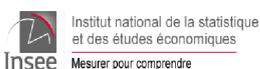


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Auvergne-Rhône-
Alpes, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS mé-
decins, médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanima-
tion et de médecine d'ur-
gence



CNR Virus des infections respira-



Résumé

En semaine 27 (29 juin au 5 juillet 2020), les principaux indicateurs épidémiologiques du COVID-19 évoluent peu par rapport à la semaine précédente et restent à un niveau bas.

Les indicateurs de recours aux soins en ville pour suspicion de COVID-19 progressent légèrement en lien avec la reprise de l'école propice au développement de tableaux respiratoires. Le nombre de passages aux urgences est stable, les indicateurs de surveillance virologiques ont tendance à baisser ainsi que les signalements en provenance des établissements médicosociaux. Les indicateurs hospitaliers continuent à diminuer ou se stabilisent.

Ces observations justifient un suivi épidémiologique rapproché alors que le nombre de clusters d'infections par SARS-CoV-2 en cours d'investigation dans la région ne diminue pas. Cette situation milite pour la limitation des grands rassemblements et le respect des mesures barrières, notamment dans les réunions familiales et pour les personnes revenant de zones où la circulation du virus est intense. La période estivale ne doit pas faire oublier l'importance de ces mesures universelles, en particulier le port du masque dans les espaces clos, en présence de public. Enfin, dans ce contexte, le rôle des médecins de ville est essentiel afin que tout cas suspect d'infection par SARS-CoV-2 puisse bénéficier d'un test virologique et des mesures de réduction du risque de transmission.

Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

Surveillance virologique

- ▶ Le taux de positivité SARS-CoV-2 sur la région est de **0,6%** en S27 (*0,9% en S26*)
- ▶ Le taux d'incidence du SARS-CoV-2 sur la région est de **2,53 / 100 000** habitants en S27

Contact tracing

- ▶ **34 clusters**, hors EHPAD, investigués depuis le 8 mai, 13 en cours d'investigation au 8 juillet.

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : 340 actes pour suspicion de COVID-19 pour 10 000 actes en S27. Le taux d'actes est en augmentation par rapport à S26 (248 pour 10 000), en particulier chez les moins de 15 ans. Cette tendance à la hausse peut s'expliquer par la reprise de l'école qui a eu lieu avant les vacances scolaires d'été et le retour à la collectivité qui a favorisé les tableaux respiratoires. Conformément aux mesures de prévention à appliquer, ces tableaux cliniques ont contribué à augmenter le nombre de demandes de tests pour COVID-19 et par conséquent le nombre d'actes codés comme suspicion de COVID-19.
- ▶ **Réseau Sentinelles** : On dénombre 27 consultations pour infections respiratoire aiguë/100 000 habitants en semaine 27. Ce nombre est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente pendant laquelle on a dénombré 12 consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants.

Surveillance dans les EMS dont les Ehpads

- ▶ 924 établissements ont signalé 12 778 cas confirmés ou possibles de COVID-19 (résidents et personnel). Deux nouveaux signalements ont été enregistré en semaine 27, contre 8 en semaine 26.

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : 33 passages pour suspicion de COVID-19 pour 10 000 passages en S27. Le nombre de passages est stable par rapport à S26 où il était de 35 pour 10 000.
- ▶ **SI-VIC** :
 - Au 8 juillet, 447 personnes sont hospitalisées dans la région dont 31 en réanimation. Le nombre de personnes hospitalisées est en diminution par rapport au 1er juillet, où l'on comptait alors 487 personnes hospitalisées. Le nombre de patients hospitalisés en réanimation ne diminue plus et enregistre une très légère augmentation par rapport au 1er juillet, où on en comptait 25.
 - En semaine 27, le nombre de nouvelles hospitalisations est encore en diminution par rapport à la semaine 26 au niveau régional et dans l'ensemble des départements hormis la Loire, la Savoie, le Puy de Dôme où il progresse légèrement et le Rhône où il est stable (cf page 4). Le nombre de nouvelles admissions en réanimation se stabilise (5 en semaine 27 versus 3 en semaine 26).

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés au COVID-19: 1 743 décès à l'hôpital (soit 6 de plus qu'en semaine 26) et 1 339 décès en EMS.
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient plus de 80 ans
- ▶ Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé depuis la semaine 18.

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

En **Auvergne-Rhône-Alpes**, le bilan (hors Ehpad et milieu familial restreint) s'élève à 34 clusters investigués depuis le 8 mai.

Au 8 juillet, 13 clusters¹ d'infections à SARS-Cov-2 sont en cours de suivi, dont 6 considérés comme maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas). Parmi ces 13 clusters, 2 sont à criticité limitée, 4 modérée et 7 élevée.

En semaine 27, **3 nouveaux clusters ont été identifiés** (Figure 1).

Les 13 clusters en cours de suivi, dont la majorité en milieu familial élargi², se répartissent sur 7 départements (Figure 2) :

- 8 clusters en milieu familial élargi (3 dans le Rhône, 2 dans l'Ain, 1 en Drôme/Ardèche, 1 en Isère et 1 dans la Loire)
- 3 clusters en milieu professionnel (1 en Ardèche et 2 dans la Drôme)
- 1 cluster dans des communautés vulnérables entre l'Allier et le Puy-de-Dôme
- 1 cluster en milieu scolaire dans le Rhône

Depuis le 14 juin, on dénombre 4 clusters en milieu familial élargi ayant pour origine le retour en France de personnes infectées à l'étranger. Ces cas ont été le point de départ de chaînes de transmission dans leur entourage familial respectif, voire au-delà.

¹hors Ehpad et milieu familial restreint

²cluster regroupant des cas dans plusieurs foyers familiaux

Figure 1 Distribution des clusters investigués en ARA par semaine de signalement et statut (N=34) - (source MONIC données arrêtées au 8 juillet 2020)

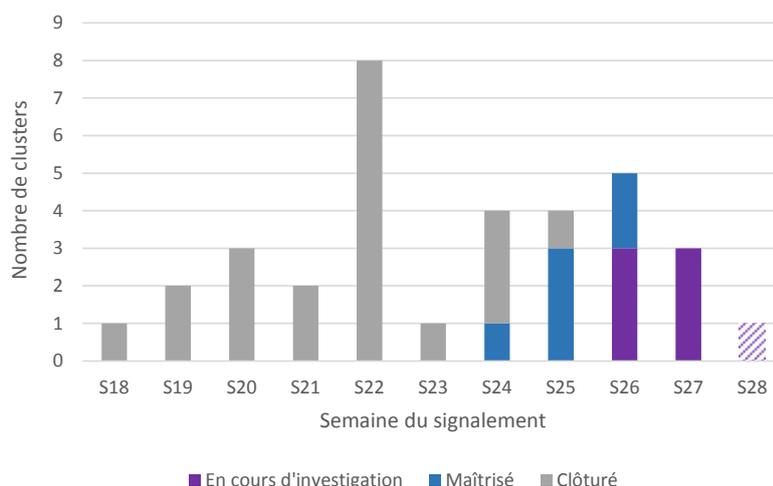


Figure 2 Répartition géographique des clusters en cours de suivi ou maîtrisé au 8 juillet 2020 (N=13) - (source MONIC)

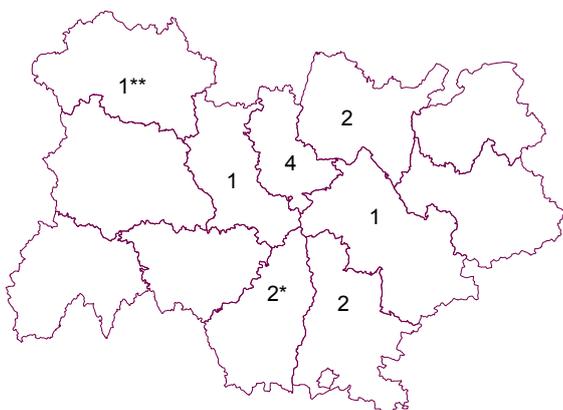


Tableau 1 Répartition par type de collectivités et statut des clusters rapportés entre le 8 mai et le 8 juillet 2020 (N=34) - (source : MONIC)

| Type de collectivités | En cours d'investigation | Maîtrisé | Clôturé | Total |
|---|--------------------------|----------|-----------|-----------|
| Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux) | 3 | 5 | 9 | 17 |
| Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc) | 1 | - | - | 1 |
| Etablissements de santé | - | - | 6 | 6 |
| Milieux professionnels (entreprise) | 2 | 1 | 2 | 5 |
| Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion | - | - | 3 | 3 |
| Milieu scolaire et universitaire | 1 | - | 1 | 2 |
| Total | 7 | 6 | 21 | 34 |

* un des 2 clusters enregistrés en Ardèche comprend des cas en Ardèche et dans la Drôme (cluster Aubenas)

** cluster comprenant des cas dans l'Allier et le Puy-de-Dôme

Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Les données sont consolidées dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés avec d'autres, de suivre la dynamique de l'épidémie.

Jusqu'à mi-mai, la surveillance virologique s'appuyait sur les données transmises à Santé publique France par le réseau 3 labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie), par les laboratoires hospitaliers et par les laboratoires privés réalisant eux-mêmes leurs analyses. Depuis la semaine 21, elle s'appuie sur le **système SI-DEP (système d'information de dépistage)** dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise le suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés dans les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers.

Au 9 juillet, 97% des sites de prélèvements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont transmis des données à SI-DEP. La majorité des départements de la région présente un taux de transmission compris entre 98 et 100%, sauf la Savoie (68%) et la Drôme (86%) où le nombre de sites de prélèvements qui transmettent doit encore progresser. Les indicateurs de ces deux départements sont donc à interpréter avec prudence.

Le taux de participation des laboratoires permet enfin de présenter des taux d'incidence de qualité pour la semaine 27 : **au niveau régional, ce taux d'incidence était de 2,53/100 000 habitants** (Tableau 2). Quant au **taux de positivité sur l'ensemble de la région, il était de 0,6% en semaine 27** (Figure 3) ; sa tendance à la baisse par rapport aux semaines précédentes s'explique à la fois par un nombre de tests positifs légèrement en baisse (203 en S27 vs 227 en S26) et par un nombre de tests réalisés plus élevé (34 699 en S27 vs 25 734 en S26). L'augmentation du nombre de tests réalisés est due à l'amélioration de l'exhaustivité des données d'une part, et à la réalisation de campagnes de dépistage collectif ou de masse d'autre part. A l'échelon départemental, les taux d'incidence et les taux de positivité les plus élevés sont observés dans l'Ain, le Rhône et la Savoie, ce qui s'explique par la présence de clusters dans deux de ces départements (cf. synthèse des clusters en page 2) et/ou par des dépistages nombreux (l'Ain et le Rhône présentant des taux de dépistage élevés).

Figure 3. Evolution du nombre de tests RT_PCR réalisés, du nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et du taux de positivité par semaine, au 09/07/2020 (sources : laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville de la région et système 3labos Eurofins-Biomnis et Cerba) jusqu'à la semaine 20 ; SI-DEP [chiffres provisoires, en hachuré] depuis la semaine 21)

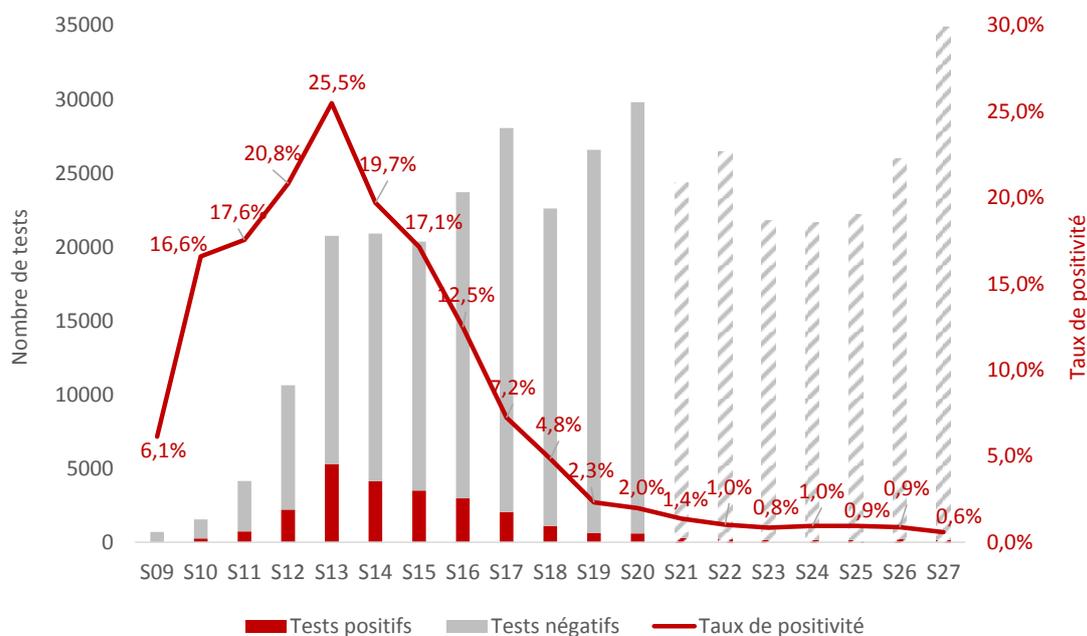


Tableau 2. Nombre de tests RT-PCR réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 27 (29 juin au 5 juillet 2020) (source SI-DEP)

| Département | Nombre de tests RT-PCR | Nombre de tests positifs | Taux de positivité (%) | Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) | Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) |
|-------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--|---|
| Ain | 2 948 | 21 | 0,7 | 449 | 3,20 |
| Allier | 1 100 | 6 | 0,5 | 332 | 1,81 |
| Ardèche | 991 | 4 | 0,4 | 303 | 1,22 |
| Cantal | 416 | 0 | 0,0 | 291 | 0,00 |
| Drôme | 1 503 | 6 | 0,4 | 289 | 1,15 |
| Isère | 4 524 | 16 | 0,4 | 358 | 1,26 |
| Loire | 3 972 | 12 | 0,3 | 519 | 1,57 |
| Haute-Loire | 825 | 3 | 0,4 | 364 | 1,32 |
| Puy-de-Dôme | 2 772 | 11 | 0,4 | 420 | 1,67 |
| Rhône | 10 450 | 101 | 1,0 | 557 | 5,38 |
| Savoie | 1 580 | 14 | 0,9 | 365 | 3,24 |
| Haute-Savoie | 3 618 | 9 | 0,2 | 437 | 1,09 |
| Région ARA | 34 699 | 203 | 0,6 | 432 | 2,53 |

Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

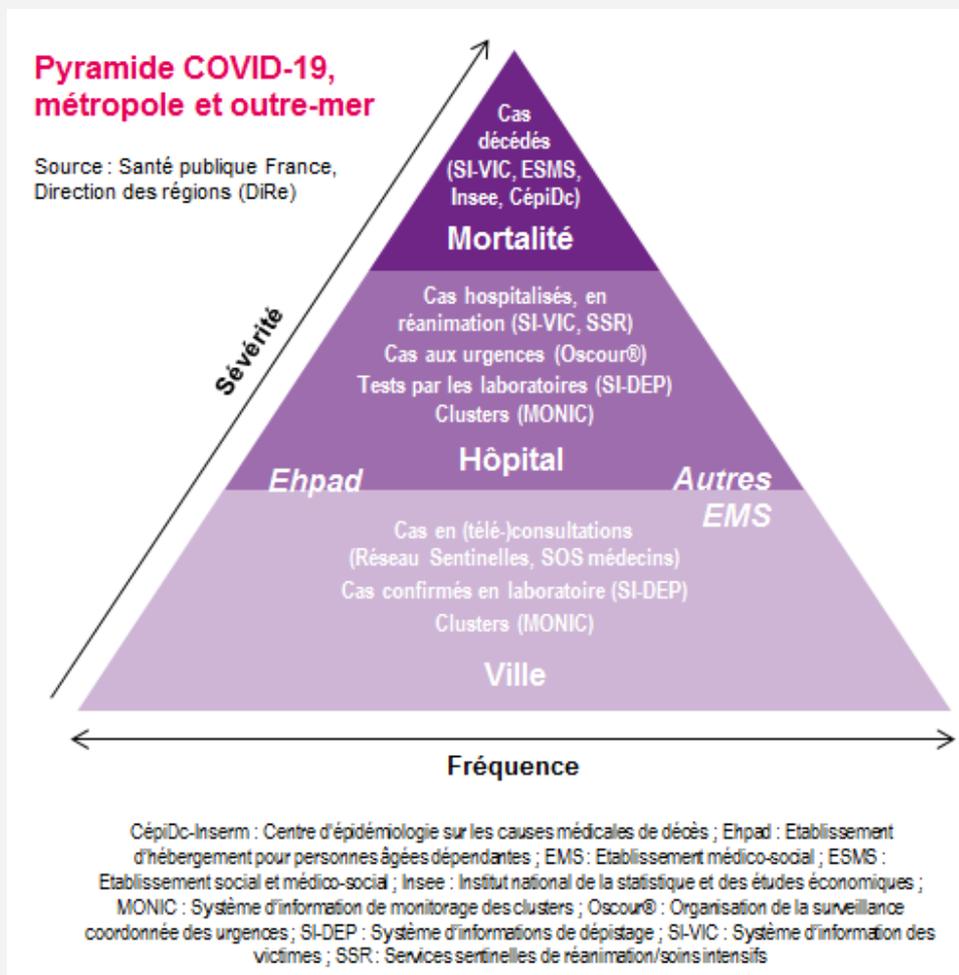
Source : SI-VIC, au 08/07/2020 à 12h

Figure 4. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en réanimation/soins intensifs pour COVID-19, par département et pour la région Auvergne-Rhône-Alpes du 22 mars au 05 juillet 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, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



Rédactrice en chef

Christine SAURA

Equipe de rédaction

Santé publique France
Auvergne-Rhône-Alpes

Direction des régions (DiRe)

Thomas BENET
Laëtitia BOSCH
Elise BROTTET
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Sylvette FERRY
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

9 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
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization

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

Eviter 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

En complément de ces gestes, porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée

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

BIEN UTILISER SON MASQUE

Comment mettre son masque

- 1 Bien se laver les mains
- 2 Mettre les élastiques derrière les oreilles
- 3 Pincer le bord rigide au niveau du nez, s'il y en a un, et abaisser le masque en dessous du menton

ou

Nouer les lacets derrière la tête et le cou

Comment retirer son masque

- 1 Se laver les mains et enlever le masque en ne touchant que les lacets ou les élastiques
- 2 Après utilisation, le mettre dans un sac plastique et le jeter
- 3 Bien se laver les mains à nouveau

s'il est en tissu, le laver à 60° pendant 30 min

Le masque est un moyen de protection complémentaire qui ne remplace pas les gestes barrières

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