>	84	2	0	86
Chez le personnel	Cas confirmés <sup>6</sup>	468	63	10	541
	Cas possibles <sup>7</sup>	357	180	27	564
	Nombre total de cas <sup>6,7</sup>	825	243	37	1105

<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 déficients auditifs et visuels), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

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

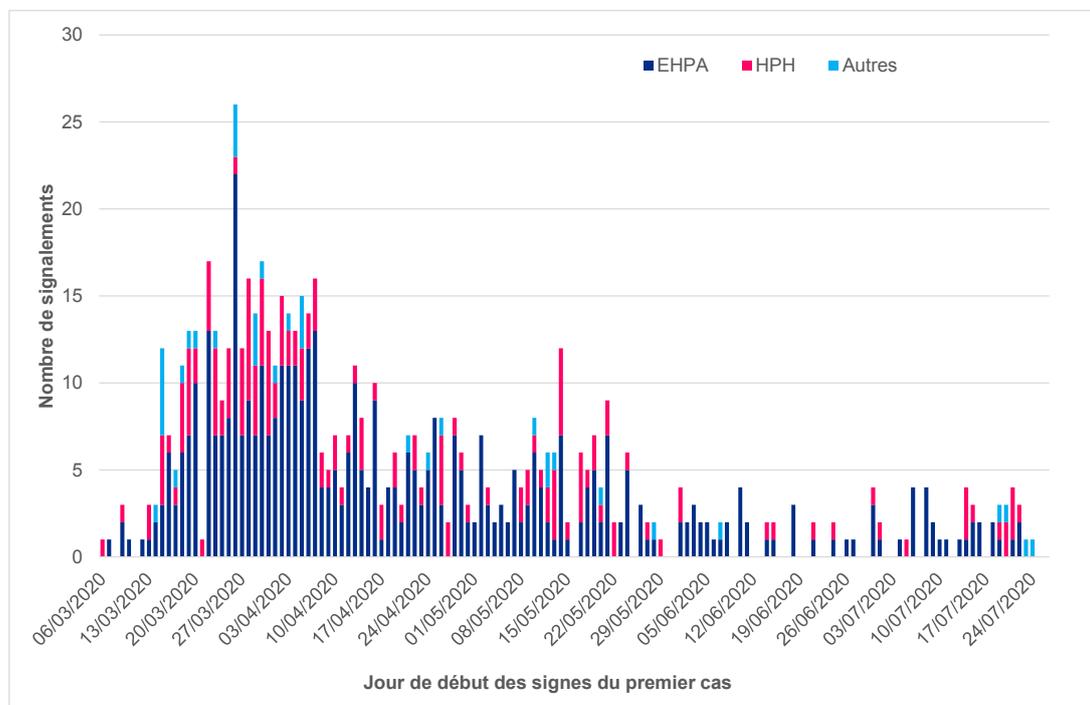
<sup>5</sup>Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

<sup>6</sup>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

<sup>7</sup>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>8</sup>Cas possibles et confirmés décédés

**Figure 7. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1er cas et type d'établissement (N=665), du 01/03 au 27/07, Nouvelle-Aquitaine**



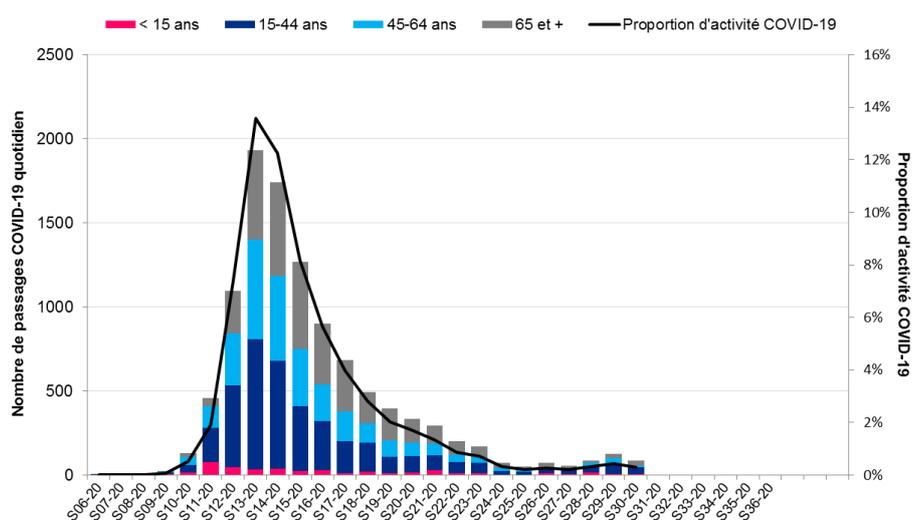
## Passages aux urgences du réseau Oscour®

Depuis le 24 février, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgences du réseau Oscour®. Les données montrent une hausse du recours au soin d'urgence pour suspicion de COVID-19 dès la semaine 10-2020 avec un pic d'activité en semaine 13-2020 (23 au 29 mars 2020). Depuis, l'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 a ralenti pour atteindre un niveau faible dans la région et dans tous les départements.

En semaine 30 (du 20 au 26 juillet 2020), les structures d'urgences de la région Nouvelle-Aquitaine rapportaient 84 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 soit moins de 1 % de l'activité totale des urgences. Cet indicateur reste à un niveau faible pour tous les départements.

Source : réseau Oscour®, au 28 juillet 2020

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



Source : réseau Oscour®, au 28 juillet 2020

**Figure 9. Nombre de passage et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, du 27 février au 26 juillet 2020, par département, Nouvelle-Aquitaine**



## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Hospitalisations, admissions en réanimation/soins intensifs

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

Source : SI-VIC, au 28 juillet 2020

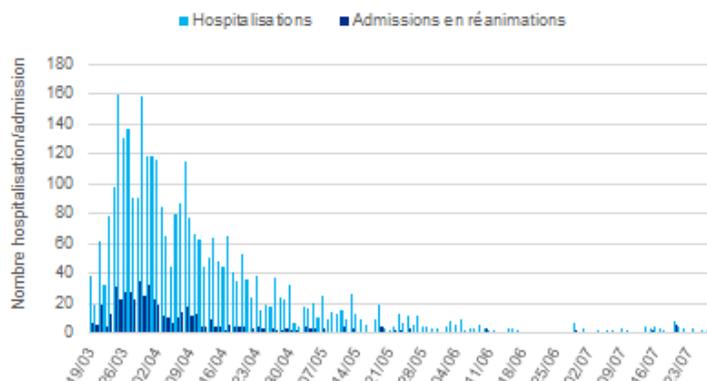
**Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine**

Classe d'âge	Hospitalisations au 28 Juillet 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	0	0,0%	0	0,0%
20-29 ans	1	1,8%	0	0,0%
30-39 ans	1	1,8%	0	0,0%
40-49 ans	2	3,6%	0	0,0%
50-59 ans	3	5,5%	2	22,2%
60-69 ans	10	18,2%	2	22,2%
70-79 ans	21	38,2%	5	55,6%
80-89 ans	8	14,5%	0	0,0%
90 ans et plus	8	14,5%	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>55*</b>	<b>100,0%</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>

\*Données manquantes pour la variable Age n =1

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 28 juillet 2020

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



Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 28 juillet 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 28 Juillet 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	2	3,6%	0	0,0%
Charente-Maritime (17)	5	9,1%	0	0,0%
Corrèze (19)	1	1,8%	0	0,0%
Creuse (23)	2	3,6%	1	11,1%
Dordogne (24)	1	1,8%	0	0,0%
Gironde (33)	34	61,8%	8	88,9%
Landes (40)	3	5,5%	0	0,0%
Lot-et-Garonne (47)	0	0,0%	0	0,0%
Pyrénées-Atlantiques (64)	0	0,0%	0	0,0%
Deux-Sèvres (79)	2	3,6%	0	0,0%
Vienne (86)	3	5,5%	0	0,0%
Haute-Vienne (87)	2	3,6%	0	0,0%
<b>Total Région</b>	<b>55</b>	<b>100,0%</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>

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

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les Cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters qui sont détectés, selon le guide en vigueur. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le système d'information **MONIC** (MONItorage des Clusters) permet de présenter ce bilan.

En Nouvelle-Aquitaine, un total de 32 clusters a été comptabilisé dont 8 en cours d'investigation ou maîtrisé au 28 juillet 2020.

**Tableau 5. Répartition et caractéristiques des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par département, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 28 Juillet 2020, Nouvelle-Aquitaine (Source MONIC)**

Indicateur	Nombre	Proportion	
<b>Nombre de clusters hors EHPAD</b>	33		
<i>Type de collectivité :</i>			
Crèches	1	3.1%	
Milieu scolaire et universitaire	1	3.1%	
Etablissements de santé	9	27.3%	
EMS de personnes handicapées	2	6.1%	
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	3	9.1%	
Milieus professionnels (entreprise)	2	6.1%	
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	6	21.2%	
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation)	3	9.1%	
<b>Autre</b>	5	15.2%	
<i>Statut du cluster :</i>			
En cours d'investigation	7	21.2%	
Maîtrisé	1	3.0%	
Cloturé	25	75.8%	
<b>Criticité :</b>			
Limitée	3	9.1%	
Modérée	28	84.3%	
Elevée	2	6.1%	
<b>Nombre de cas :</b>			
<5 cas	7	21%	
5 à 9 cas	12	36%	
10 cas ou plus	14	42%	
<b>Nombre d'hospitalisations :</b>			
<5 cas	20	100%	
<b>Nombre de décès :</b>			
Pas de décès	15	75%	
Au moins un décès	5	25%	
<b>Mesure de gestion :</b>			
Fermeture de la collectivité	4		
Dépistage élargi	27		
Confinement localisé	5		
Autre(s) mesure(s)	15		
Détection du cluster à l'occasion d'un dépistage massif	0		
<b>Département</b>	<i>En cours</i>	<i>Maîtrisé</i>	<i>cloturé</i>
16-Charente	0	0	0
17-Charente-Maritime	0	0	1
19-Corrèze	0	0	3
23-Creuse	0	0	1
24-Dordogne	0	0	1
33-Gironde	6	1	4
47-Lot-et-Garonne	0	0	0
40-Landes	0	1	2
64-Pyrénées-Atlantiques	0	0	1
79-Deux-Sèvres	1	0	6
86-Vienne	0	0	5
87-Haute-Vienne	0	0	0

## Surveillance de la mortalité

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

Au total, au 28 juillet 2020 :

- 424 décès avec mention de COVID-19 ont été rapportés par les établissements hospitaliers en Nouvelle-Aquitaine
- parmi les 470 décès avec mention de COVID-19 issus de la certification électronique des décès, 62 % avaient des comorbidités connues et 76 % étaient âgés de 75 ans ou plus

La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès est fortement encouragée depuis le début de l'épidémie pour permettre une mise à disposition rapide des causes de décès. L'application est disponible accessible : <https://sic.certdc.inserm.fr>

Source : SI-VIC, au 28/07/2020

**Tableau 6. Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, Nouvelle-Aquitaine, (N = 424)**

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 +
<b>Décédés N (%)</b>	0 (0%)	0 (0%)	2 (<1%)	2 (<1%)	3 (1%)	13 (3%)	43 (10%)	96 (23%)	160 (38%)	105 (25%)

Source : Inserm-CépiDC, au 28/07/2020

**Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, Nouvelle-Aquitaine (N=470)**

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	4	80	1	20	5	1
45-64 ans	7	19	30	81	37	8
65-74 ans	13	19	56	81	69	15
75 ans ou plus	156	44	203	57	359	76

### Répartition par sexe

- Sexe-ratio (H/F) : 1,3 (N=470)

### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

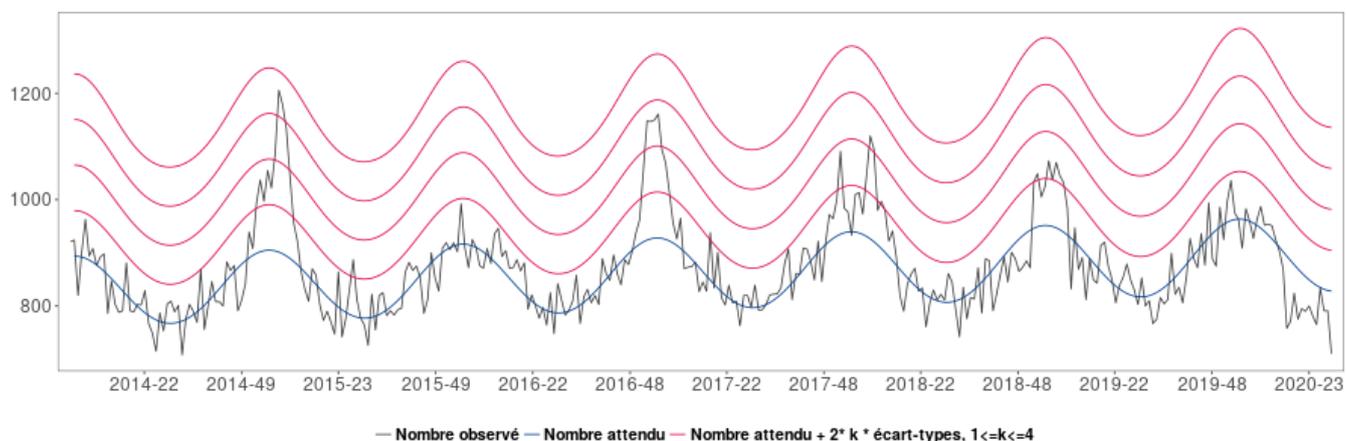
- Avec comorbidités : 62 % (N=290)
- Sans ou non-renseignés : 38 % (N=180)

<sup>1</sup> % présentés en ligne ; <sup>2</sup> % présentés en colonne

## Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 28/07/2020

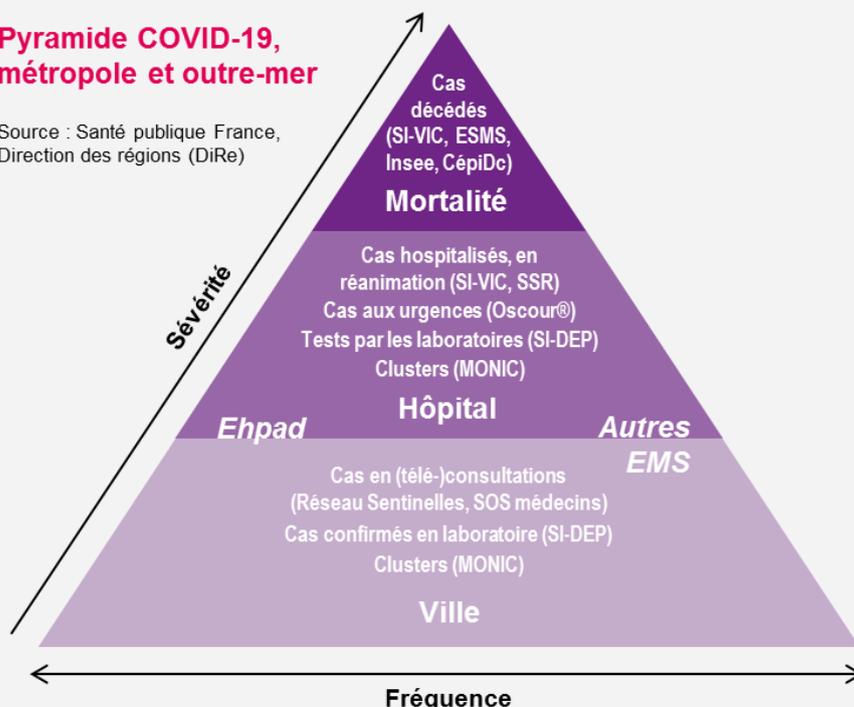


## Mission de Santé publique France

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](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

30 Juillet 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**