

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Bordeaux, le 6 novembre 2020

Point de situation COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine

> **Le système hospitalier néo-aquitain fortement impacté : un nombre d'hospitalisations qui a désormais largement dépassé le pic de la 1^{ère} vague d'avril**

CHIFFRE CLÉ

par rapport
au pic d'avril

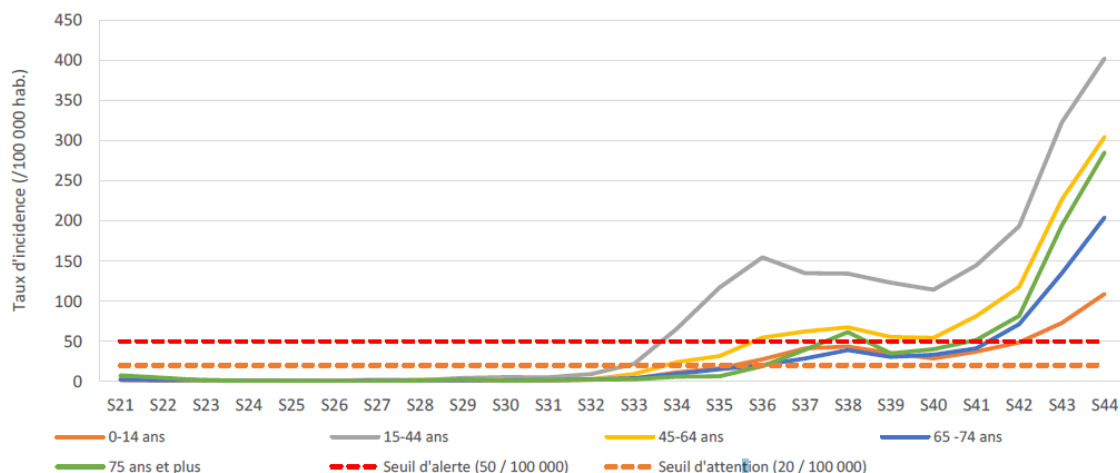
+ 54 %
hospitalisations
en semaine 44

La circulation du SARS-CoV-2 s'accélère intensément dans la région avec **une hausse importante du taux de positivité à 15,4 %** (contre 13,6 % en semaine 43) et **un taux d'incidence qui atteint 291,4 cas pour 100 000 habitants en semaine 44** (contre 219,1 / 100 000 en semaine 43).

Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 continue sa progression avec 17 481 nouveaux cas confirmés⁽¹⁾ enregistrés dans la région (+ 33 % par rapport à la semaine 43).

L'augmentation du taux d'incidence est observée dans toutes les classes d'âge. Il atteint près de 300 cas pour 100 000 habitants chez les 75 ans et plus. **Les jeunes adultes (15 à 44 ans) restent les plus touchés avec un taux d'incidence de 402,8 / 100 000 hab,** L'effet sur le système hospitalier est désormais clairement observé.

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



Source : données SI-DEP au 04 novembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

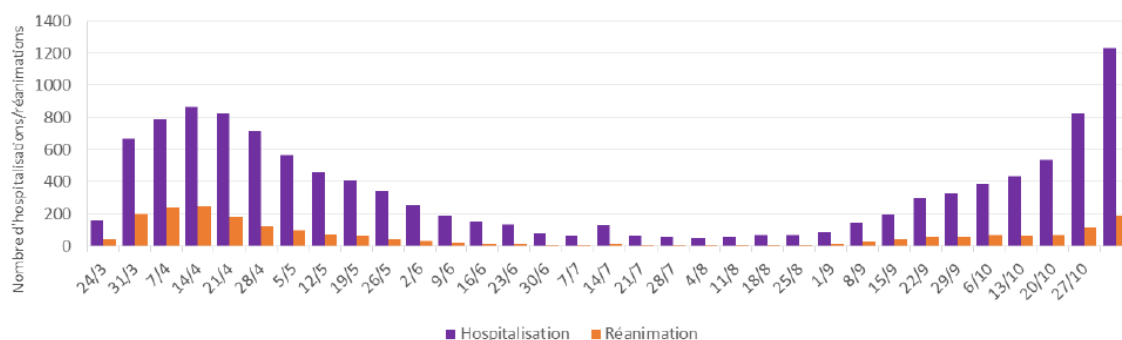
La circulation du Covid19 est active dans l'ensemble des départements, toutefois elle **reste hétérogène sur le territoire néo-aquitain**, avec un taux d'incidence variant de 129 / 100 000 hab. en Charente-Maritime à

Au 4 Novembre 2020, 1 329 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 198 en service de réanimation ou soins continus, en forte hausse depuis début octobre.

Le nombre de personnes actuellement hospitalisées pour Covid-19 est plus important que celui observé au mois d'avril 2020. Par rapport au pic des hospitalisations de la 1^{ère} vague de l'épidémie, il a augmenté de + 54 % (866 au 14 avril). En revanche, **le nombre de personnes admises en réanimation reste moins important (198 contre 251 au 14 avril).**

Parmi les 1 329 patients actuellement hospitalisés, près de 80 % ont plus de 60 ans et la majorité concerne des établissements de Gironde (24,5 %) et des Pyrénées-Atlantiques (20,6 %).

Figure 17. Nombre prévalent d'hospitalisations et d'admissions en réanimation/soins intensifs pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine



> Pour éviter que la situation ne se détériore, un impératif : respecter le confinement et les gestes barrières

Pour casser la vague épidémique et éviter une saturation des lits de réanimation, il convient que chacun continue de **respecter les règles du confinement** et applique au quotidien **l'ensemble des mesures de prévention de la diffusion virale** (gestes barrières, distanciation physique, aération des pièces, réduction des contacts...).

Nous pouvons tous collectivement et individuellement ralentir et atténuer l'impact de cette 2eme vague en termes de gravité. Il faut continuer à se dépister, s'isoler si nécessaire et se protéger, notamment les personnes fragiles.

- (1) *A noter : le nombre de nouveaux cas de COVID-19 déclarés en semaine 44 est un chiffre minimal non consolidé suite à des difficultés identifiées dans la remontée des résultats des tests RT-PCR vers Santé publique France. Le délai de consolidation des données étant d'au moins 3 jours, les résultats pour la semaine 44 sont donc incomplets. Ces difficultés sont en cours de résolution avec les acteurs concernés.*

> Données épidémiologiques

Du 26 octobre au 1er novembre 2020

Départements.	Testés	Tests positifs	Taux de positivité (%)	Taux de d'incidence pour 100 000 hab.	Total positifs du 21/01/20 au 01/11/2020	Hospitalisations au 04/11/2020	Dont réanimations au 04/11/2020	Total des Retours à domicile depuis le 21/01/20	Total des décès depuis le 21/01/20
Charente	4 946	694	14,0	199,3	2 746	20	4	95	20
Charente-Maritime	8 596	835	9,7	129,0	3 660	108	17	231	69
Corrèze	5 060	692	13,7	287,9	2 424	71	11	236	57
Creuse	3 197	500	15,6	430	1 429	53	14	124	21
Dordogne	9 062	1 272	14,0	311,5	4 041	71	13	146	21
Gironde	25 531	3 917	15,3	239,8	26 468	318	67	1 726	272
Landes	7 329	1 164	15,9	282,5	5 100	59	12	161	28
Lot-et-Garonne	5 387	871	16,2	263,7	3 779	61	9	166	25
Pyrénées-Atlantiques	19 773	3 564	18,0	521,7	12 638	287	28	454	72
Deux-Sèvres	7 284	1 153	15,8	309,4	3 596	58	6	111	36
Vienne	9 058	1 392	15,4	316,2	5 560	84	8	235	58
Haute-Vienne	8 629	1 427	16,5	384,9	5 629	139	9	247	60
Nouvelle-Aquitaine	113 852	17 481	15,4	291,4	77 370	1 329	198	3 932	739

> En savoir plus

[Le Point épidémiologique de Santé Publique France du 5 novembre 2020](#)

Le défi de la 2^{ème} vague pour les EHPAD : garantir une haute protection des résidents sans les isoler socialement

Face à l'intensité de la 2^{ème} vague, **de nouvelles consignes nationales** relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD (unité de soins de longue durée) **sont parues le 1er novembre 2020**.

La Nouvelle-Aquitaine n'est pas épargnée, puisque près de 13% des EHPAD sont aujourd'hui concernés par un cluster (116 clusters actifs avec 2562 résidents et 837 professionnels testés positifs). Cette situation sanitaire préoccupante ne doit pas pour autant faire oublier les enseignements de la première vague.

> Protéger sans isoler », un équilibre fragile à trouver

Protéger nos aînés de l'épidémie est primordial, mais préserver leur bien-être en leur garantissant un minimum de vie sociale et de lien avec leurs proches et les aidants l'est tout autant. L'ARS Nouvelle-Aquitaine, garante de cet équilibre délicat à trouver, a adressé aujourd'hui à tous les directeur.trice.s de ces structures un courrier leur apportant des précisions sur la déclinaison régionale que l'agence souhaite apporter aux consignes nationales.

L'exercice particulièrement difficile de mise sous haute protection des EHPAD tout en préservant les visites extérieures demeure la volonté de l'ARS, et dans un souci d'équilibre permanent, de tact et mesure, certaines adaptations régionales étaient nécessaires.

> Déclinaison régionale des nouvelles mesures de protection

👉 Visites des proches

Les **visites encadrées sont la règle** - indépendamment de la situation épidémique de l'établissement ou du territoire - avec des situations dérogatoires pour les visites en chambre en cas de fin de vie ou de troubles psycho-gériatriques nécessitant la réassurance d'un proche. Pour autant, **l'ARS Nouvelle Aquitaine n'est pas favorable à la présence systématique d'un professionnel lors des temps de visites des proches** et précise que **si les familles peuvent être invitées à réaliser un test en amont de leur visite, cela ne constitue en aucun cas une obligation** pouvant aboutir à un refus du droit de visite. Elle rappelle également qu'en cas de refus ostentatoire d'un visiteur d'appliquer les gestes barrières, une

suspension de visites provisoire et individualisée à son encounter peut être envisagée en dernier recours.

👉 **Sorties et retours ponctuels dans les familles**

Ils sont **suspendus temporairement**, mais **l'ARS dans le souci de garantir des liens familiaux pour des moments critiques de vie familiale (fin de vie / décès d'un proche...)** autorise dans ces situations, à titre dérogatoire pour un motif impérieux, le **déplacement ponctuel du résident**. Cette sortie pourra alors se faire sous réserve d'un test antigénique négatif réalisé dans les 2 heures précédant la sortie et à son retour, le résident devra faire l'objet d'un suivi clinique et d'un renforcement des gestes barrières durant 7 jours, mais sans confinement strict en chambre.

👉 **Fermeture des accueils de jour ne disposant pas d'une entrée séparée mais des dérogations possibles au cas par cas**

Dans une logique de mesure du bénéfice-risque de l'arrêt d'accompagnement, susceptible de provoquer une aggravation de la perte d'autonomie pour les personnes les plus fragiles (maladie neuro-évolutive notamment), et afin de s'assurer de la capacité des aidants à faire face à cet arrêt temporaire d'accueil de jour, **des interventions à domicile doivent être organisées en lien avec l'aidant et les intervenants à domicile**. Les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) continuent à apporter un soutien. Certaines dérogations à la non-fermeture d'accueils de jour (pour les EHPAD/USLD non impactés par la covid-19) n'ayant pas d'entrée séparée pourront être accordées. Ces dérogations d'ouverture pourront être demandées auprès de l'ARS pour des accueils de jour qui, malgré l'absence d'entrée séparée, apportent toutes les garanties de sécurité sanitaire.

👉 **Concertation, information et dialogue avec les résidents et leur famille**

Les établissements doivent **garantir la pleine concertation et l'information des résidents et de leurs proches, afin de maintenir un rapport de confiance et de dialogue constant**, qu'il s'agisse d'informations à titre individuel ou portant sur des modifications de fonctionnement de l'établissement, notamment lors de la survenue d'un cluster. L'ARS souligne la chance de pouvoir compter dans notre région sur une coopération forte et de confiance avec les associations représentatives des personnes et des familles.

👉 **Gestes barrières : une vigilance de tous les instants !**

Le retour d'expériences montre que **des moments de fléchissement peuvent se produire lors de moments informels** (pause repas et / ou cigarettes, co-voiturage, passage aux vestiaires ou moments de convivialité). S'ils peuvent s'expliquer, au regard de la fatigue des équipes et la pression accumulée depuis le début de la crise, ils favorisent malheureusement l'accélération de la propagation du virus dans les établissements et ce, dès le premier quart d'heure passé sans les appliquer. **L'ARS renforce donc la mobilisation de tous les acteurs pouvant appuyer les établissements in situ** sur ces aspects (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins - CPIAS, équipes mobiles d'hygiène, astreintes gériatriques...) et rappelle la **démarche novatrice « RIEC »** (référé interne établissement covid19) à laquelle les professionnels peuvent se former. Basée sur des données probantes en sciences cognitives et comportementales, cette formation, à laquelle plus de 300 professionnels ont participé lors de la première vague, permet de caler des procédures très concrètes pour neutraliser ces temps et zones de fléchissements individuel et/ou collectif.

Face à la situation épidémique préoccupante que connaît actuellement notre région, qui est aussi la plus âgée de France, l'ARS Nouvelle Aquitaine invite donc chacun – professionnels, résidents, proches - à une extrême vigilance en cette période de forte propagation du virus et remercie à nouveau les personnels des établissements pour leur mobilisation exceptionnelle.

L'ARS en appui 7 J/ 7 des EHPAD

Depuis le début de la crise, **les délégations départementales de l'ARS apportent un appui permanent aux établissements (7 J/ 7) pour les accompagner dans la mise en application des mesures et surtout dans la gestion de crise lorsqu'un cas symptomatique est déclaré** : intervention de l'ARS dès le 1^{er} cas, dépistage systématique dès le 1^{er} cas confirmé, mesures d'hygiène renforcées (formations, référents...), sécurisation des entrées et sorties (SAS), mobilisation des établissements de santé du territoire, mesures prises en concertation avec les résidents et les représentants des familles, etc.

Les établissements et les familles peuvent aussi, en cas de difficultés ou de décision complexe à prendre, saisir la cellule d'écoute et de dialogue éthique (05 49 44 40 18 ou erena.poitiers@chu-poitiers.fr) animée conjointement par l'Espace de réflexion éthique Nouvelle-Aquitaine (ERENA) et France Alzheimer et ayant le mandat officiel de l'ARS.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Contact presse ARS Nouvelle-Aquitaine
N° presse dédié Covid-19 : 06 65 24 84 60
ars-na-communication@ars.sante.fr