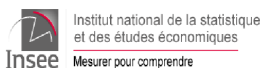


En collaboration avec :
Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires
de biologie médicale
hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes
d'infectiologie, de
réanimation et de médecine



Indicateurs-clés

► Estimation du nombre cas confirmés

7169* cas positifs au SARS-COV-2

Du 21 janvier au 18 août 2020

* Donnée non consolidée

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

	S31-2020 (27/07 au 02/08)	S32-2020 (03 au 09/08)	S33-2020 (10 au 16/08)	Tendance en S33**
Nombre de cas positifs	162	280	634	↗↗
Taux de positivité	0,4 %	0,7 %	1,6 %	↗↗
Taux d'incidence	2,7 / 100 000	4,7 / 100 000	10,6 / 100 000	↗↗

** Tendance par rapport à la semaine précédente

► Recours aux soins

	S31-2020 (27/07 au 02/08)	S32-2020 (03 au 09/08)	S33-2020 (10 au 16/08)	Tendance en S33**
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	4,1 %	4,0 %	4,2 %	→
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	0,3 %	0,3 %	0,4 %	→

** Tendance par rapport à la semaine précédente

► Surveillance dans les EMS dont Ehpad***

2011 cas de COVID-19 parmi les résidents
signalés jusqu'au 17 août 2020 (dont
879 confirmés)

222 décès recensés

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

► Surveillance de la mortalité

473 Certificats électroniques de décès
avec mention de COVID-19 au 18
août 2020 (+1 depuis le 11/08)

Pas de surmortalité toute
cause observée (INSEE)

Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

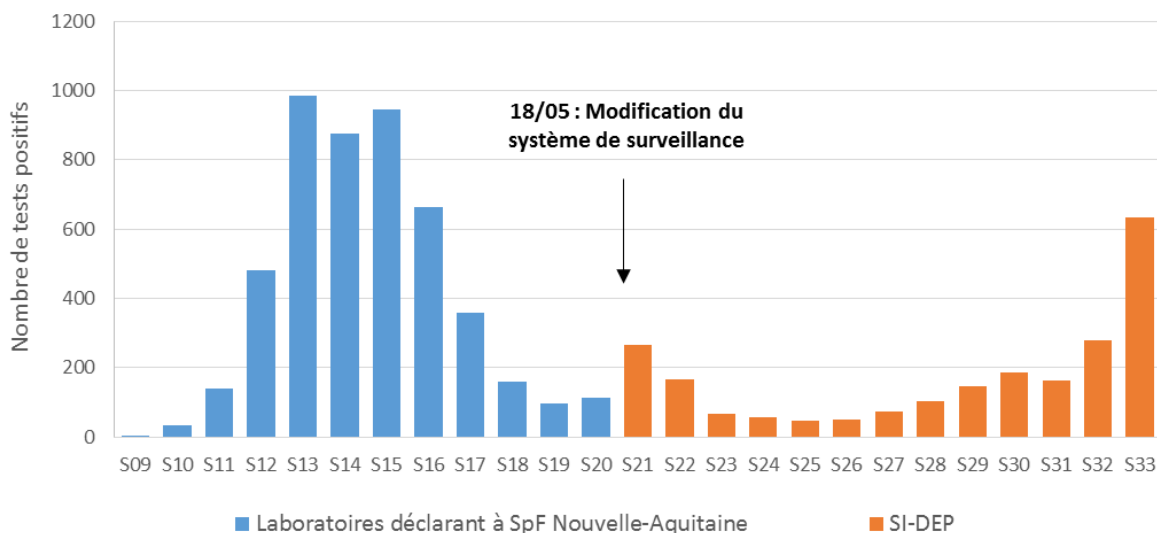
Au cours de la semaine 33 (du 10 au 16 août), on assiste à une nette intensification de la circulation virale du SARS-CoV-2 en Nouvelle Aquitaine. Tous les indicateurs issus de la surveillance des cas confirmés (système SI-DEP) sont en hausse :

- ▶ Le nombre total de cas confirmés a doublé : 634 cas contre 280 en semaine 32 ;
- ▶ Le taux d'incidence a également doublé, atteignant 10,6 cas / 100 000 habitants contre 4,7 / 100 000 en semaine 32 ;
- ▶ Le taux de positivité est également en nette augmentation même s'il demeure relativement faible : 1,6 % contre 0,7% en semaine 32.

L'augmentation du taux d'incidence concerne toujours particulièrement les 15-44 ans, pour lesquels on assiste en semaine 33 à un dépassement du seuil de vigilance, avec un taux d'incidence de 21,1 / 100 000 contre 8,9 / 100 000 en semaine 32. Cette classe d'âge se démarque par un taux d'incidence plus élevé que les autres depuis la mi-juillet. Au cours de la semaine 33, le taux d'incidence a également fortement augmenté chez les 45-64 ans, passant de 2,9 à 8,8 / 100 000.

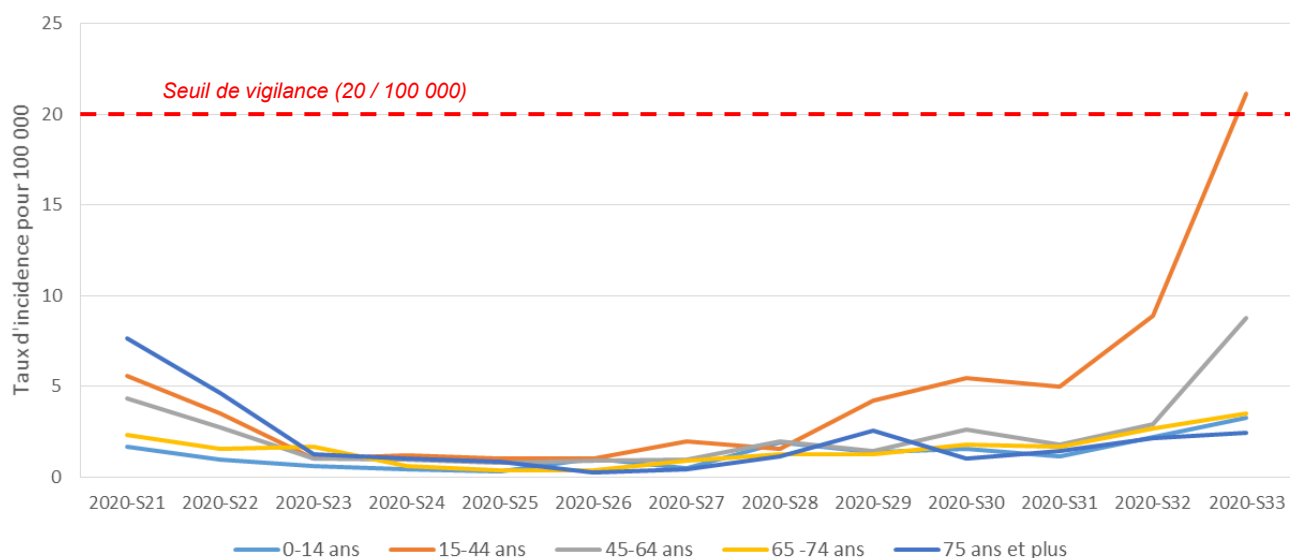
Source : laboratoires hospitaliers (CHU et CH) et laboratoires de ville déclarant à Santé publique France Nouvelle-Aquitaine (jusqu'au 17 mai) et données SI-DEP (à partir du 18 mai), au 18 août 2020

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



Source : données SI-DEP, au 18 août 2020

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



Prélèvements positifs pour la recherche de SARS-CoV-2

Des disparités au sein de la région Nouvelle Aquitaine sont toujours observées, avec des taux d'incidence variant de 2,7 à 21,1 / 100 000 selon le département au cours de la semaine 33.

La Gironde se démarque par l'incidence la plus élevée depuis plusieurs semaines, et l'accélération se poursuit dans ce département en semaine 33 avec un taux d'incidence près de trois fois plus élevé que la semaine précédente (21,1 / 100 000 contre 7,5 / 100 000 en semaine 32).

On note également une importante augmentation du taux d'incidence dans les Pyrénées Atlantiques depuis le début du mois d'août, avec un taux atteignant 14,3 / 100 000 en semaine 33 contre 6,4 / 100 000 en semaine 32.

La très forte augmentation observée dans la Creuse est liée à la survenue d'un cluster dans ce département suite à un dépistage massif, avec un nombre important de cas confirmés rapporté à une taille faible de la population.

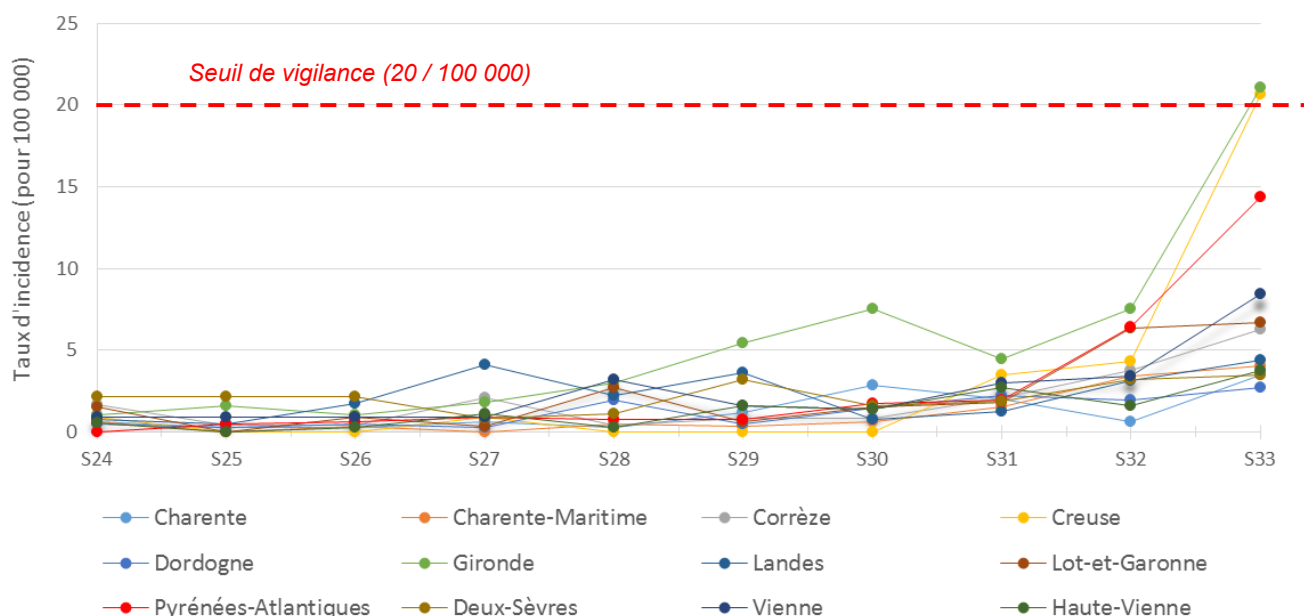
Source : SI-DEP, au 18 août 2020

Tableau 1. Nombre de patients testés positifs et nombre de tests réalisés pour SARS-CoV-2, taux de positivité, taux d'incidence et taux de dépistage, par département, en semaine 33-2020, Nouvelle-Aquitaine

Département	Population	Nombre de tests positifs	Nombre de tests réalisés	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence (pour 100 000)	Taux de dépistage (pour 100 000)
Charente	348 180	12	913	1,3	3,4	262,2
Charente-Maritime	647 080	26	2 439	1,1	4,0	376,9
Corrèze	240 336	15	1 315	1,1	6,2	547,2
Creuse	116 270	24	704	3,4	20,6	605,5
Dordogne	408 393	11	2 110	0,5	2,7	516,7
Gironde	1 633 440	344	14 840	2,3	21,1	908,5
Landes	411 979	18	2 568	0,7	4,4	623,3
Lot-et-Garonne	330 336	22	1 535	1,4	6,7	464,7
Pyrénées-Atlantiques	683 169	98	6 578	1,5	14,3	962,9
Deux-Sèvres	372 627	13	1 766	0,7	3,5	473,9
Vienne	437 398	37	2 319	1,6	8,5	530,2
Haute-Vienne	370 774	14	1 715	0,8	3,8	462,5
Nouvelle-Aquitaine	5 999 982	634	38 802	1,6	10,6	646,7

Source : données SI-DEP, au 18 août 2020

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



Descriptif des cas confirmés de SARS-CoV-2

Parmi les 1762 cas confirmés en Nouvelle Aquitaine transmis à Santé publique France depuis le 18 mai 2020 pour lesquels l'ensemble des variables est renseigné, la moitié sont des femmes (51,4%). Plus de la moitié sont des adultes âgés de 15 à 44 ans. Enfin, environ la moitié (51,8%) n'ont présenté aucun symptôme avant d'être prélevés.

La fréquence de la présence de symptômes varie selon l'âge. La proportion des cas asymptomatiques est d'environ 50% chez les personnes âgées de 15 à 74 ans. En revanche, elle est beaucoup plus importante chez les enfants de moins de 15 ans (72%), qui ont déjà été décrits comme exprimant peu le virus. De même, elle est plus élevée chez les personnes âgées de 75 ans et plus (63%), probablement en lien avec de nombreux dépistages organisés dans cette tranche d'âge dans les Ehpad.

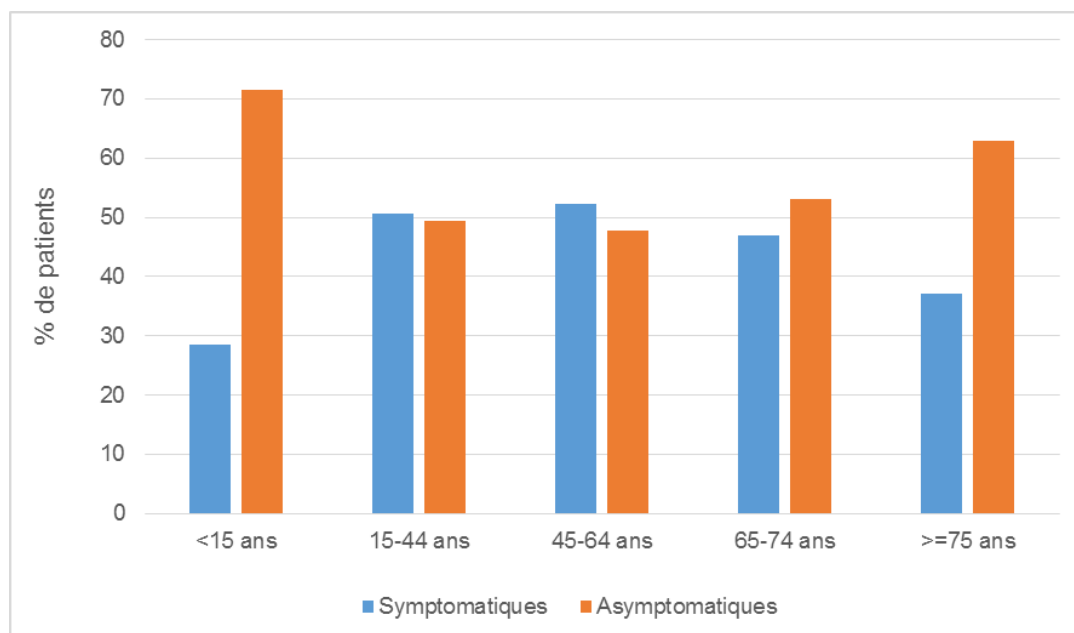
Source : SI-DEP, au 18 août 2020

Tableau 2. Caractéristiques des cas positifs SARS-CoV-2 confirmés entre le 18 mai et le 16 août 2020, Nouvelle-Aquitaine

	n	%
Sexe		
Femmes	905	51,4
Hommes	857	48,6
Age		
0-14 ans	142	8,1
15-44 ans	1 007	57,2
45-64 ans	392	22,2
65 -74 ans	114	6,5
75 ans et plus	107	6,1
Symptômes		
Asymptomatiques	912	51,8
Symptômes dans les 4 jours précédant le prélèvement	644	36,5
Symptômes plus de 4 jours avant le prélèvement	206	11,7

Source : SI-DEP, au 18 août 2020

Figure 4. Répartition des cas confirmés de SARS-CoV-2 en fonction de la présence de symptômes selon l'âge entre le 18 mai et le 16 août 2020, Nouvelle-Aquitaine



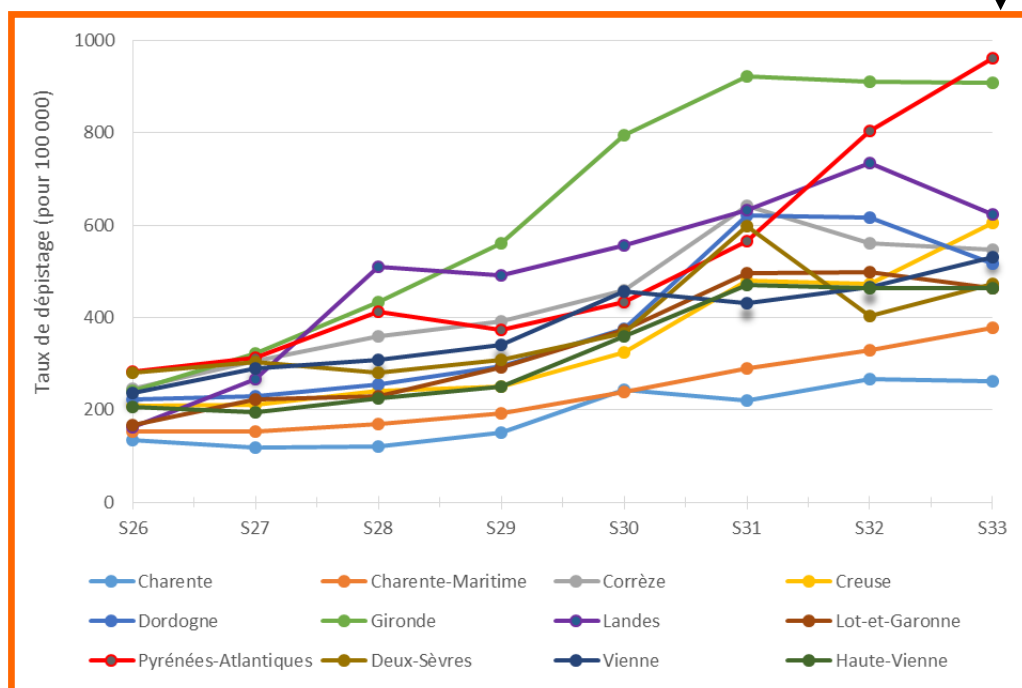
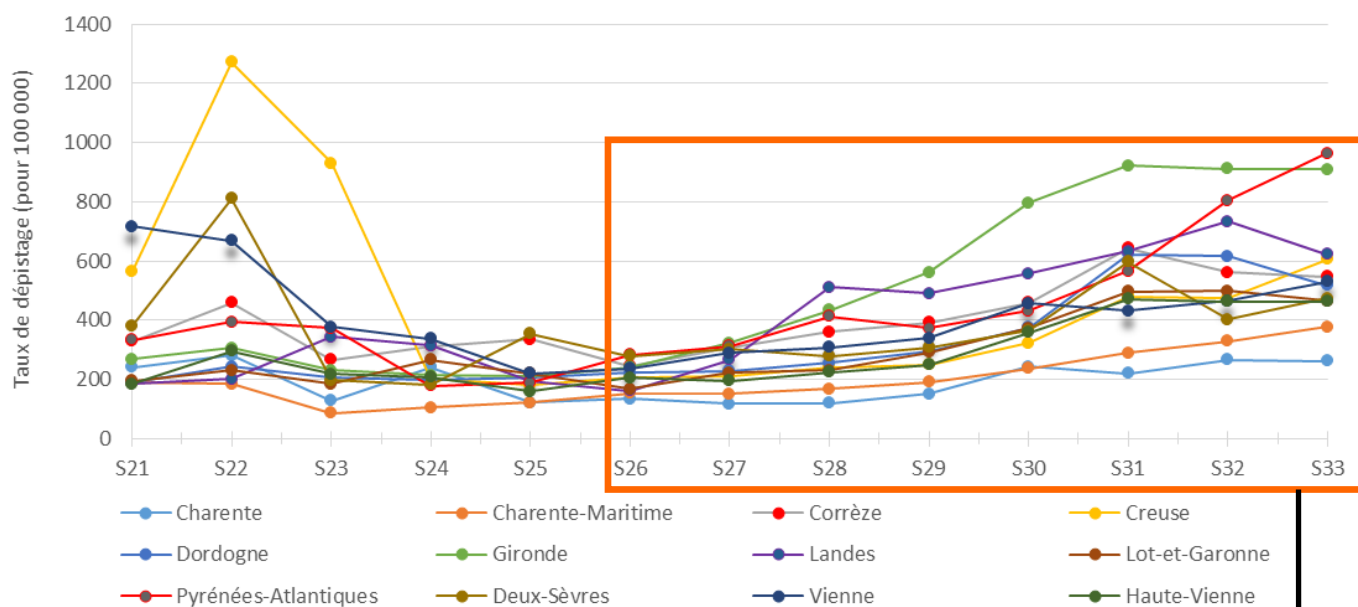
Dépistage SARS-CoV-2

Depuis le début du mois de Juillet, le taux de dépistage était en nette augmentation dans l'ensemble de la région Nouvelle Aquitaine et dans la plupart des départements.

Au cours des deux dernières semaines, la tendance globale est à la stabilisation dans la plupart des départements (647 tests / 100 000 habitants en semaine 33 contre 630 / 100 000 en semaine 32). L'augmentation se poursuit même dans certains départements comme les Pyrénées Atlantiques et la Creuse. L'effort déployé depuis le début de l'été en termes de dépistage est donc maintenu dans l'ensemble de la région.

Source : SI-DEP, au 18 août 2020

Figure 5. 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

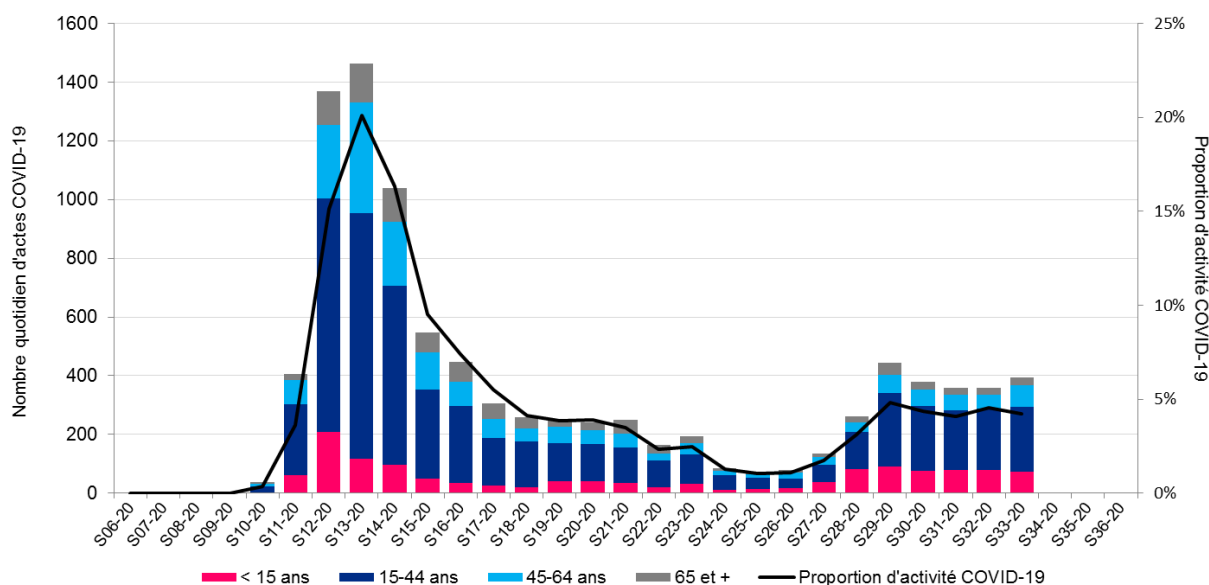
Depuis le début de l'épidémie, les données des cinq associations SOS Médecins de la région (Bordeaux, Pau, Côte Basque, Limoges et La Rochelle) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine.

Au cours de la première quinzaine du mois de juillet (semaines 28 et 29), une nette augmentation du nombre et de la proportion d'actes pour suspicion de COVID-19 a été observée. Depuis, on assiste à une stabilisation de ces indicateurs. En semaine 33 (du 10 au 16 août 2020), les cinq associations SOS Médecins ont enregistré 397 actes pour suspicion de COVID-19, représentant 4,2% de leur activité totale. Comme les semaines précédentes, plus de la moitié de ces actes (56%) ont concerné des personnes âgées de 15-44 ans.

L'activité pour suspicion de COVID-19 est en augmentation dans les Pyrénées Atlantiques et stable pour les autres associations. La part des visites par rapport à l'activité totale varie de 2 à 8 % selon l'association en S33-2020.

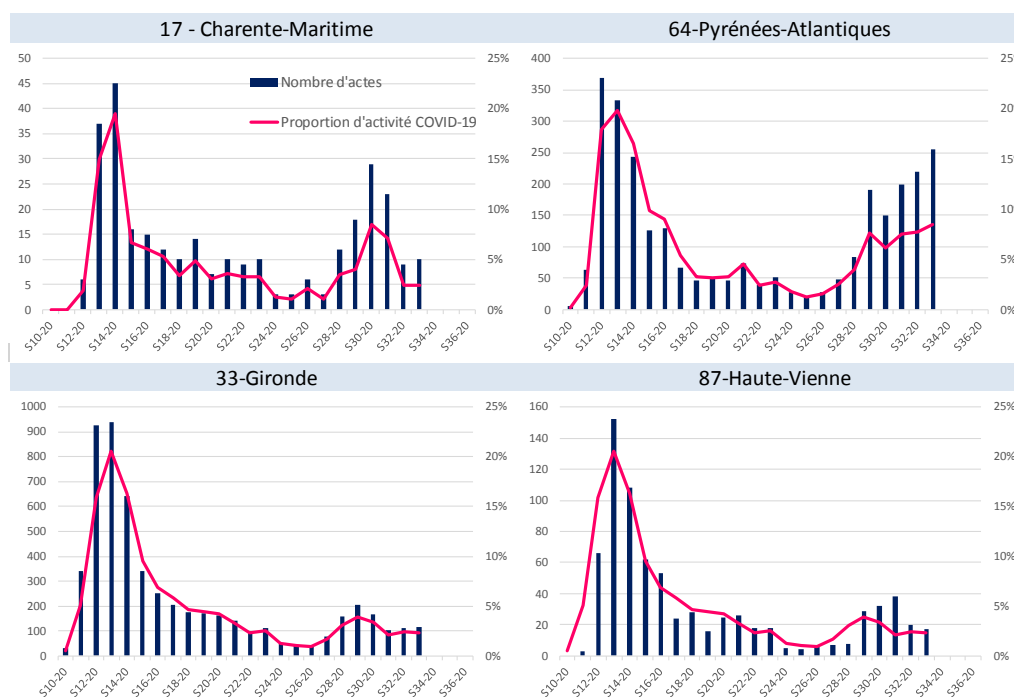
Source : SOS Médecins, au 18 août 2020

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



Source : SOS Médecins, au 18 août 2020

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Du 1er mars au 18 août 2020, 771 signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de 537 (70 %) épisodes en établissements d'hébergement pour personnes âgées, 185 (24 %) épisodes en établissements hébergeant des personnes handicapées et 49 (6 %) épisodes en autres établissements médico-sociaux.

L'ensemble des 771 signalements correspondait à un total de 2011 cas de COVID-19 chez les résidents (dont 879 cas confirmés et 1132 cas possibles). Parmi ceux-ci, 136 sont décédés dans les établissements et 86 sont décédés à l'hôpital. Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 1136 cas (dont 547 cas confirmés et 589 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Source : surveillance dans les ESMS, au 18 août 2020

Tableau 3. 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 17/08, Nouvelle-Aquitaine

	EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Signalements ⁵	537	185	49	771
Chez les résidents				
Cas confirmés ⁶	782	93	4	879
Cas possibles ⁷	909	172	51	1132
Nombre total de cas ^{6,7}	1691	265	55	2011
Cas hospitalisés ^{6,7}	249	17	0	266
Décès établissements ⁸	136	0	0	136
Décès hôpitaux ⁸	84	2	0	86
Chez le personnel				
Cas confirmés ⁶	474	63	10	547
Cas possibles ⁷	373	183	33	589
Nombre total de cas ^{6,7}	847	246	43	1136

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

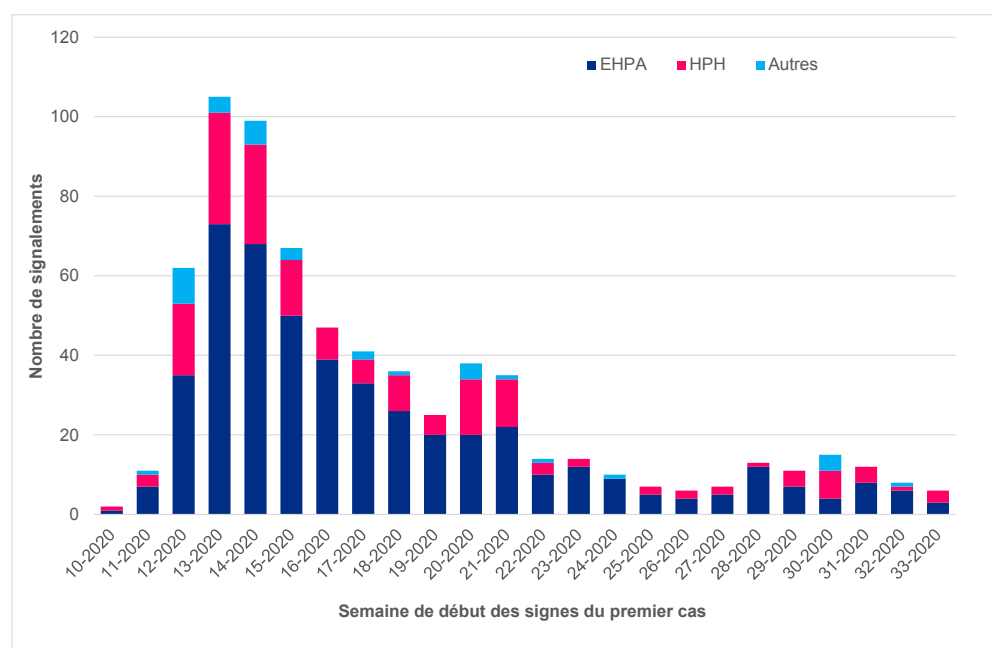
⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

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

Figure 8. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par semaine de début des signes du 1er cas et type d'établissement (N=771), du 01/03 au 17/08, Nouvelle-Aquitaine



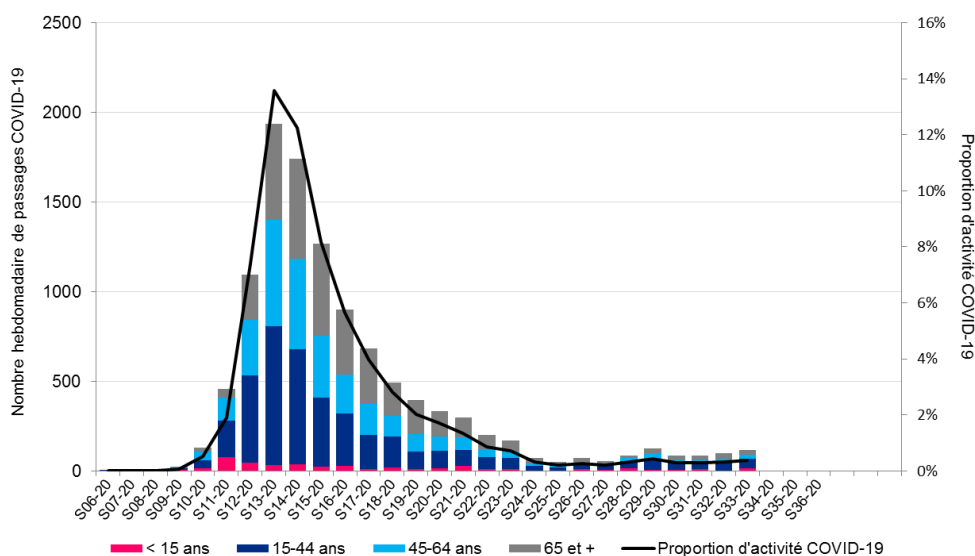
Passages aux urgences du réseau Oscour®

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'urgence du réseau Oscour®. En Nouvelle Aquitaine, les données ont montré 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). Au cours des semaines suivantes, l'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 a ralenti pour atteindre début juin un niveau faible dans la région et dans l'ensemble des départements.

Depuis, cet indicateur reste à un niveau faible, avec en moyenne 80 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sur l'ensemble de la région. En semaine 33 (du 10 au 16 août 2020), 115 passages pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés, soit moins de 1% de l'activité totale des services d'urgences. Cet indicateur reste à un niveau faible pour l'ensemble des départements de la région.

Source : réseau Oscour®, au 18 août 2020

Figure 9. 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 18 août 2020

Figure 10. Nombre de passage et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par département, Nouvelle-Aquitaine



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation / soins intensifs

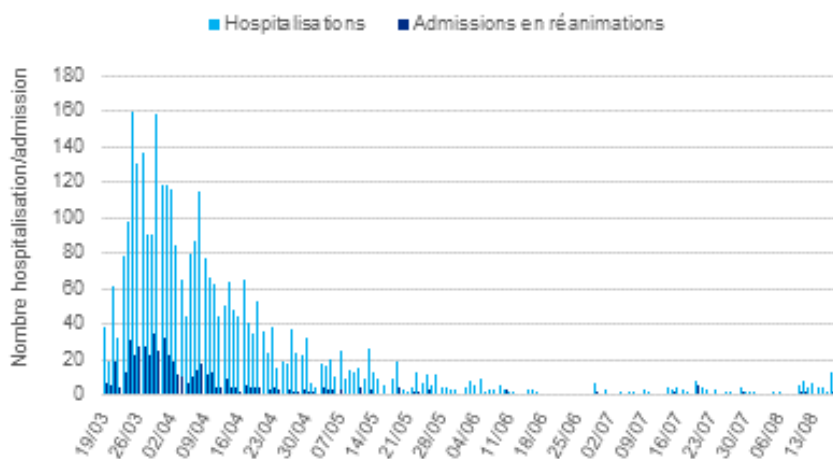
Au 18 août, en Nouvelle Aquitaine, 69 hospitalisations pour Covid-19 ont été recensées, soit 10 hospitalisations de plus par rapport à la semaine précédente. Le nombre quotidien de nouveaux cas hospitalisés reste néanmoins faible pour la région par rapport à ce qui était observé au cours de la première vague en mars-avril.

Parmi les 69 patients hospitalisés au 18 août, 8 (soit 19%) sont dans un service de réanimation. Près d'un quart des patients hospitalisés (23,3%) avaient moins de 60 ans, et plus de la moitié (58%) étaient hospitalisés en Gironde.

Source : SI-VIC, au 18 août 2020

Tableau 4. 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 18 août 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0	0	0,0
10-19 ans	1	1,4	0	0,0
20-29 ans	3	4,3	0	0,0
30-39 ans	3	4,3	0	0,0
40-49 ans	2	2,9	1	12,5
50-59 ans	6	8,7	1	12,5
60-69 ans	13	18,8	3	37,5
70-79 ans	21	30,4	3	37,5
80-89 ans	10	14,5	0	0,0
90 ans et plus	9	13,0	0	0,0
Total	69	100,0	8	100,0



Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 18 août 2020

Figure 11. Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs) pour COVID-19, Nouvelle-Aquitaine

Source : SI-VIC, Nouvelle-Aquitaine, au 18 août 2020

Tableau 5. 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 18 août 2020		Dont admissions en réanimation/soins intensifs	
	N	%	N	%
Charente (16)	1	1,4	0	0,0
Charente-Maritime (17)	7	10,1	1	12,5
Corrèze (19)	2	2,9	0	0,0
Creuse (23)	3	4,3	2	25,0
Dordogne (24)	1	1,4	0	0,0
Gironde (33)	40	58,0	5	62,5
Landes (40)	2	2,9	0	0,0
Lot-et-Garonne (47)	3	4,3	0	0,0
Pyrénées-Atlantiques (64)	4	5,8	0	0,0
Deux-Sèvres (79)	1	1,4	0	0,0
Vienne (86)	3	4,3	0	0,0
Haute-Vienne (87)	2	2,9	0	0,0
Total Région	69	100,0	8	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.

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 appartient 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, au 18 août 2020, un total de 58 clusters a été comptabilisé dont 20 sont en cours d'investigation.

Tableau 6. Répartition et caractéristiques des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par département, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 18 août 2020, Nouvelle-Aquitaine (Source MONIC)

	n*	%
Nombre de clusters hors EHPAD	58	
Type de collectivité		
Crèches	1	1
Milieu scolaire et universitaire	2	3
Etablissements de santé	9	15
EMS de personnes handicapées	2	3
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	4	7
Milieus professionnels (entreprise)	5	9
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	18	31
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	5	9
Autre	12	21
Statut du cluster		
En cours d'investigation	20	35
Clôturé	38	65
Criticité		
Limitée	7	12
Modérée	46	79
Elevée	5	9
Nombre de cas		
<5 cas	18	31
5 à 9 cas	21	36
10 cas ou plus	19	33
Hospitalisations		
<5 cas	22	100
Décès		
Pas de décès	16	76
Au moins un décès	5	24
Mesure de gestion**		
Fermeture de la collectivité	8	14
Dépistage élargi	37	64
Confinement localisé	5	9
Autre(s) mesure(s)	40	69
Détection du cluster à l'occasion d'un dépistage massif	0	0
Département	<i>En cours</i>	<i>Clôturé</i>
16-Charente		
17-Charente-Maritime	1	2
19-Corrèze	1	3
23-Creuse	1	1
24-Dordogne	2	3
33-Gironde	9	12
47-Lot-et-Garonne	2	0
40-Landes	0	3
64-Pyrénées-Atlantiques	4	2
79-Deux-Sèvres	0	7
86-Vienne	0	5
87-Haute-Vienne	0	0

* lorsque la variable est renseignée ; **plusieurs mesures ont pu être mises en place pour un même cluster

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 18 août 2020, 473 décès avec mention de COVID-19 ont été reçus via la certification électronique des décès. Ces décès concernaient majoritairement des hommes (sexe-ratio H/F : 1,3).

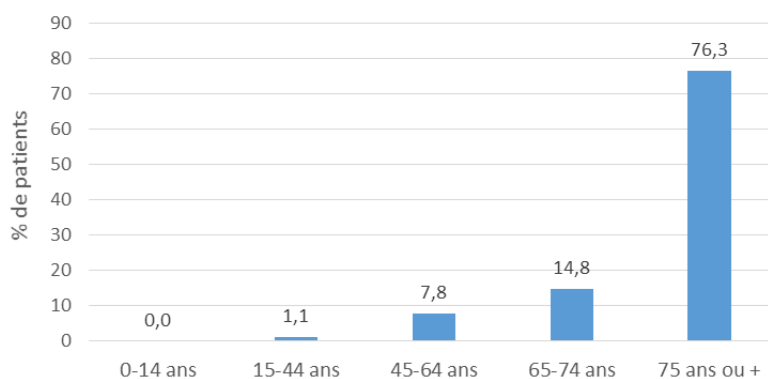
Parmi ces 473 patients décédés, plus des trois quarts (76,3%) étaient âgés de 75 ans ou plus et 62 % avaient au moins une comorbidité connue renseignée dans le certificat de décès.

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 disponible accessible : <https://sic.certdc.insem.fr>

Mortalité liée au COVID-19

Source : Insem-CépiDC, au 18/08/2020

Figure 12. Répartition en fonction de l'âge des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, Nouvelle-Aquitaine (N=473)



Source : Insem-CépiDC, au 18/08/2020

Tableau 7. Présence d'au moins une comorbidité renseignée dans les certificats électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en fonction de l'âge, Nouvelle-Aquitaine (N=473)

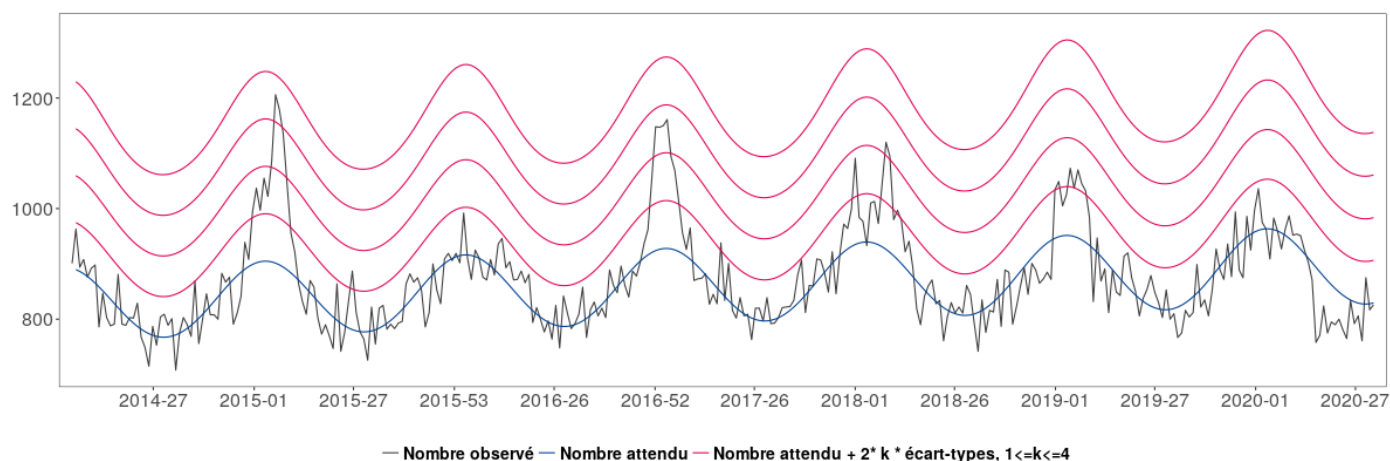
Classe d'âge	Sans comorbidité / comorbidité non renseignée		Avec comorbidité	
	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0
15-44 ans	4	80	1	20
45-64 ans	7	19	30	81
65-74 ans	13	19	57	81
75 ans ou plus	157	43	204	57
Tous âges	181	38	292	62

Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 18/08/2020

Figure 13. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 31-2020, Nouvelle-Aquitaine

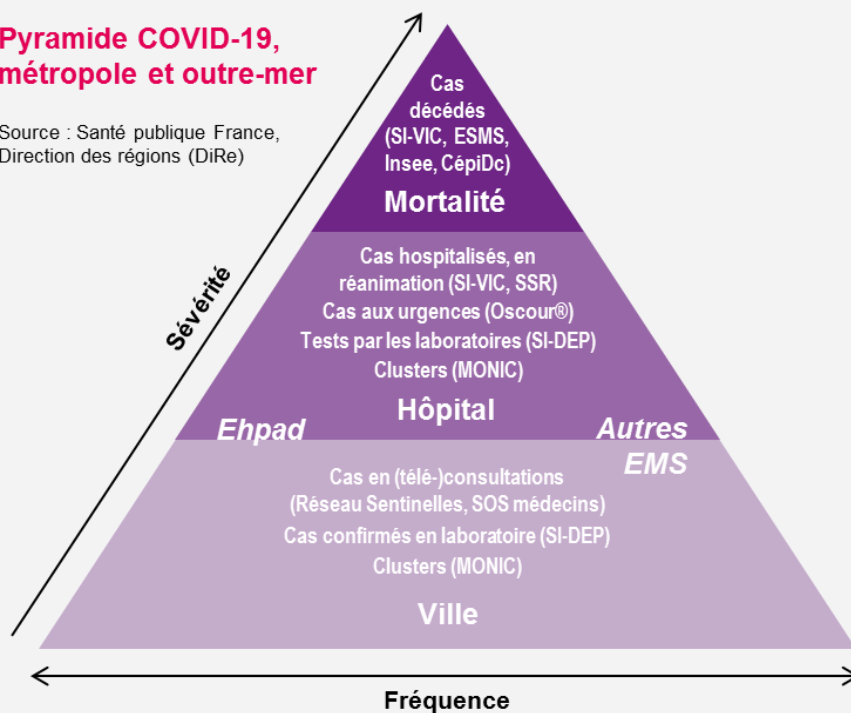


Mission de Santé publique France

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

Diffusion Santé publique France

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

Date de publication

20 août 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

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

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