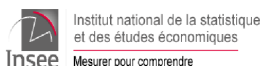


En collaboration avec :

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



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Une poursuite de la diminution des indicateurs de suivi de l'épidémie

La diminution de l'activité sanitaire liée au Covid-19 a été observée pour la troisième semaine consécutive en Nouvelle-Aquitaine et confirme un ralentissement de la circulation du virus sur le territoire. Les personnes âgées de 70 ans et plus sont les plus touchées par cette épidémie, elles représentent 66 % des patients hospitalisés et plus de 88 % des décès hospitaliers. Les patients présentant des comorbidités sont majoritairement concernés (74 % des patients hospitalisés en réanimation). Le diabète de type 1 et 2 (26 % des cas), l'hypertension artérielle (26 %), l'obésité (25 %) et les pathologies cardiaques (21 %) sont les facteurs de risques majoritairement observés chez les patients des services de réanimation sentinelle.

Au 22 avril 2020, la **Nouvelle-Aquitaine reste l'une des régions les moins impactées** par l'épidémie (*Point Epidémiologique national disponible [ici](#)*). Les premières estimations réalisées par l'Institut Pasteur (<https://hal-pasteur.archives-ouvertes.fr/pasteur-02548181/document>) montrent un pourcentage de personnes potentiellement infectées de 1,4 % dans la région contre 5,7 % pour la moyenne nationale. S'il ne s'agit que de résultats de modélisation, les données issues des systèmes de surveillance vont également dans ce sens. Ces données justifient les efforts et les actions menées dans la région pour maintenir cet impact au plus bas, afin de ne pas saturer le système de soins pour qu'il y ait une égalité de chance face à la prise en charge.

Une vigilance renforcée dans les Etablissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes

Depuis le début de l'épidémie des actions spécifiques ont été mises en place dans les Ehpad : rappels des mesures barrières, installation de sas à l'entrée des établissements pour un contrôle de ces mesures, circuits spécifiques à l'intérieur des bâtiments, missions d'appui et dialogues de gestion, etc. Un objectif : empêcher au maximum au virus de pénétrer à l'intérieur des établissements. Dans ce cadre, depuis le 7 avril, des actions de dépistage exhaustives ont été lancées parmi les professionnels et les résidents de ces établissements visant à identifier les personnes infectées afin de prendre immédiatement des mesures de contrôle adaptées.

Au 20 avril, 2241 personnes ont été dépistées (résidents et professionnels) et 246 se sont révélées infectées, soit un taux de positivité de 11 %. Des mesures de gestion appropriées ont été prises pour isoler et prendre en charge les résidents, ou remplacer les professionnels de santé durant leur période de convalescence.

Un travail collaboratif entre les acteurs de santé de la région

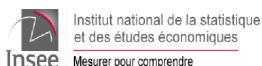
L'ensemble de ces actions, qu'ils s'agissent de la surveillance, du dépistage, de la prévention, de la prise en charge etc., relèvent d'une véritable chaîne de la santé publique dans la région. Santé publique France Nouvelle-Aquitaine, au côté de l'ARS Nouvelle-Aquitaine est un des acteurs de cette chaîne mais, au quotidien, c'est l'ensemble des professionnels impliqués dans la santé et le médico-social qui contribue à la réponse face à cette épidémie.

Ce Point Epidémiologique hebdomadaire compile l'ensemble des indicateurs disponibles pour le suivi de l'épidémie de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Daniel Hbold (Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine) et Laurent Filleul (Santé publique France)

En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respiratoires



Indicateurs-clés

Estimation du nombre de cas COVID-19 confirmés*

- Du 21 janvier au 21 avril 2020, 3644 cas de COVID-19 ont été confirmés en Nouvelle-Aquitaine (+ 416 cas depuis le 14 avril ; 117 324 cas en France)

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

Surveillance des laboratoires hospitaliers et des laboratoires de ville

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

Surveillance en ville

- SOS Médecins : baisse de l'activité pour COVID-19 pour la troisième semaine consécutive avec, en S16-2020, 448 actes pour suspicion COVID-19 soit 7 % de l'activité totale (548 actes soit 10 % en S15)
- Laboratoires de ville (3 labos) : 3 % de tests positifs en S16-2020 (6 % en S15-2020), contre 11 % en France en moyenne

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- 1343 cas dont 151 décès signalés au 21 avril 2020 (contre 1064 cas dont 113 décès au 14 avril 2020)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour®
 - Baisse de l'activité aux urgences pour COVID-19 pour la troisième semaine consécutive avec, en S16-2020, 863 passages pour suspicion COVID-19 soit 6 % de l'activité totale des urgences hospitalières (1219 passages soit 8 % en S15-2020)
 - Le taux d'hospitalisation après passage pour suspicion de COVID-19, indicateur de gravité à l'arrivée aux urgences, reste élevé en S16-2020 (51 % contre 54 % en S15), notamment chez les 65 ans et plus (81 % en S16-2020)
- Laboratoires hospitaliers des CHU de Bordeaux - Limoges - Poitiers : 7 % de tests positifs en S16-2020 (12 % en S15-2020)
- Services sentinelles de réanimation : parmi les 211 cas graves recensés par les services de ce réseau, la majorité sont des hommes (72 %), sont âgés de 65 ans et plus (49 %), et présentent au moins un facteur de risque (75 %) ; à noter, que plus d'un tiers des cas de ce réseau provient d'une autre région (n=77)

Surveillance de la mortalité

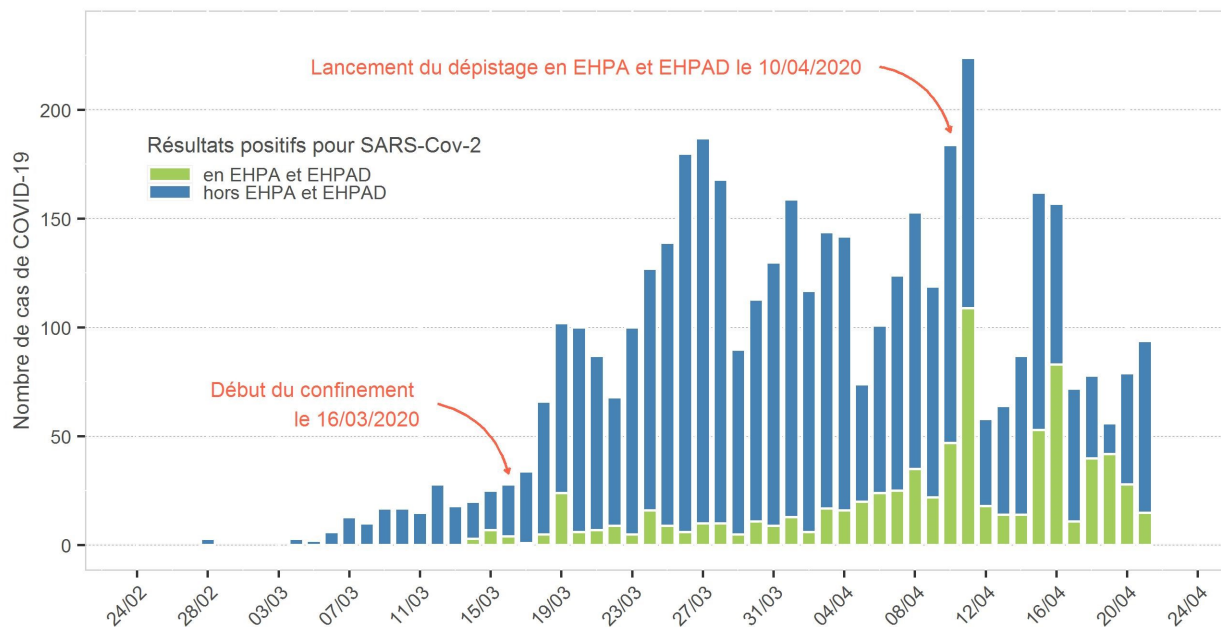
- Au 21 avril 2020, 266 décès avec mention de COVID-19 ont été rapportés par les établissements hospitaliers en Nouvelle-Aquitaine
- Parmi les 306 décès avec mention de COVID-19 issus de la certification électronique des décès, 62 % avaient des comorbidités connues et 77 % étaient âgés de 75 ans ou plus
- Pas d'excès de mortalité toutes causes détecté jusqu'en semaine S15-2020 (06 mars au 12 avril 2020) au niveau des départements et de la région Nouvelle-Aquitaine

Surveillance des laboratoires hospitaliers et laboratoire de ville

Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

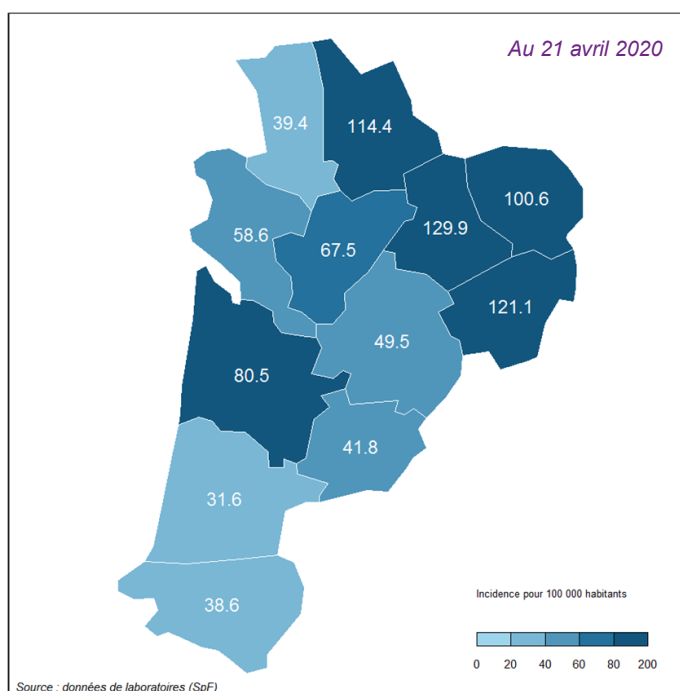
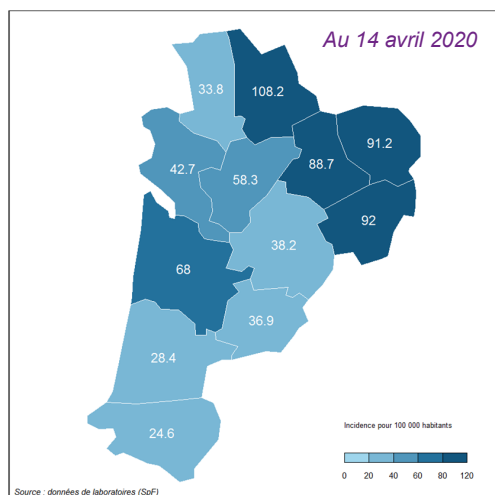
Source : laboratoires hospitaliers (CHU et CH) et laboratoires de ville déclarants à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine, au 21 avril 2020

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



Source : laboratoires déclarants à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine, au 21 avril 2020

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



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Source : surveillance dans les ESMS, au 22/04/2020 à 9h

Tableau 1. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03 au 21/04

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	307	118	30	455
	Cas confirmés ⁶	568	74	3	645
	Cas possibles ⁷	771	84	23	878
	Nombre total de cas ^{6,7}	1339	158	26	1523
	Cas hospitalisés ^{6,7}	178	12	0	190
	Décès hôpitaux ⁸	58	1	0	59
	Décès établissements ⁸	92	0	0	92
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	376	56	5	437
	Cas possibles ⁷	396	99	15	510
	Nombre total de cas ^{6,7}	772	155	20	947

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

²Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

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

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

⁶Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

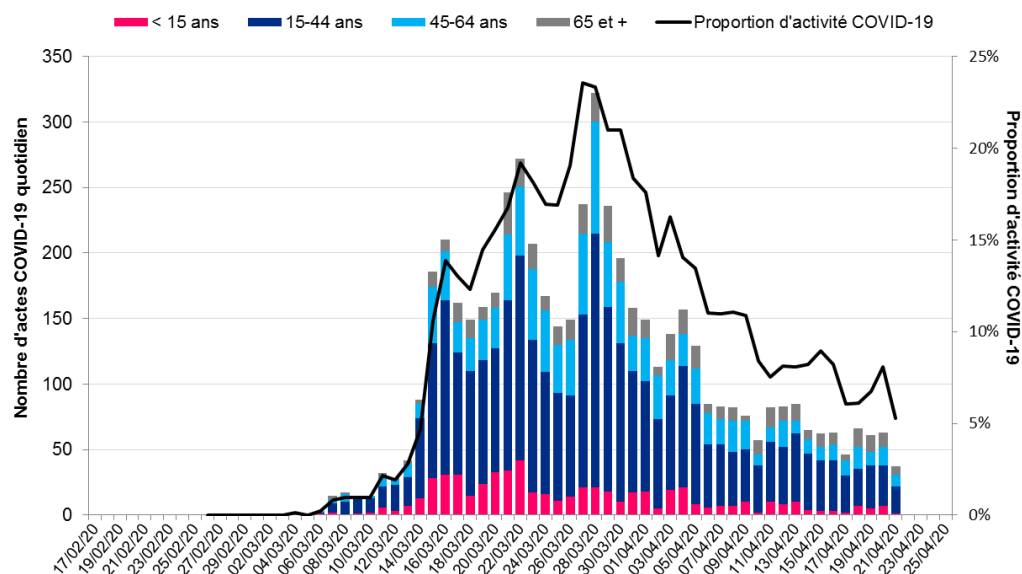
⁷Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁸Cas possibles et confirmés décédés

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

Source : SOS Médecins au 22/04/2020 à 10h

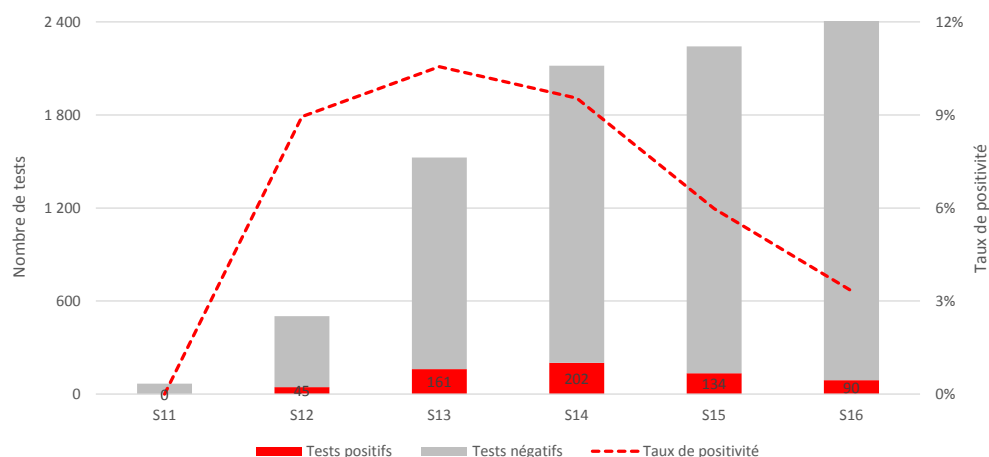
Figure 3. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Nouvelle-Aquitaine



Tests virologiques

Source : surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 22/04/2020 à 11h

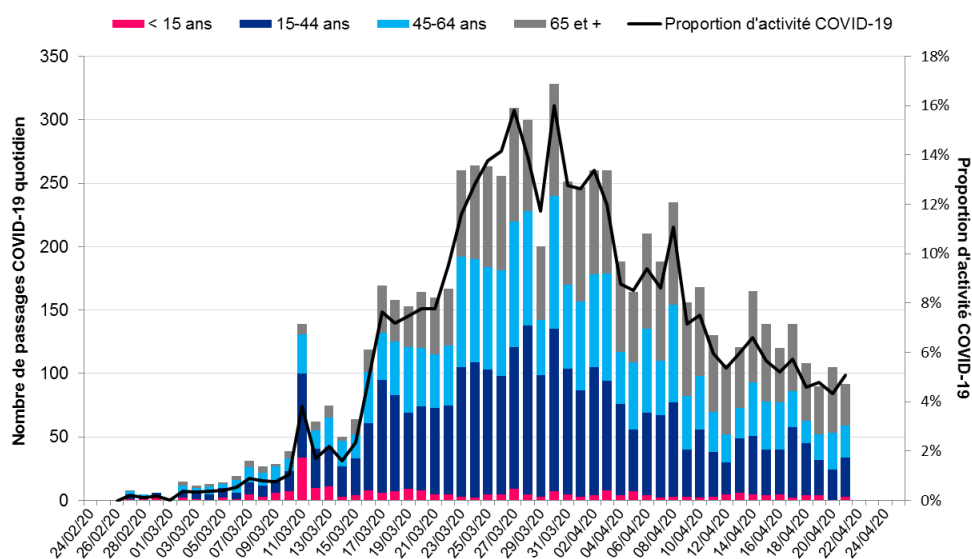
Figure 4. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Nouvelle-Aquitaine



Passages aux urgences du réseau Oscour®

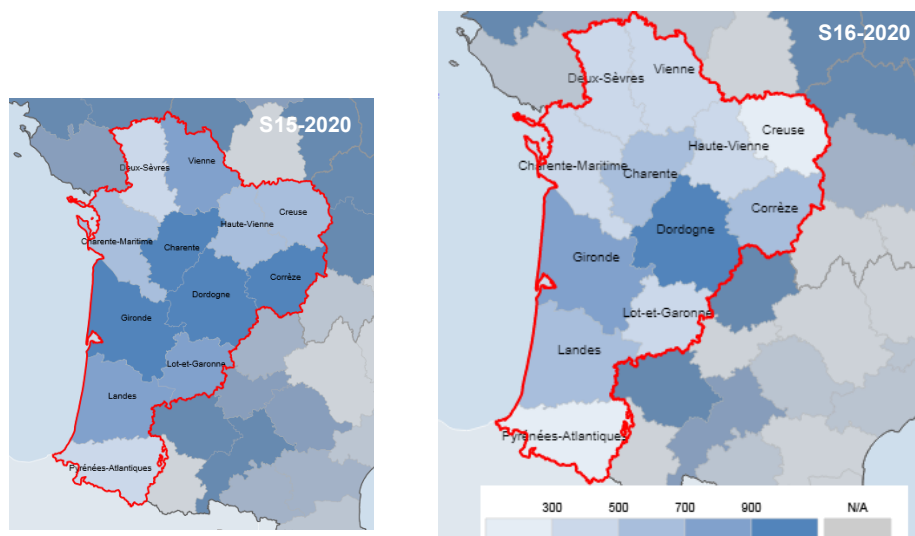
Source : réseau Oscour®, au 22/04/2020 à 10h

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



Source : réseau Oscour®, au 22/04/2020 à 10h

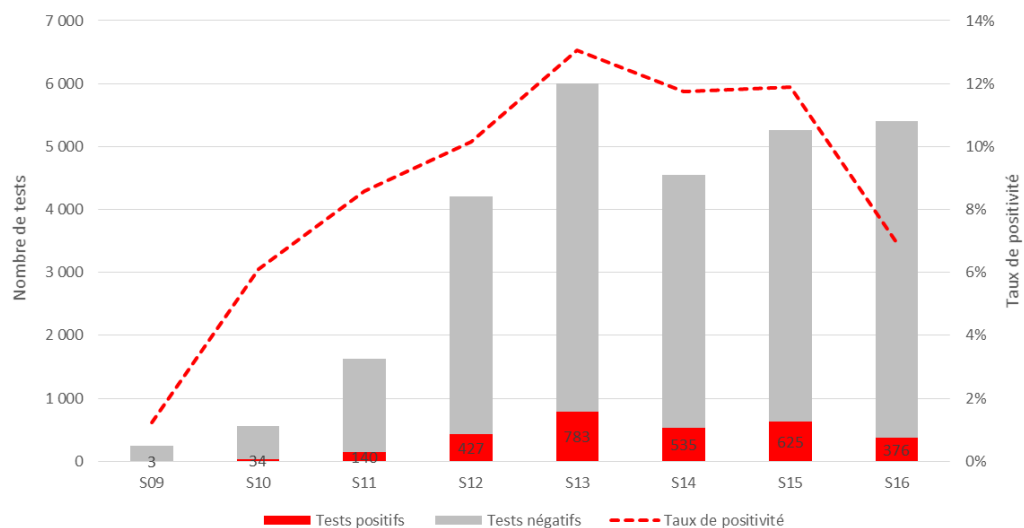
Figure 6. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 16-2020 (pour 10 000 passages), Nouvelle-Aquitaine



Tests virologiques

Source : laboratoires hospitaliers des CHU de Bordeaux, Poitiers, Limoges, au 22/04/2020

Figure 7. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation/soins intensifs

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

Source : SI-VIC, au 21/04/2020 à 14h

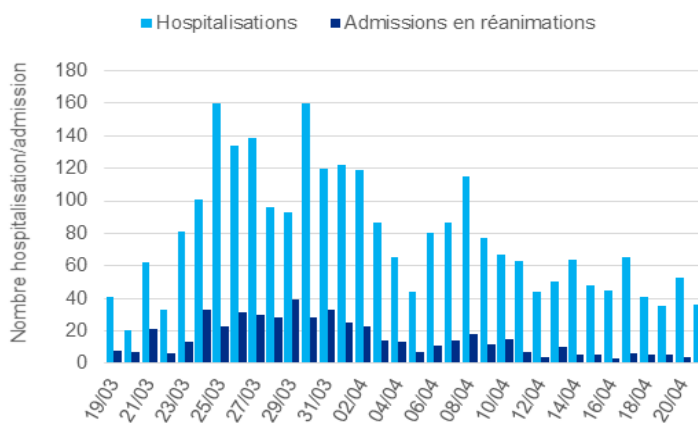
Tableau 2. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19 et les admissions en réanimation/soins intensifs, Nouvelle-Aquitaine

Classe d'âge	Hospitalisations au 21 avril 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	4	0,5%	1	0,5%
20-29 ans	9	1,1%	3	1,6%
30-39 ans	13	1,6%	3	1,6%
40-49 ans	30	3,6%	10	5,5%
50-59 ans	75	9,1%	33	18,1%
60-69 ans	148	18,0%	57	31,3%
70-79 ans	173	21,0%	57	31,3%
80-89 ans	231	28,1%	17	9,3%
90 ans et plus	136	16,5%	1	0,5%
Total	823	100,0%	182	100,0%

(Données manquantes sur la variable « Classe d'âge, n = 4)

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 21/04/2020 à 14h

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



Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 21/04/2020 à 14h

Tableau 3. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation/soins intensifs, par département de prise en charge, Nouvelle-Aquitaine

Départements	Hospitalisations* au 21 avril 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	12	1,5%	3	1,6%
Charente-Maritime (17)	83	10,1%	17	9,3%
Corrèze (19)	72	8,7%	12	6,6%
Creuse (23)	29	3,5%	10	5,5%
Dordogne (24)	56	6,8%	6	3,3%
Gironde (33)	286	34,8%	79	43,4%
Landes (40)	29	3,5%	6	3,3%
Lot-et-Garonne (47)	35	4,3%	4	2,2%
Pyrénées-Atlantiques (64)	79	9,6%	13	7,1%
Deux-Sèvres (79)	31	3,8%	5	2,7%
Vienne (86)	59	7,2%	17	9,3%
Haute-Vienne (87)	52	6,3%	10	5,5%
Total Région	823	100,0%	182	100,0%

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Source : services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 21/04/2020 à 12h

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

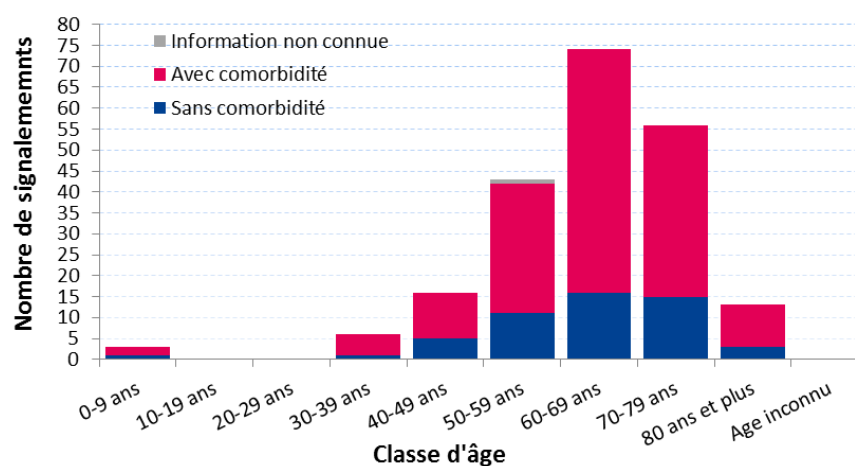
	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Prise en charge ventilatoire*		
Nombre de cas signalés	211		Oxygénation (masque/lunette)	13	6,2%
Dont nombre de cas décédés	17	8,1 %	Ventilation non invasive	9	4,3%
Sexe ratio	2,6		O2 à haut débit	53	25,1%
Hommes	152	72 %	Ventilation invasive	119	56,4%
Femmes	59	28 %	Assistance extra-corporelle	2	0,9%
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques*		
0-14 ans	3	1,4%	Aucun facteur de risque	53	25,1%
15-44 ans	10	4,7%	Avec facteur de risque listé*	157	74,4%
45-64 ans	94	44,5%	Diabète de type 1 et 2	54	25,6%
65-74 ans	71	33,6%	HTA**	55	26,1%
75 ans et plus	33	15,6%	Pathologie pulmonaire	29	13,7%
Région de résidence des patients			Pathologie cardiaque	44	20,9%
Nouvelle-Aquitaine	126	59,7%	Pathologie neuro-musculaire	6	2,8%
Hors Région	77	36,5%	Pathologie rénale	8	3,8%
Inconnue	8	3,8%	Immunodéficience	15	7,1%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie hépatique**	0	0,0%
Délai moyen en jours [min ; max]	11,2	[0 - 66]	Obésité (IMC>=40)	53	25,1%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	161	76,3 %	Grossesse	0	0,0%
SDRA mineur	13	6,2%	Prématurité	0	0,0%
SDRA modéré	51	24,2%	Autres facteurs de risque	34	16,1%
SDRA majeur	81	38,4%	NSP / Inconnu	1	0,5%
SDRA - niveau non précisé	16	7,6%			
Co-infections	15	7,1 %			

* Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire

** Données sous-estimées du fait du recueil tardif de ces variables

Source : services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 21/04/2020 à 12h

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



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 21/04/2020 à 14h

Tableau 5. Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, Nouvelle-Aquitaine, (N = 266)

Classe d'âge*	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N (%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (<1%)	0 (0%)	1 (<1%)	9 (3%)	20 (8%)	61 (23%)	105 (40%)	68 (26%)

Source : Inserm-CépiDC, au 21/04/2020

Tableau 6. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, Nouvelle-Aquitaine (N=306)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	2	40	3	60	5	2
45-64 ans	3	14	18	86	21	7
65-74 ans	8	18	36	82	44	14
75 ans ou plus	103	44	133	56	236	77

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Répartition par sexe

- Sexe-ratio (H/F) : 1,3 (N=306)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

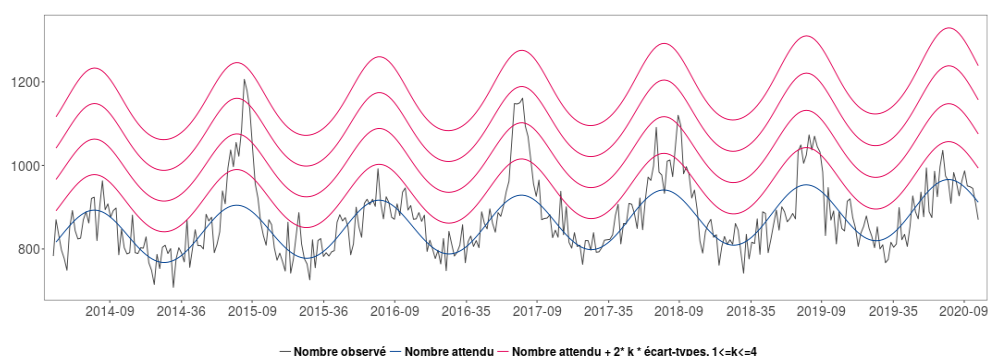
- Avec comorbidités : 62 % (N=190)
- Sans ou non-renseignés : 38 % (N=116)

Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 22/04/2020

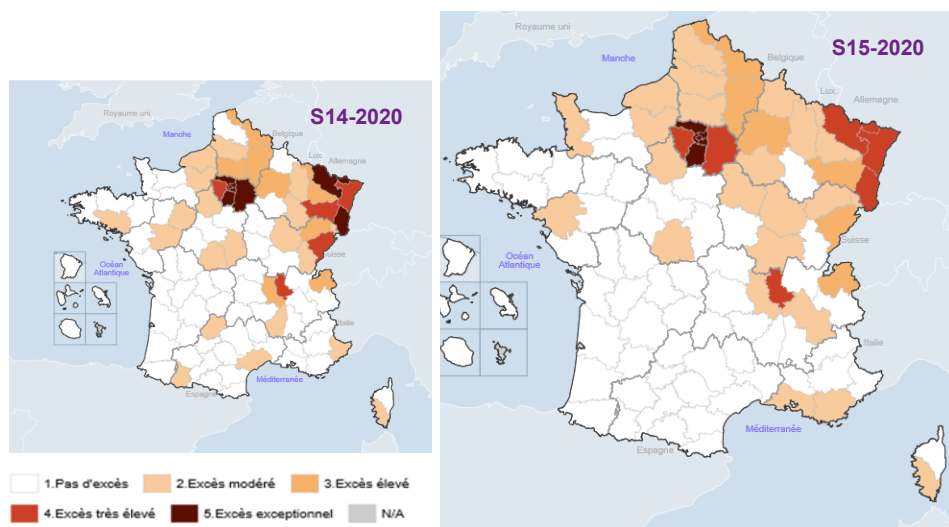
Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 15-2020, Nouvelle-Aquitaine



Source : Insee

Au 22/04/2020

Figure 11. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 15-2020, par région

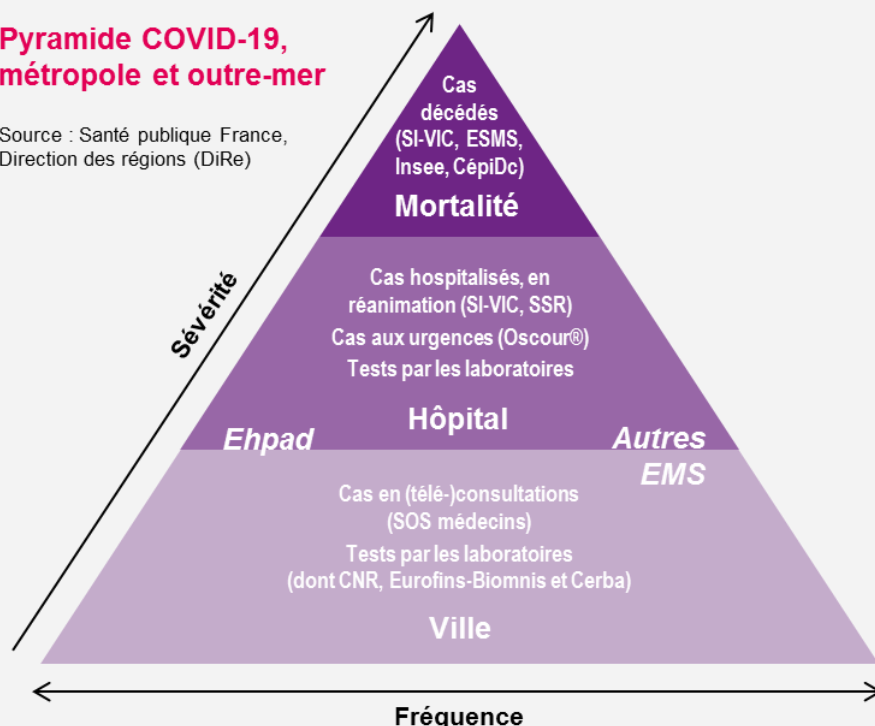


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région Nouvelle-Aquitaine, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépIDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef
Laurent Filleul

Equipe de rédaction
Santé publique France
Nouvelle-Aquitaine

Anne Bernadou
Gilles Brabant
Martine Casseron
Christine Castor
Sandrine Coquet
Laurent Filleul
Gaëlle Gault
Philippe Germonneau
Laure Meurice
Ursula Noury

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
23 avril 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
GEO DONNÉES EN SANTE PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health
Organization



COVID-19

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

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

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

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

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



COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR SE PROTÉGER
ET PROTÉGER LES AUTRES**

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

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