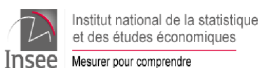


En collaboration avec :
Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires
de biologie médicale
hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes
d'infectiologie, de
réanimation et de médecine



► Estimation du nombre de cas confirmés

117 175* cas positifs au SARS-CoV-2

Du 21 janvier au 29 novembre 2020

* Données non consolidées

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

	S46-2020 (09/11 au 15/11)	S47-2020 (16/11 au 22/11)	S48-2020** (23/11 au 29/11)	Tendance en S48
Nombre de cas confirmés	10 656	6805	4876	↘
Taux de positivité	12,1 %	9,5 %	8,1 %	↘
Taux d'incidence (tous âges)	177,6 / 100 000	113,4 / 100 000	81,3 / 100 000	↘
Taux d'incidence (≥ 65 ans)	186,1 / 100 000	129,5 / 100 000	92,4 / 100 000	↘

** Données non consolidées

► Recours aux soins

	S46-2020 (09/11 au 15/11)	S47-2020 (16/11 au 22/11)	S48-2020 (23/11 au 29/11)	Tendance en S48
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	5,1 %	3,5 %	3,0 %	↘
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	3,7 %	2,5 %	1,8 %	↘

► Hospitalisations et admissions en réanimation (SIVIC)

1502 patients actuellement hospitalisés (au 01/12/2020) dont 186 patients en réanimation ↘

► Surveillance dans les EMS dont Ehpad***

6466 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés jusqu'au 23 novembre (3779 confirmés parmi le personnel) | 815 décès recensés parmi les résidents

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

► Surveillance de la mortalité

1323 certificats électroniques de décès avec mention de COVID-19 au 01 décembre 2020 (+134 depuis le 24/11) | Surmortalité toutes causes (INSEE) observée pour la région liée au département de la Haute-Vienne

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

La baisse de la circulation du SARS-CoV-2 dans la région se poursuit avec une nette diminution de l'ensemble des indicateurs au cours de la semaine 48 (23 au 29 novembre 2020).

En semaine 48, le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 a encore diminué avec 4876 nouveaux cas confirmés enregistrés dans la région contre environ 6800 en semaine 47. Le taux d'incidence poursuit sa baisse (-28 % par rapport à la semaine précédente) avec un taux inférieur à 100 cas / 100 000 habitants (81,3 / 100 000 hab.) Cette baisse est observée dans toutes les classes d'âge, toutefois le taux d'incidence le plus élevé reste celui chez les personnes de 75 ans et plus.

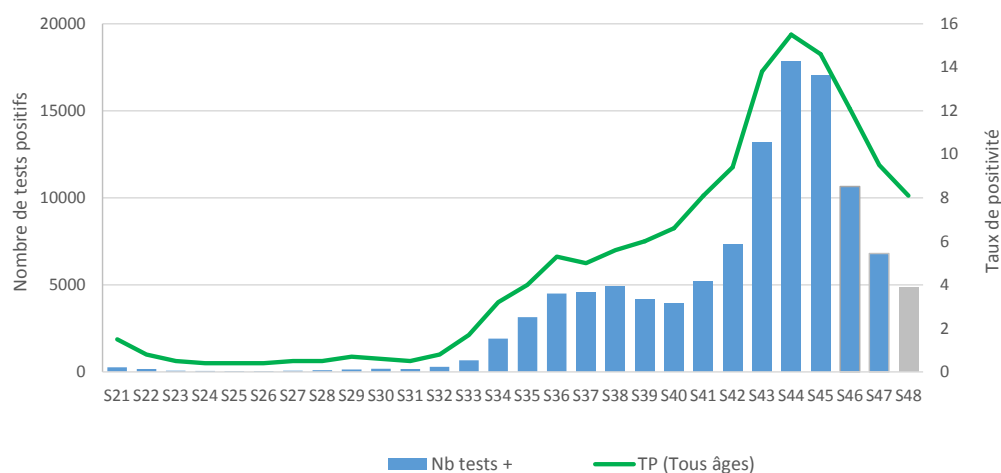
Le taux de positivité est pour la deuxième semaine consécutive sous le seuil de 10 % (8,1 % en semaine 48 et 9,5 % en semaine 47), cette baisse est visible dans toutes les classes d'âge, toutefois, le taux de positivité le plus élevé est aussi observé chez les personnes de 75 ans et plus où il reste au dessus du seuil de 10 %.

Le taux de dépistage est également en baisse avec environ 1000 tests pour 100 000 habitants en semaine 48 contre 1194 pour 100 000 habitants la semaine précédente.

Les indicateurs présentés ici 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).

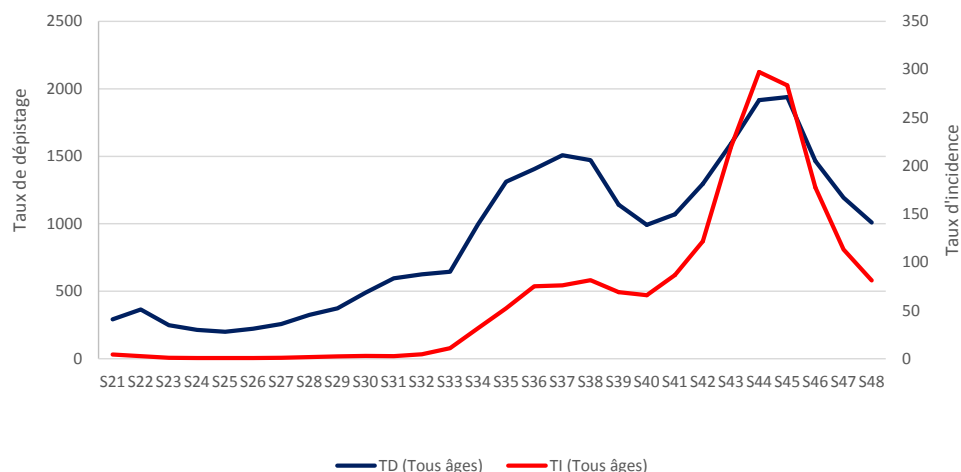
Source : données SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 01 décembre 2020 (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



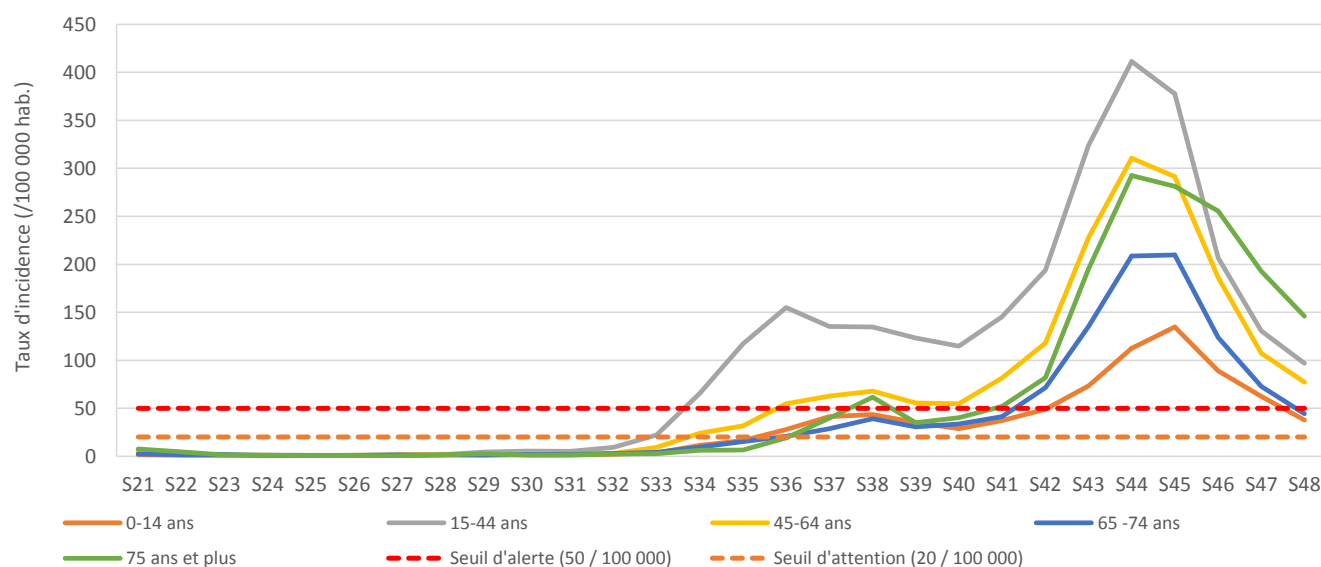
Niveau régional : taux d'incidence et de positivité par classe d'âge

En semaine 48, le taux d'incidence diminue dans toutes les classes d'âge, il est désormais en dessous du seuil de 50 / 100 000 habitants pour les 0-14 ans et les 65-74 ans. Le taux d'incidence le plus élevé reste celui observé chez les personnes âgées de 75 ans et plus pour la troisième semaine consécutive (146 / 100 000 hab.).

Le taux de positivité a aussi diminué dans toutes les classes d'âge, il est désormais inférieur à 5 % chez les 65-74 ans mais reste supérieur à 10 % chez les 75 ans et plus (11,3 %).

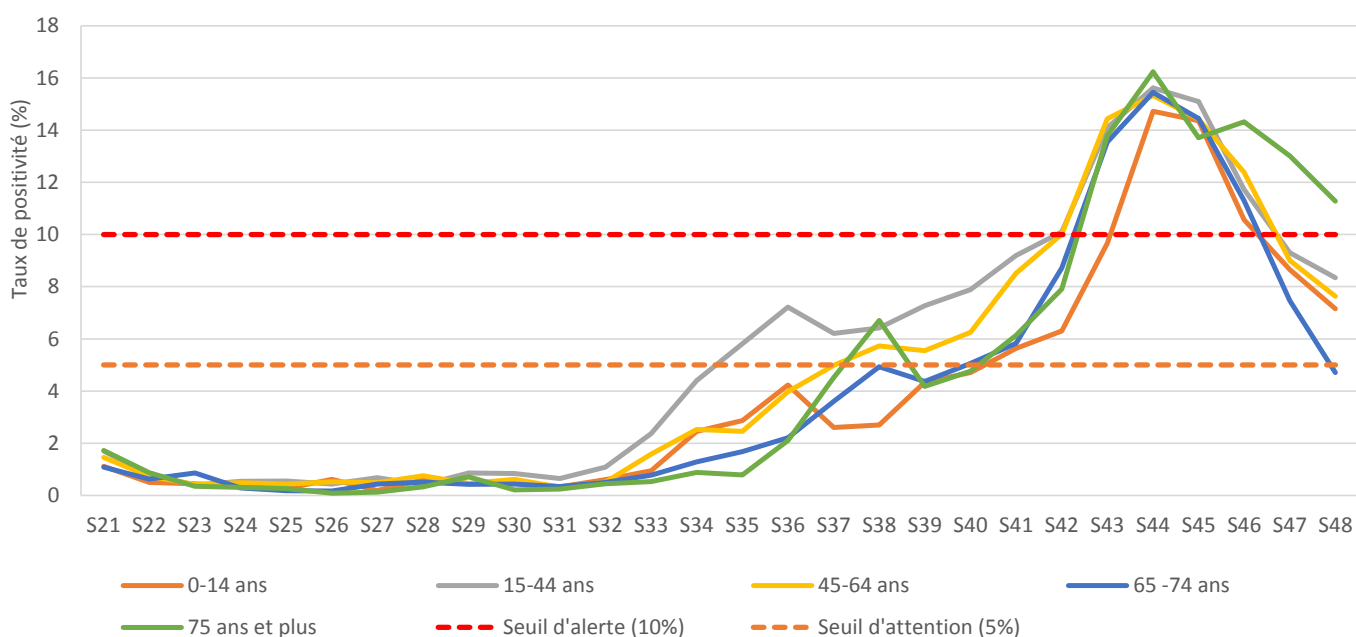
Source : données SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

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



Source : données SI-DEP au 01 décembre 2020 (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

La circulation du SARS-CoV-2 ralentit sur l'ensemble du territoire néo-aquitain avec une diminution du taux d'incidence qui présente toujours des variations au sein du territoire avec un taux variant de 38,2 /100 000 hab. en Charente-Maritime à 133,2 / 100 000 hab. dans les Pyrénées-Atlantiques.

Le taux d'incidence a baissé dans tous les départements, excepté dans la Haute-Vienne où il est resté relativement stable avec une légère augmentation du taux d'incidence chez les 65 ans et plus (voir page 6).

Le taux de positivité a également diminué dans la quasi-totalité des départements, sauf dans les Landes et en Haute-Vienne où il est resté stable.

La baisse du taux de dépistage se poursuit dans tous les départements, ce taux varie désormais entre 858 et 1251 tests pour 100 000 habitants.

Les départements des Pyrénées-Atlantiques, du Lot-et-Garonne et des Landes présentent les taux d'incidence départementaux les plus élevés de la région.

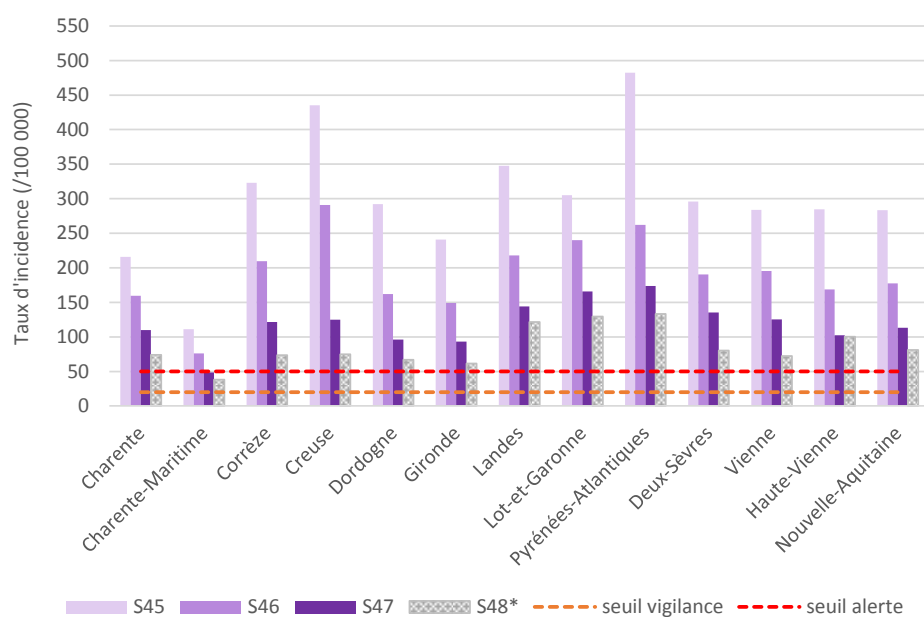
Source : SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Tableau 1. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage pour SARS-CoV-2 par département, semaine 45 à semaine 48-2020, Nouvelle-Aquitaine

Département	Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)				Taux de positivité (%)				Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)			
	S45	S46	S47	S48*	S45	S46	S47	S48*	S45	S46	S47	S48*
Charente	215,7	159,4	109,7	74,1	12,4	12,0	9,4	8,0	1739,0	1326,3	1169,2	925,4
Charente-Maritime	111,1	76,0	48,4	38,2	8,5	6,4	3,9	3,3	1311,3	1196,3	1240,5	1153,5
Corrèze	322,9	209,7	121,5	73,6	16,0	12,0	9,3	7,5	2011,8	1754,6	1305,3	980,7
Creuse	435,2	290,7	124,7	74,8	16,9	14,6	9,4	8,7	2573,3	1989,3	1327,9	858,3
Dordogne	292,1	162,1	96,2	67,1	12,9	10,0	8,4	6,6	2260,6	1615,6	1144,2	1016,4
Gironde	240,8	149,0	93,1	61,7	14,7	11,9	8,6	6,7	1632,6	1248,5	1076,3	916,2
Landes	347,6	217,7	143,9	121,6	16,7	13,6	11,9	12,2	2083,1	1596,7	1210,7	998,6
Lot-et-Garonne	305,1	240,1	165,9	129,3	15,8	16,6	13,3	12,4	1927,4	1445,5	1242,7	1041,7
Pyrénées-Atlantiques	482,2	262,2	173,7	133,2	18,2	13,8	12,1	10,6	2650,0	1903,9	1440,1	1251,4
Deux-Sèvres	295,7	190,5	135,3	80,2	12,4	10,8	10,1	7,9	2388,4	1756,2	1345,0	1019,8
Vienne	284,0	195,2	125,3	72,5	13,3	13,5	10,7	7,5	2135,1	1448,1	1168,0	961,1
Haute-Vienne	284,5	168,8	102,5	100,1	15,5	13,1	10,7	11,3	1834,3	1286,5	962,0	887,6
Nouvelle-Aquitaine	283,5	177,6	113,4	81,3	14,6	12,1	9,5	8,1	1939,3	1464,8	1194,2	1009,3

Source : données SI-DEP au 01 décembre (données de la dernière semaine non consolidées)

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



* Données non consolidées

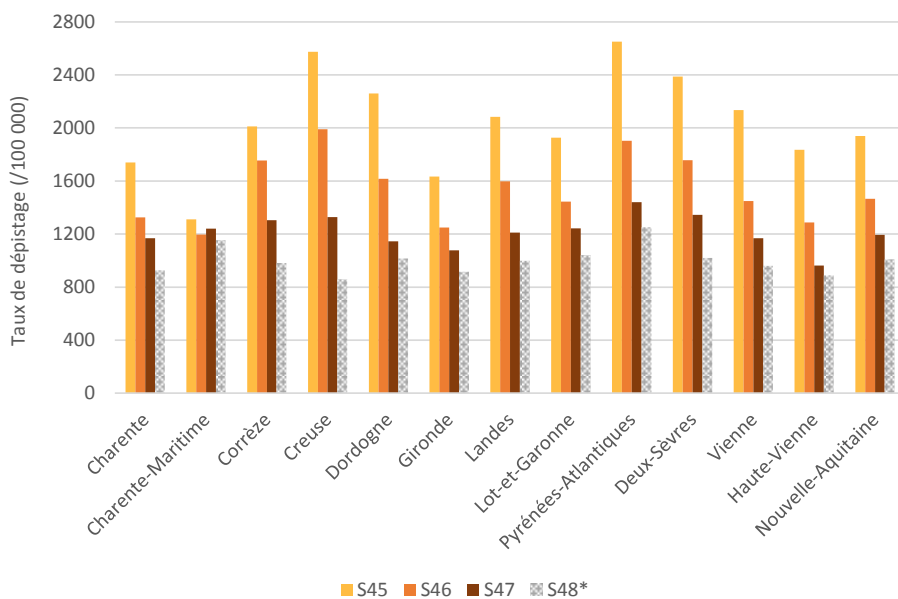
Niveau départemental : taux de dépistage et de positivité

En semaine 48, le taux de dépistage poursuit sa baisse dans tous les départements, particulièrement dans la Creuse où ce taux a fortement chuté par rapport à la semaine précédente (- 35 %).

Le taux de positivité est désormais inférieur à 10 % dans la plupart des départements excepté dans les Landes, le Lot-et-Garonne, les Pyrénées-Atlantiques et la Haute-Vienne. Ce taux a diminué en semaine 48 pour l'ensemble des départements à l'exception des Landes et de la Haute-Vienne.

Source : SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

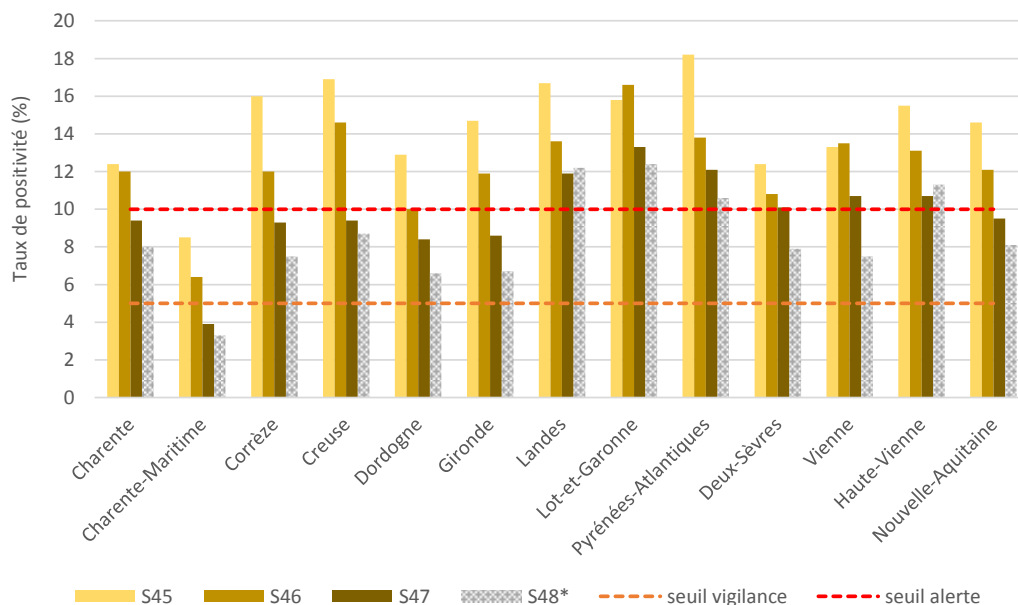
Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage pour SARS-CoV-2, par département, Nouvelle-Aquitaine



* Données non consolidées

Source : SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

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

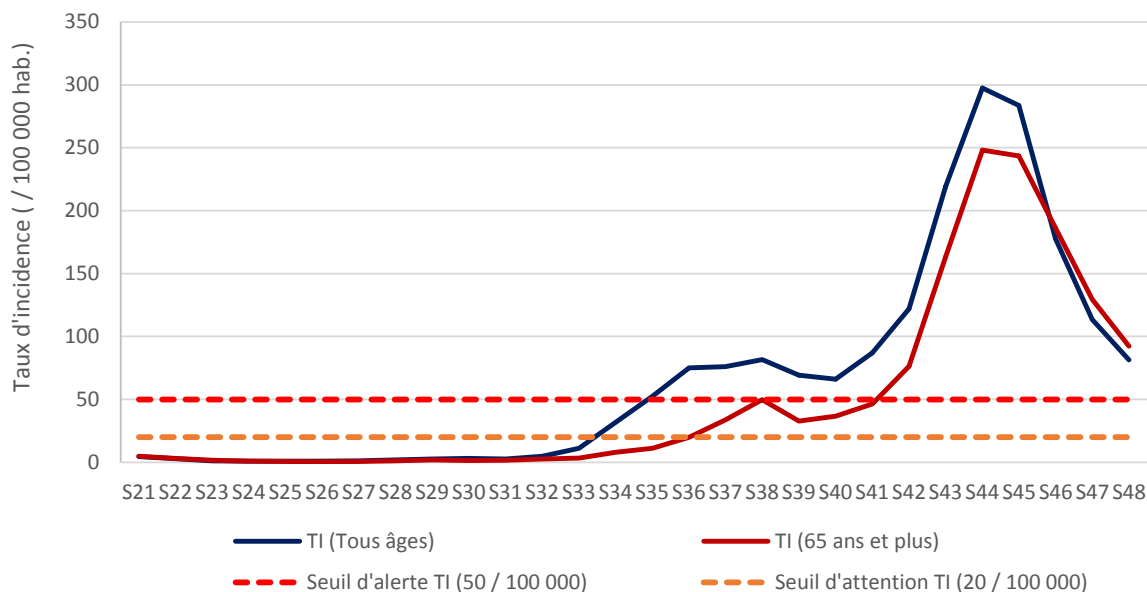


* Données non consolidées

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

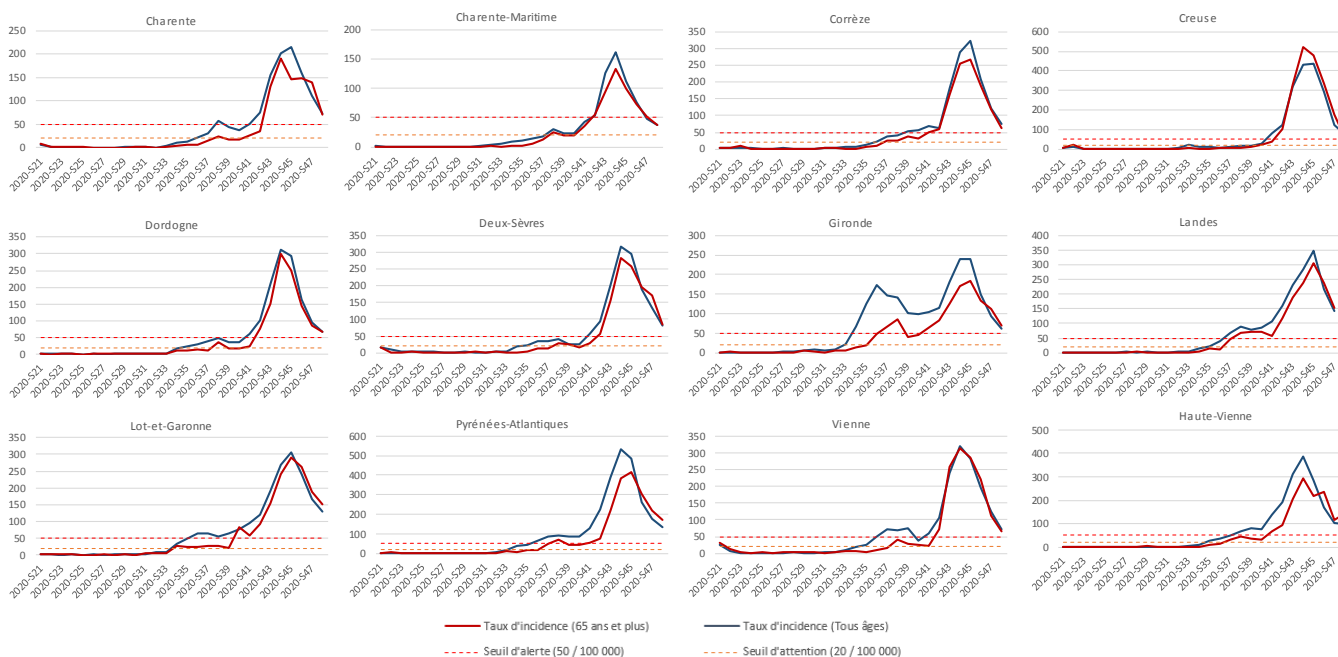
Source : SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

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 01 décembre 2020 (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



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

Source : SI-DEP au 01 décembre 2020 (données de la dernière semaine non consolidées)

Figure 10. Taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage par département, semaine 48-2020, Nouvelle-Aquitaine

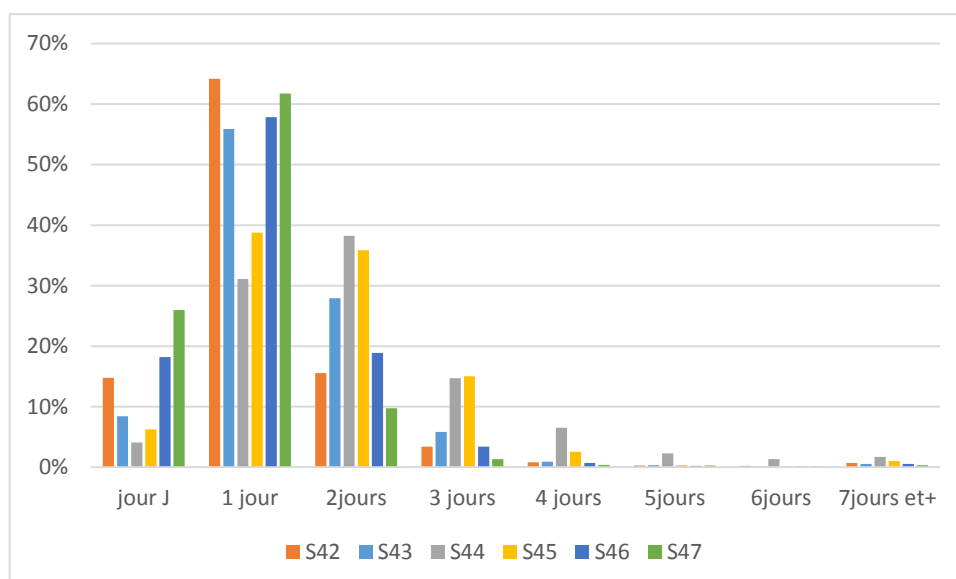


Consolidation des données

Depuis la semaine 45, les délais observés entre les dates de prélèvement RT-PCR Covid-19 et les dates de remontée des résultats dans SI-DEP se sont améliorés. En semaine 47, 97 % des tests ont été remontés dans les 48h (Figure 11).

Source : données SI-DEP au 01 décembre 2020

Figure 11. Délai entre la date de prélèvement et l'intégration des données dans la base SI-DEP, de la semaine 42 à la semaine 47-2020



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

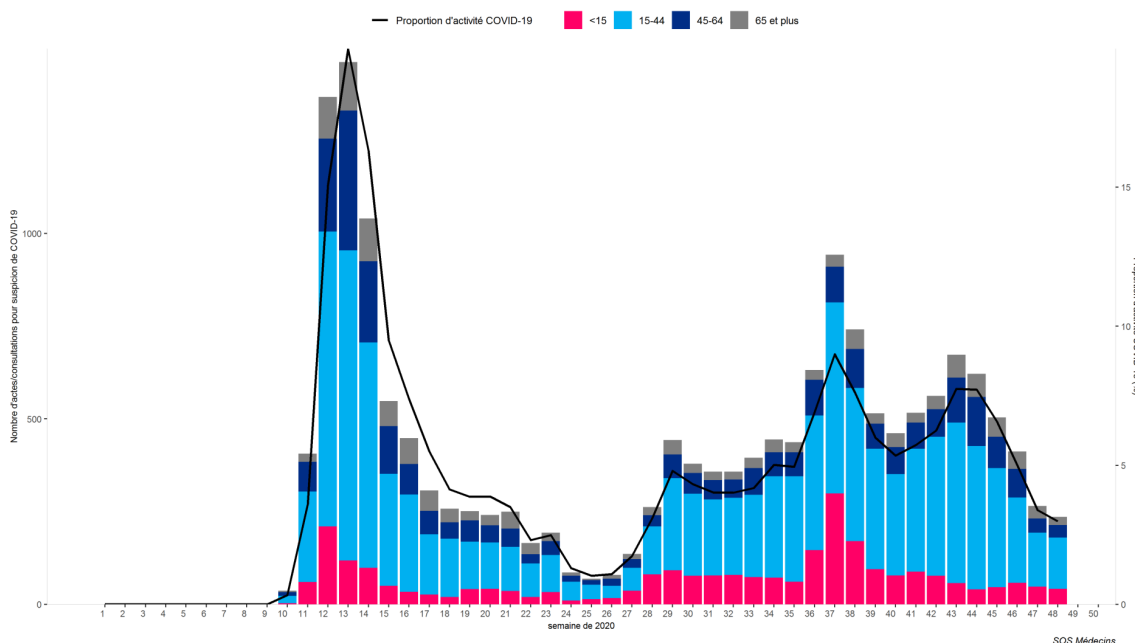
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

La baisse de l'activité pour suspicion de COVID-19 des associations SOS Médecins observée depuis la semaine 44 (fin octobre) se poursuit en semaine 48 (239 actes pour suspicion de COVID-19 enregistrés soit 3,0 % de l'activité totale des associations). La majorité de ces actes concerne toujours les plus jeunes (58 % de personnes âgées de 15-44 ans).

L'activité pour suspicion de COVID-19 est en baisse ou stable dans tous les départements variant de 1,3 % en Charente-Maritime à 3,8 % dans les Pyrénées-Atlantiques.

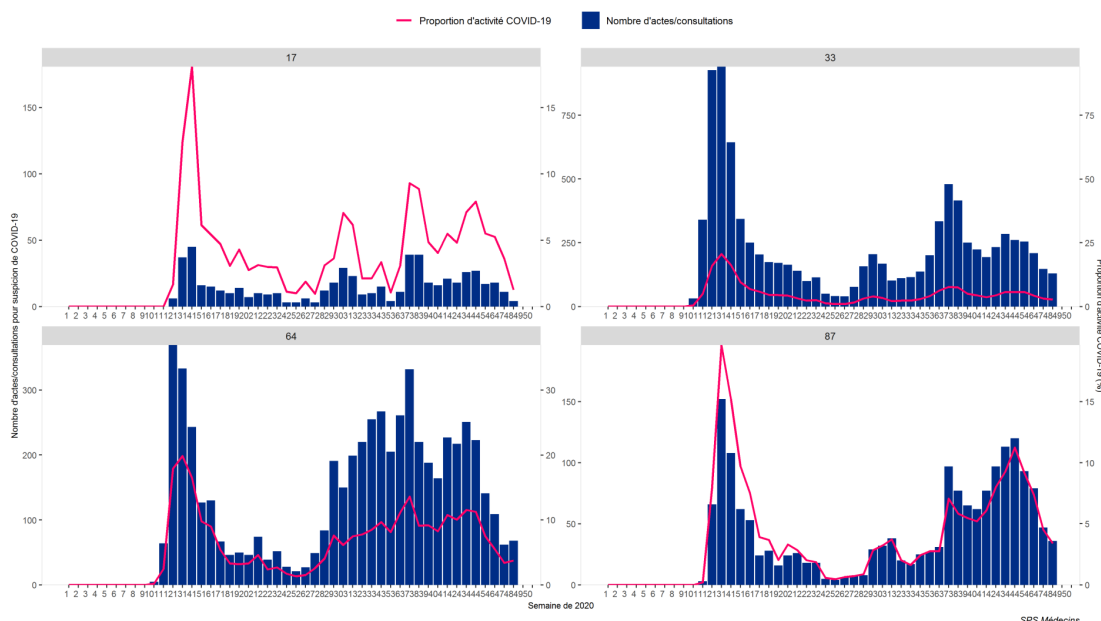
Source : SOS Médecins, au 01 décembre 2020

Figure 12. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Source : SOS Médecins, au 01 décembre 2020

Figure 13. 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 au 30 novembre 2020, 1783 signalements ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 1220 (68 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 422 (24 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 141 (8 %) épisodes en autres établissements médico-sociaux. Parmi les 1606 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 qui a atteint un pic en semaine 44. Le nombre de signalements a fortement diminué en semaine 46 (figure 14). Les données les plus récentes ne sont cependant pas encore consolidées.

L'ensemble des 1783 signalements correspondait à un total de 6466 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (+12 % depuis le 23 novembre 2020) et 3779 cas parmi les membres du personnel (+11 % depuis le 23 novembre 2020). Parmi les résidents, 553 sont décédés dans les établissements et 262 à l'hôpital, soit respectivement +17 % et +11 % depuis le 23 novembre 2020.

Source : surveillance dans les ESMS au 01 décembre 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 30/11, Nouvelle-Aquitaine

	EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Signalements ⁴	1220	422	141	1783
Chez les résidents				
Cas confirmés	5768	576	122	6466
Cas hospitalisés ⁵	651	64	1	716
Décès établissements ⁶	551	0	2	553
Décès hôpitaux ⁶	258	4	0	262
Chez le personnel				
Cas confirmés	3196	497	86	3779

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 social 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.

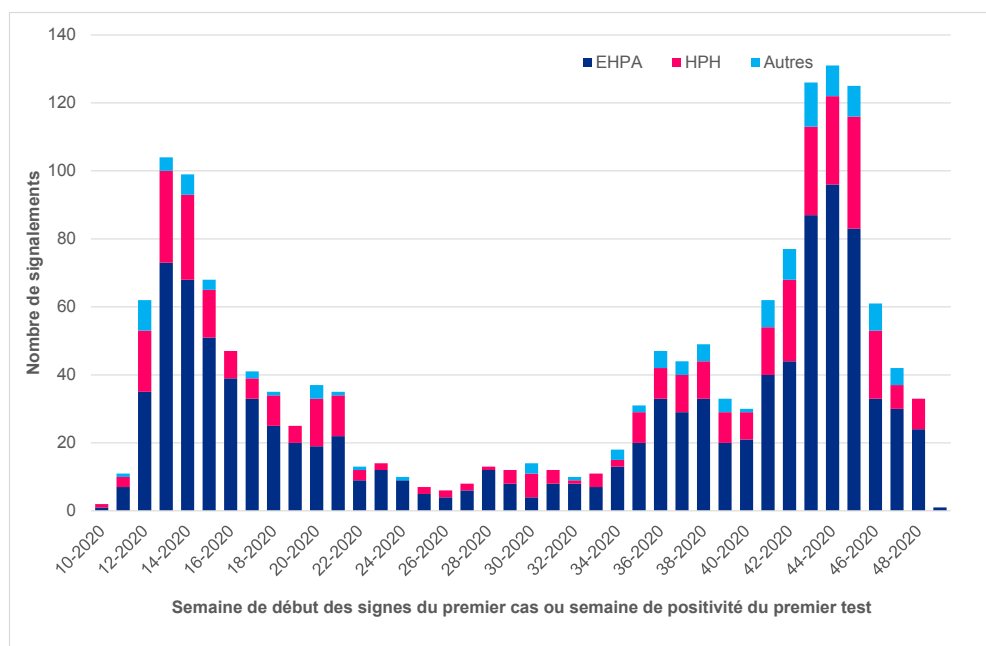
Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

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

⁵Cas possibles et confirmés hospitalisés

⁶Cas possibles et confirmés décédés

Figure 14. 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=1606), du 01/03 au 30/11, Nouvelle-Aquitaine*



* Données semaine en cours non consolidées

Passages aux urgences du réseau Oscour®

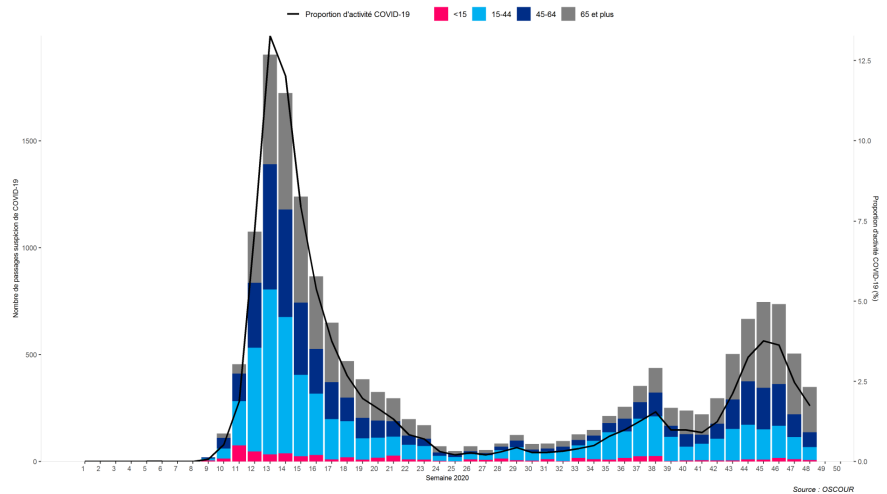
Depuis le 24 février, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du réseau Oscour®.

Lors de la seconde vague de l'épidémie, le pic d'activité au sein des services d'urgence pour suspicion de COVID-19 a été observé en semaine 45 (du 02 au 08 novembre 2020) avec 3,8 % de l'activité totale aux urgences. L'activité observée est restée moins importante que lors de la 1ère vague de l'épidémie.

En semaine 48-2020, l'activité pour suspicion de COVID-19 poursuit sa baisse et reste faible avec 341 passages soit 1,8 % de l'activité totale. Cette tendance est observée dans tous les départements avec une part d'activité pour suspicion de COVID-19 qui varie de 0,5 % en Creuse à 2,8 % en Lot-et-Garonne et Dordogne.

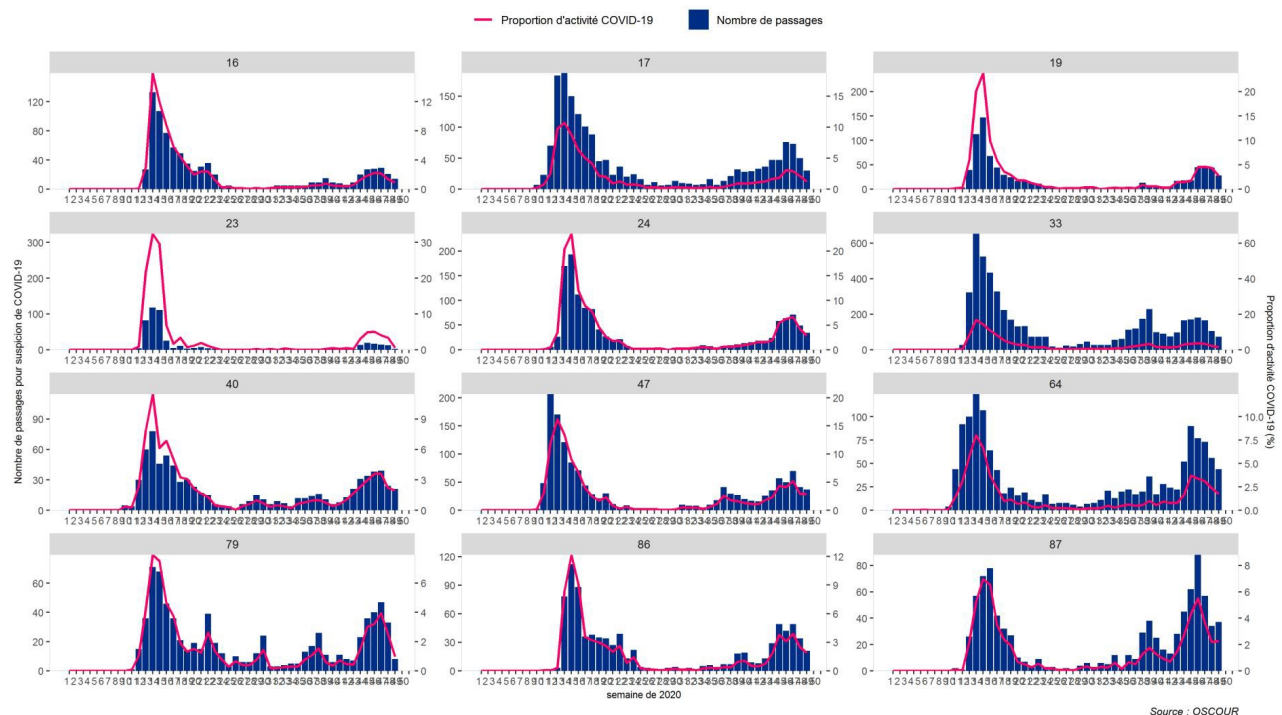
Source : réseau Oscour® au 01 décembre 2020

Figure 15. 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 01 décembre 2020

Figure 16. Nombre hebdomadaire de passages et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine



Hospitalisations, admissions en réanimation / soins intensifs

Au 01 décembre 2020, 1502 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine, dont 186 en service de réanimation ou soins continus, en baisse pour la deuxième semaine consécutive depuis le début de la 2ème vague de l'épidémie de COVID-19.

Parmi les 1502 patients actuellement hospitalisés, près de 75 % ont plus de 70 ans et la majorité concerne des établissements de Gironde (24,4 %), des Pyrénées-Atlantiques (22,6 %) et de la Haute-Vienne (10,7 %)

Source : SI-VIC au 01 décembre 2020

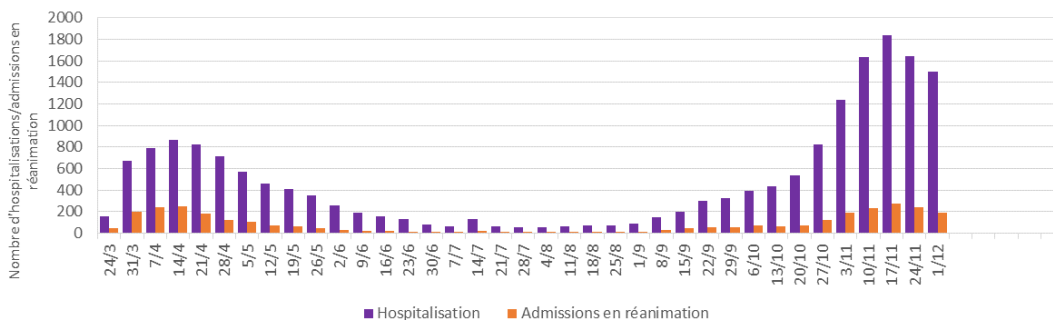
Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 01 décembre 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N*	%	N**	%
0-9 ans	4	0,3%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,1%	1	0,5%
20-29 ans	13	0,9%	0	0,0%
30-39 ans	14	0,9%	1	0,5%
40-49 ans	23	1,5%	2	1,1%
50-59 ans	92	6,1%	19	10,2%
60-69 ans	223	14,8%	63	33,9%
70-79 ans	346	23,0%	85	45,7%
80-89 ans	488	32,5%	13	7,0%
90 ans et plus	287	19,1%	0	0,0%
Total	1 491	100,0%	184	100,0%

*Données manquantes pour la variable âge n=11 ; **n=2

Source : SI-VIC au 01 décembre 2020

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



Source : SI-VIC au 01 décembre 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 01 décembre 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	41	2,7%	2	1,1%
Charente-Maritime (17)	79	5,3%	15	8,1%
Corrèze (19)	50	3,3%	3	1,6%
Creuse (23)	45	3,0%	6	3,2%
Dordogne (24)	71	4,7%	8	4,3%
Gironde (33)	367	24,4%	78	41,9%
Landes (40)	93	6,2%	9	4,8%
Lot-et-Garonne (47)	90	6,0%	16	8,6%
Pyrénées-Atlantiques (64)	340	22,6%	16	8,6%
Deux-Sèvres (79)	92	6,1%	10	5,4%
Vienne (86)	73	4,9%	14	7,5%
Haute-Vienne (87)	161	10,7%	9	4,8%
Total	1 502	100,0%	186	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.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation / soins intensifs

En semaine 48, le nombre de nouvelles hospitalisations et d'admissions en réanimation est en baisse avec 513 nouvelles hospitalisations et 57 nouvelles admissions en réanimation (contre respectivement 667 et 103 en semaine 47-2020) (Figure 18).

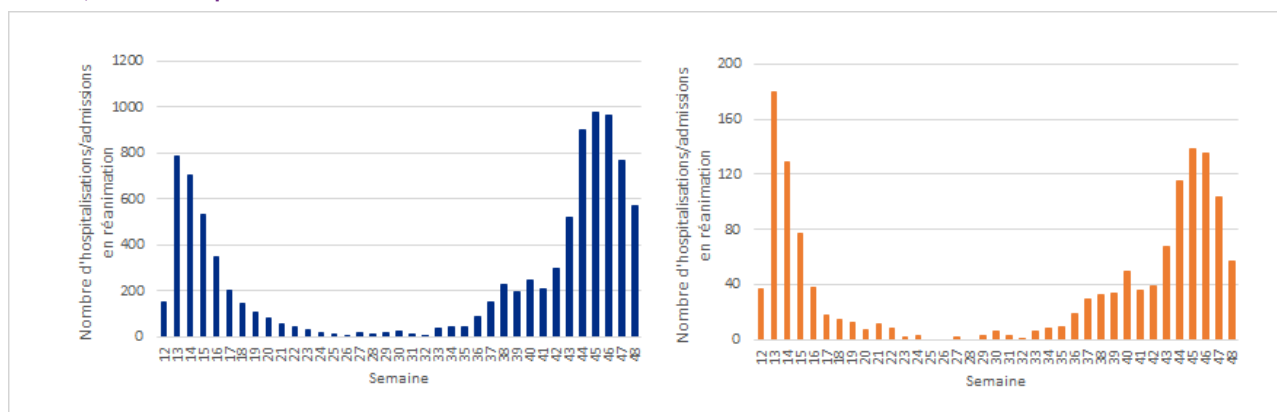
Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles) : la surveillance sentinelle des cas graves de COVID-19 a été associée à la surveillance des cas graves de grippe au 5 octobre afin de prendre en compte à la fois l'épidémie de COVID-19 et celle de la grippe hivernale. Entre le 5 octobre et le 2 décembre 2020, 203 cas graves de COVID-19 étaient admis dans les services du réseau sentinelle ; la majorité sont des hommes (70%), sont âgés de 65 ans et plus (63%) et présentent au moins une comorbidité (89%) (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 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 de SDRA, durée du séjour en réanimation et présence de comorbidité. Toutefois, la prévalence de l'obésité et de l'HTA au cours de la « première vague », a pu être sous-estimée en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de période de surveillance et a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période (tableau 5).

Source : SI-VIC au 01 décembre 2020

Figure 18. 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 02 décembre 2020

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves lors de la 1ère vague et la deuxième vague dans le réseau sentinelles des service de réanimation, Nouvelle-Aquitaine

	Surveillance « 2ème vague »	Surveillance « 1ère vague »	p
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	203	360	
Répartition par sexe			
Homme	143	257	
Femme	60	103	
Inconnu	0	0	
Ratio	2,4	2,5	
Age			
Moyen	66	63	< 0,01
Médian	69	65	
Quartile 25	60	56	
Quartile 75	75	73	
Délai entre début des signes et admission en réanimation			
Moyen	8,5	10,3	< 0,001
Médian	8	9	
Quartile 25	6	6	
Quartile 75	11	13	
Région de résidence des patients			
Hors région	25 (13%)	100 (29%)	< 0,01
Nouvelle-Aquitaine	175 (88%)	247 (71%)	
Non renseigné	3	13	

Suite du tableau page 13

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves lors de la 1ère vague et la deuxième vague dans le réseau sentinelles des service de réanimation, Nouvelle-Aquitaine (suite).

	Surveillance « 2ème vague »	Surveillance « 1ère vague »	p
Classe d'âge			
0-14 ans	1 (0%)	4 (1%)	
15-44 ans	11 (5%)	27 (8%)	
45-64 ans	66 (33%)	153 (43%)	
65-74 ans	75 (37%)	111 (31%)	
75 ans et plus	50 (25%)	63 (18%)	
Non renseigné	0	2	
Comorbidités			
Aucune comorbidité	21 (11%)	67 (19%)	< 0,05
Au moins une comorbidité parmi :	173 (89%)	279 (81%)	
- Obésité (IMC>=30)	81 (45%)	106 (31%)	
- Hypertension artérielle	74 (38%)	116 (34%)	
- Diabète	58 (30%)	96 (28%)	
- Pathologie cardiaque	47 (24%)	66 (19%)	
- Pathologie pulmonaire	38 (20%)	59 (17%)	
- Immunodépression	15 (8%)	24 (7%)	
- Pathologie rénale	11 (6%)	14 (4%)	
- Cancer*	15 (8%)	-	
- Pathologie neuromusculaire	3 (2%)	14 (4%)	
- Pathologie hépatique	2 (1%)	0 (0%)	
Non renseigné	9	14	
Evolution			
Evolution renseignée	113 (56%)	309 (86%)	
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	93 (82%)	260 (84%)	
- Décès	20 (18%)	49 (16%)	

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

	Surveillance « 2ème vague »	Surveillance « 1ère vague »	p
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**			
Pas de SDRA	18 (13%)	83 (25%)	< 0,01
Mineur	8 (6%)	20 (6%)	
Modéré	58 (41%)	95 (28%)	
Sévère	58 (41%)	140 (41%)	
Non renseigné	61	22	
Type de ventilation**			
O2 (lunettes/masque)	8 (5%)	31 (10%)	
VNI (Ventilation non invasive)	2 (1%)	2 (1%)	
Oxygénothérapie à haut débit	79 (53%)	85 (27%)	
Ventilation invasive	55 (37%)	192 (61%)	
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	4 (3%)	5 (2%)	
Non renseigné	55	45	
Durée de séjour			
Durée moyenne de séjour	9,1	15,3	< 0,001
Durée médiane de séjour	8	11	
Durée quartile 25	4	5	
Durée quartile 75	11	20	

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

Surveillance de la mortalité

En Nouvelle-Aquitaine, après la hausse du nombre de décès toutes causes observée ces dernières semaines, un excès modéré significatif est observé pour la région pour la 2^{ème} semaine consécutive avec, pour la semaine 47, 85 décès en excès (dont 72 de plus de 65 ans). Cet excès est dû au département de la Haute-Vienne qui observe un excès significatif de 22 décès dont 20 qui concernent les plus de 65 ans.

Au 01 décembre 2020, 1323 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès (soit 134 décès supplémentaires au cours de la semaine 48). Ces décès concernaient des hommes dans 55 % des cas.

Parmi les 1323 patients décédés, la majorité (82 %) étaient âgés de 75 ans ou plus et 59 % avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès. Néanmoins, 85 décès sont survenus chez des personnes âgées de moins de 65 ans.

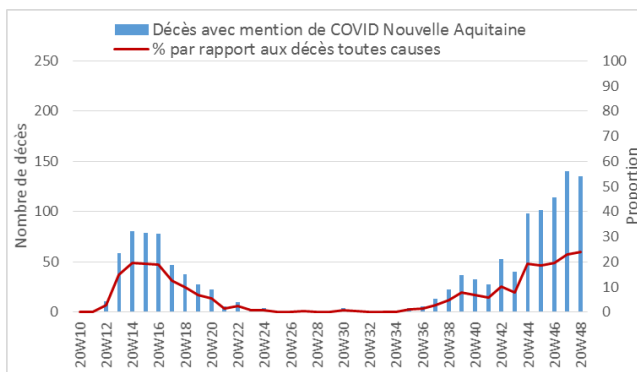
La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès est fortement encouragée depuis le début de l'épidémie pour permettre une mise à disposition rapide des causes de décès. L'application est accessible au lien suivant : <https://sic.certdc.inserm.fr>

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.

Mortalité liée au COVID-19

Source : Inserm-CépiDC au 01 décembre 2020

Figure 20. 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=1323)



Source : Inserm-CépiDC au 01 décembre 2020

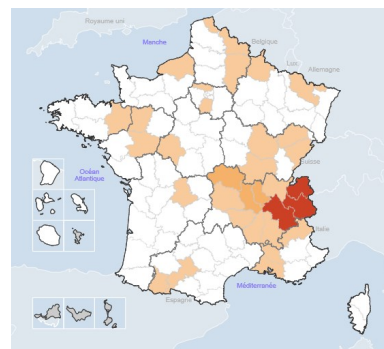
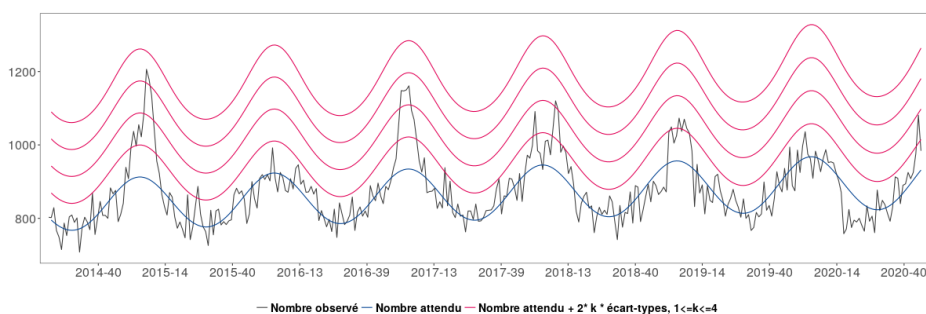
Tableau 7. Nombre et part de décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19, avec et sans comorbidités, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=1323)

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	1
45-64 ans	18	23	59	77	77	6
65-74 ans	33	21	121	79	154	12
75 ans ou plus	486	45	598	55	1084	82
Tous âges	542	41	781	59	1323	100

Mortalité toutes causes

Source : Insee au 01 décembre 2020

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 47-2020, Nouvelle-Aquitaine (figure à gauche) et excès de mortalité par département, France Métropolitaine (carte à droite)



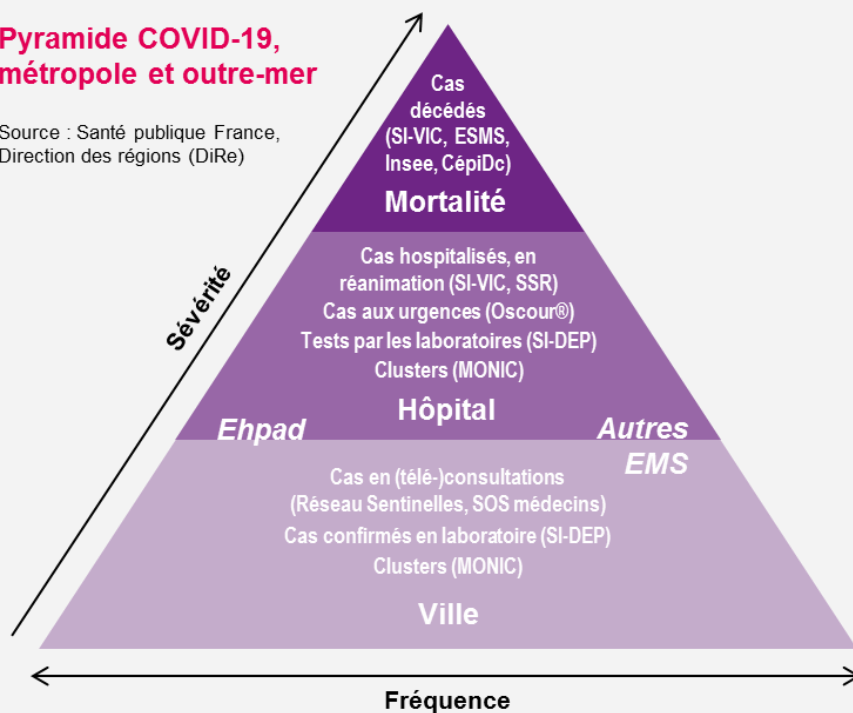
Pas d'excès (58)
 Excès modéré (32)
 Excès élevé (3)
 Excès très élevé (7)
 N/A

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

Diffusion Santé publique France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

26 novembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- [SurSaUD@](mailto:SurSaUD@ars.nouvelle-aquitaine.fr)
- [OSCOUR@](mailto:OSCOUR@ars.nouvelle-aquitaine.fr)
- [SOS Médecins](http://www.sosmedecins.fr)
- [Réseau Sentinelles](http://www.reseau-sentinelles.fr)
- [SI-VIC](http://www.si-vic.fr)

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

► [CépiDC](http://www.cepidc.org)

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

GOVERNEMENT.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

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)