

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, 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 d'urgence

Résumé

En semaine 49 (30 novembre au 6 décembre 2020), après 4 semaines de décroissance, la circulation du SARS-CoV-2 tend à se stabiliser à un niveau qui reste élevé en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de patients nouvellement pris en charge à l'hôpital pour COVID-19 poursuit sa baisse mais de façon moins marquée. Avec encore 4 820 patients hospitalisés dont 523 en réanimation au 9 décembre, la région reste encore très impactée par cette deuxième vague épidémique.

Santé publique France a ajusté sa méthode de calcul des indicateurs de circulation virale afin qu'ils reflètent au mieux la proportion de personnes infectées dans la population testée. Cette évolution ne modifie pas les tendances ni de manière significative le taux d'incidence des cas confirmés qui s'élève dans la région à 160/100 000 en semaine 49. Il diminue de 12% par rapport à la semaine 48 alors que la baisse des 3 dernières semaines dépassaient les 30%. Cette tendance à la baisse ou à la stabilisation est observée dans tous les départements. La Haute-Savoie affiche le taux d'incidence le plus élevé de la région mais aussi de France après le département des Ardennes.

Les taux d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 diminuent d'un peu plus de 20% en semaine 49 par rapport à la précédente. Le nombre de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 parmi les résidents et le personnel des Ehpad est en baisse.

Avec 1 604 nouvelles hospitalisations en semaine 49, cet indicateur, en diminution de seulement 15%, reste élevé. Les nouvelles admissions en réanimation ont baissé de 29% dans le même temps. La baisse des nouvelles hospitalisations concerne tous les départements sauf le Cantal et la Drôme. Les taux d'hospitalisation sont les plus élevés dans l'Allier et en Savoie. A l'échelle de la France, notre région présente le taux d'hospitalisation le plus élevé après la Bourgogne-Franche-Comté et devant la région Grand-Est.

Le nombre de nouveaux décès à l'hôpital liés à la COVID-19 diminue de façon plus marquée en semaine 49 (-18%). Les décès en établissements médico-sociaux sont également en recul en semaine 49. Toutefois, un excès de mortalité toutes causes significatif de niveau très élevé qui se consolidera à un niveau exceptionnel dans les prochains jours, est identifié en semaine 48 pour la 5ème semaine consécutive (Figure 2), confirmant l'impact majeur de cette deuxième vague épidémique en Auvergne-Rhône-Alpes.

L'évolution actuelle de l'épidémie est porteuse d'un risque élevé de voir la circulation du virus SARS-CoV-2 à nouveau augmenter dans les prochaines semaines en France dans le contexte notamment des fêtes de fin d'année. Cette situation appelle à la plus grande vigilance et au respect strict des mesures de prévention et de distanciation sociale. Le maintien de l'adoption des mesures de prévention individuelles, même dans la sphère privée, associées aux mesures collectives, sont actuellement les seuls moyens permettant de freiner la circulation du virus SARS-CoV-2 et d'en réduire l'impact sur le système de soins et la mortalité. Il reste enfin déterminant que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'utilisation des outils numériques (TousAntiCovid) est également recommandée pour renforcer les mesures de contact-tracing et d'isolement rapide.

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 49 (30/11/2020 au 06/12/2020). Source : SI-DEP, données au 09/12/2020.

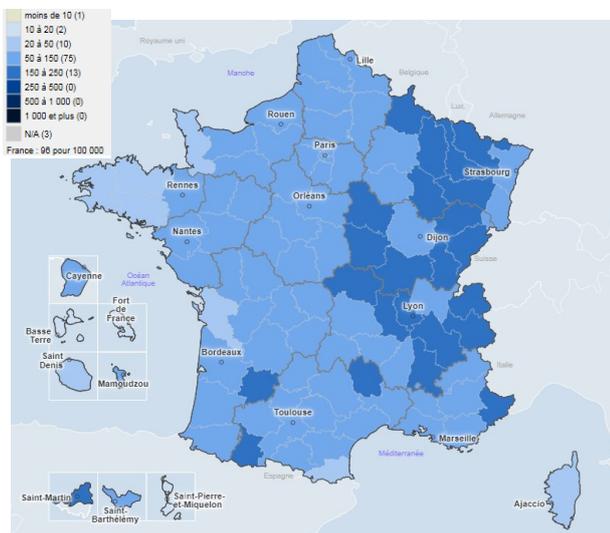
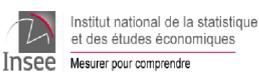
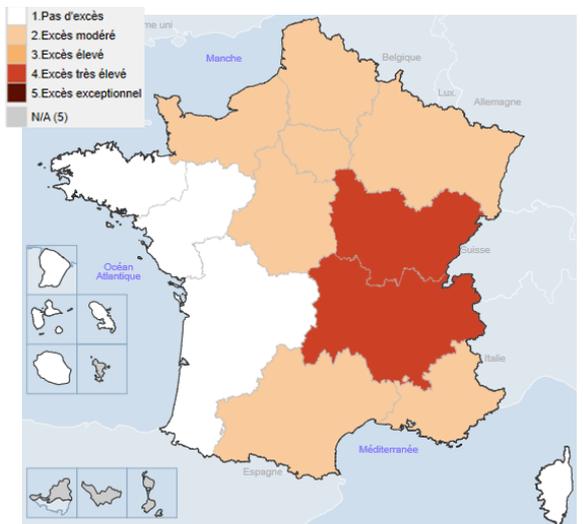


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 48 (23 au 29/11/2020). Sources : Santé publique France, Insee, données au 08/12/2020.



Surveillance virologique du SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques

- ▶ **Changement du mode de calcul des indicateurs avec impact sur les taux de dépistage et de positivité (cf p 3)**
- ▶ Nouveaux cas confirmés en S49 : **12 819** (14 485 en S48) : - **12%**
- ▶ Taux d'incidence : **160/100 000 habitants** en S49 (180/100 000 en S48) : - **12%**
- ▶ Taux de positivité : **10,0%** en S49 (10,5% en S48) : - **0,5 points**
- ▶ Taux de dépistage : **1 600 /100 000 habitants** en S49 (1 719 /100 000 en S48) : - **7%**

Contact tracing

- ▶ Compte-tenu de la restructuration régionale en cours du contact-tracing de niveau 3, le reporting détaillé des clusters a été interrompu. De ce fait, le bilan hebdomadaire de suivi des clusters habituellement présenté dans ce point épidémiologique est suspendu.

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **351** actes en S49, en diminution (448 en S48) : - **22%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **94** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S49, stable (83/100 000 en S48)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- ▶ **58 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S49 (46 en S48) dont **41** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S49 (44 en S48)
- ▶ **1 625 cas confirmés chez les résidents et 883 chez le personnel** en S49 (1 975 résidents et 821 personnels en S48)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **843** passages pour suspicion de COVID-19 en S49, en diminution (1 089 en S48) : - **23%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 09 décembre :

- **4 820 personnes hospitalisées**, en diminution (au 02 décembre : 5 362 personnes)
- **523 personnes admises en réanimation**, en diminution (au 02 décembre : 629)

En semaine 49 :

- **1 604 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S48 : 1 892) : - **15%**
- **212 nouvelles admissions en réanimation**, en diminution (S48 : 298) : - **29%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 5 804 décès cumulés à l'hôpital au 09/12/2020 (+409 depuis le 02/12) et 4 042 décès en ESMS au 07/12/2020 (+252 par rapport au 30/11)
- ▶ **452 décès hospitaliers** en S49 (S48 : 554), en diminution : - **18%**
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 392 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S49 (507 en S48)
- ▶ **Mortalité toutes causes** :
 - S47 : excès significatif de **niveau exceptionnel** à l'échelle régionale pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Excès significatif de niveau très élevé dans l'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie.
 - S48 : excès significatif de **niveau très élevé*** à l'échelle régionale pour tous les âges et excès significatif de niveau exceptionnel chez les 65 ans et plus. Excès significatif de niveau très élevé en Isère et en Haute-Savoie.

*L'excès observé en S48 est très proche du niveau exceptionnel et va franchir le seuil avec la consolidation des données dans les prochains jours.

Surveillance virologique (techniques PCR et antigéniques via SI-DEP)

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). Depuis mi-mai, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage).

Avec la prolongation de l'épidémie dans le temps et l'augmentation des capacités de dépistage, un nombre croissant de personnes peuvent faire plusieurs fois des tests qui s'avèrent négatifs sans que ceux-ci ne soient comptabilisés. Santé publique France a donc ajusté sa méthode de comptabilisation de ces personnes afin que les indicateurs reflètent au mieux, notamment, la proportion de personnes infectées dans la population testée. Ces évolutions n'ont pas d'impact sur les tendances constatées et l'interprétation de la dynamique de l'épidémie. Cette évolution entraîne cette semaine un réajustement des taux de positivité et de dépistage : le taux de dépistage est impacté à la hausse, le taux de positivité à la baisse (Tableau 1). Les points de comparaison ainsi que les graphiques présentés sont tous construits sur la base de ce nouveau mode de calcul, de façon rétrospective. Ainsi, les comparaisons entre différentes périodes restent valables. Le taux d'incidence est impacté à la marge (inclusion de personnes testées positives plusieurs fois à plus de 60 jours d'intervalle). Le détail de ce nouveau mode de calcul sont disponible sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Les indicateurs virologiques SI-DEP sont en légère baisse et en voie de stabilisation en semaine 49. En S49, on compte **128 553 personnes testées** (138 107 en S48) et **12 819 cas confirmés** (14 485 en S48). Le taux de positivité est de **10,0%** (10,5% en S48), le taux de dépistage de **1 600/100 000 habitants** (1 719 en S48) et le taux d'incidence de **160/100 000 habitants** (180/100 000 en S48) (Figure 3 et Tableau 2).

Entre la S48 et la S49, la part des personnes symptomatiques testées baisse à 27% (-8 points), et reste à 51% parmi les positifs. En termes de délais par rapport au début des signes, la situation s'améliore : 32% (+2 points par rapport à S48) ont effectué leur prélèvement le jour ou la veille de leurs symptômes, 51% (-1 points) de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes, 12% (-1 points) de 5 à 7 jours après les symptômes, et 4% (stable) plus de 7 jours après les symptômes. Enfin, les professionnels de santé représentent 12% des personnes testées et 12% des cas positifs ; ces proportions sont en légère hausse en S49.

Les taux d'incidence baissent dans toutes les classes d'âge mais restent très élevés chez les plus de 80 ans (Figure 5). Parmi les cas confirmés en S49, les classes d'âge les plus représentées sont les 40-60 ans et les 20-40 ans (26% des cas pour chaque classe) ; la part des plus de 70 ans est en hausse légère à 22% (+1 point) des cas (Figure 6).

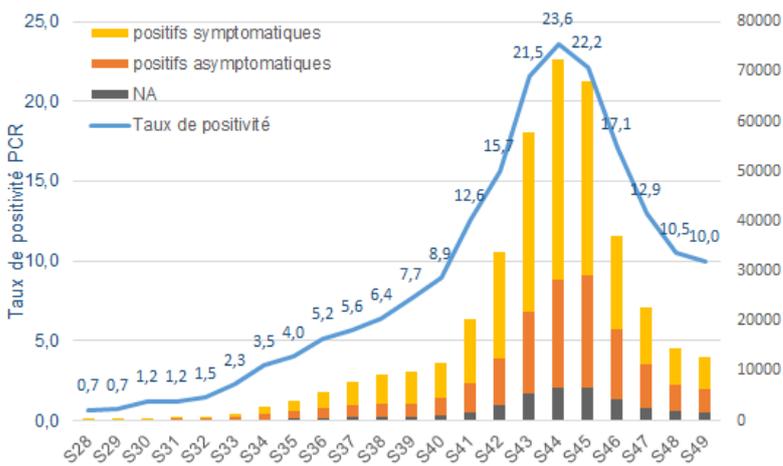


Figure 3. Evolution du nombre de personnes testées positives (symptomatiques et asymptomatiques) pour le SARS-CoV-2 et du taux de positivité (%), par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/07/2020 au 06/12/2020. Sources : SI-DEP, données au 09/12/2020. A gauche

Tableau 1. Impact de l'évolution du mode de calcul des indicateurs, par mode de calcul, pour S48 et S49, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 09/12/2020. Dessous

	S48		S49	
	Ancien	Nouveau	Ancien	Nouveau
T. dépistage	1145	1720	1077	1600
T. positivité	15,7	10,5	14,8	10,0
T. incidence	180,1	180,4	159,4	159,6

Tableau 2. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 49 (30 novembre au 6 décembre 2020). Source : SI-DEP, données au 09/12/2020

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)
Ain	9 061	950	10,5	1 379	145
Allier	6 148	516	8,4	1 856	156
Ardèche	4 438	452	10,2	1 358	138
Cantal	2 960	119	4	2 073	83
Drôme	7 785	818	10,5	1 496	157
Isère	20 286	2 131	10,5	1 604	169
Loire	12 908	1 179	9,1	1 688	154
Haute-Loire	3 266	259	7,9	1 439	114
Puy-de-Dôme	11 463	720	6,3	1 736	109
Rhône	30 544	3 052	10	1 628	163
Savoie	6 891	766	11,1	1 593	177
Haute-Savoie	12 803	1 857	14,5	1 546	224
Région ARA	128 553	12 819	10	1600	160

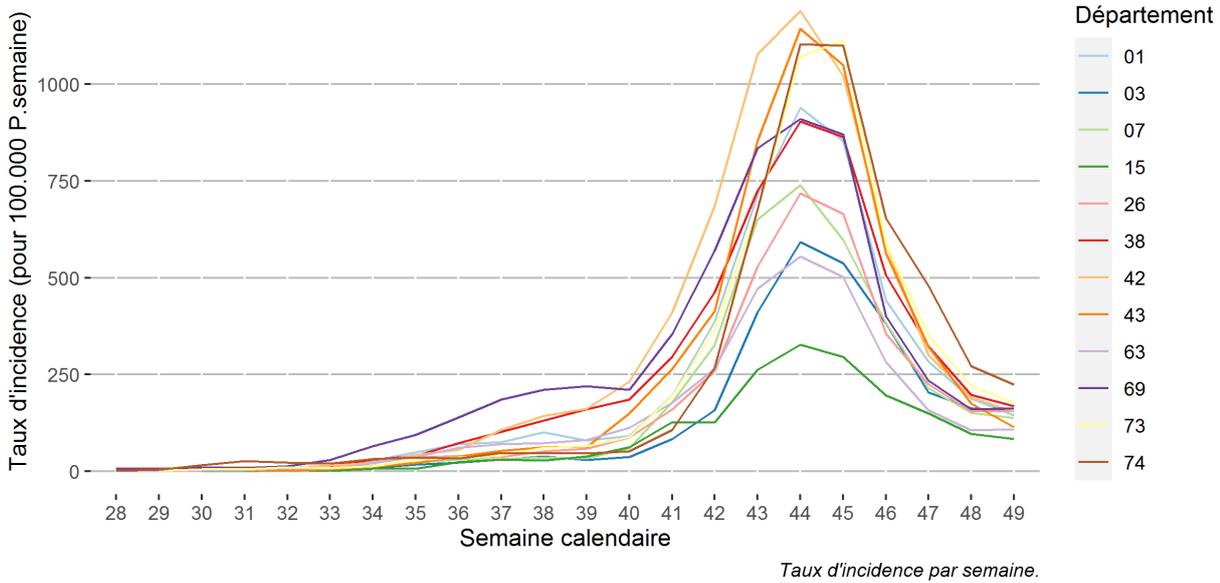
En S49, la Haute-Savoie présente toujours les taux d'incidence et de positivité les plus élevés de la région, respectivement à 224 / 100 000 habitants et 14,5%. C'est également le deuxième taux d'incidence parmi les plus élevés observés au niveau national.

L'Isère, le Rhône, et la Savoie affichent toujours des taux d'incidence supérieurs au taux régional.

En S49, les taux d'incidence sont en baisse dans tous les départements sauf la Drôme, le Puy de Dôme et le Rhône où ils se stabilisent.

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/07/2020 au 06/12/2020. Source : SI-DEP, données au 09/12/2020

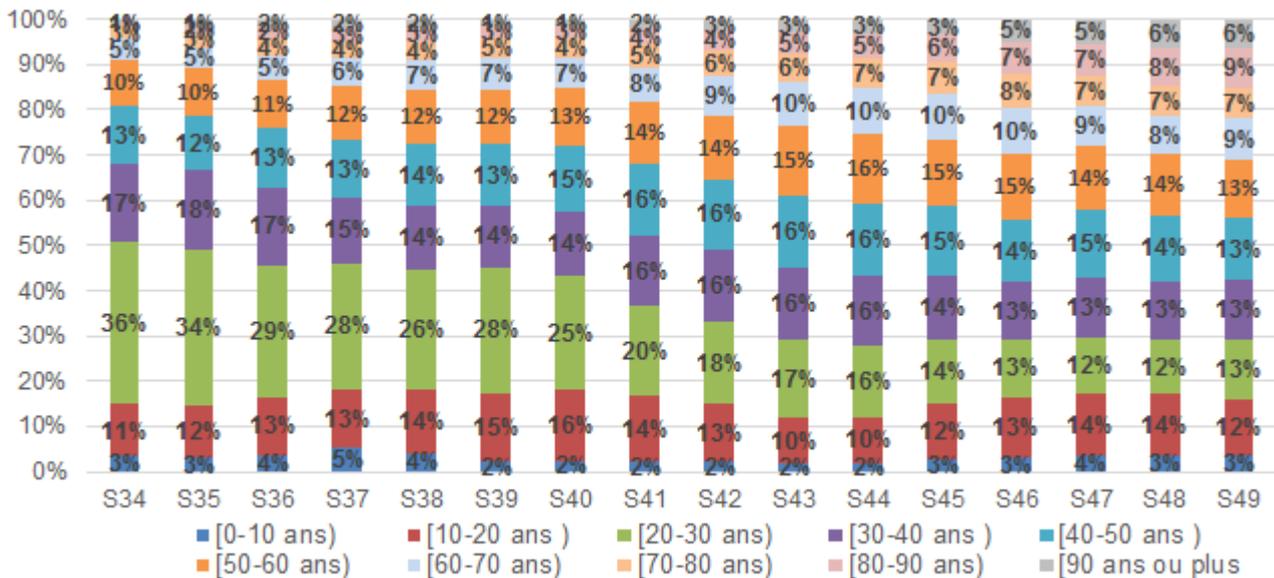


En S49, les taux d'incidence semblent se stabiliser dans les départements de la région (Figure 4).

Figure 5. Evolution du taux d'incidence (/100 00 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 29 (13 au 19 juillet) à la semaine 49 (30 novembre au 6 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEP, données au 09/12/2020

	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49
[0-10 ans)	1	4	5	4	5	10	13	23	44	41	22	30	51	75	106	145	197	120	85	54	47
[10-20 ans)	3	5	9	10	16	31	46	74	100	130	150	181	292	443	582	742	849	500	313	199	160
[20-30 ans)	6	15	19	27	46	108	152	188	240	271	305	319	448	682	1117	1257	1070	523	317	195	189
[30-40 ans)	5	11	15	14	22	47	69	98	113	128	135	162	314	540	923	1126	961	472	296	186	171
[40-50 ans)	4	8	7	11	15	33	46	74	93	122	127	163	310	512	900	1108	986	492	326	202	167
[50-60 ans)	3	7	7	7	12	26	39	58	88	103	114	139	268	453	847	1083	976	523	308	191	160
[60-70 ans)	4	5	5	6	9	14	20	34	52	67	74	82	166	323	600	774	727	393	215	126	125
[70-80 ans)	4	5	5	4	9	10	17	32	41	55	66	72	146	284	533	730	724	421	218	145	128
[80-90 ans)	4	4	2	6	7	7	20	37	60	77	68	84	183	373	736	992	1024	680	431	313	289
[90 ans ou plus	6	6	2	15	5	15	46	87	142	142	114	145	385	779	1465	2029	2065	1611	1087	828	734

Figure 6. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 34 (17 au 23 septembre) à la semaine 49 (30 novembre au 6 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEP, données au 09/12/2020



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

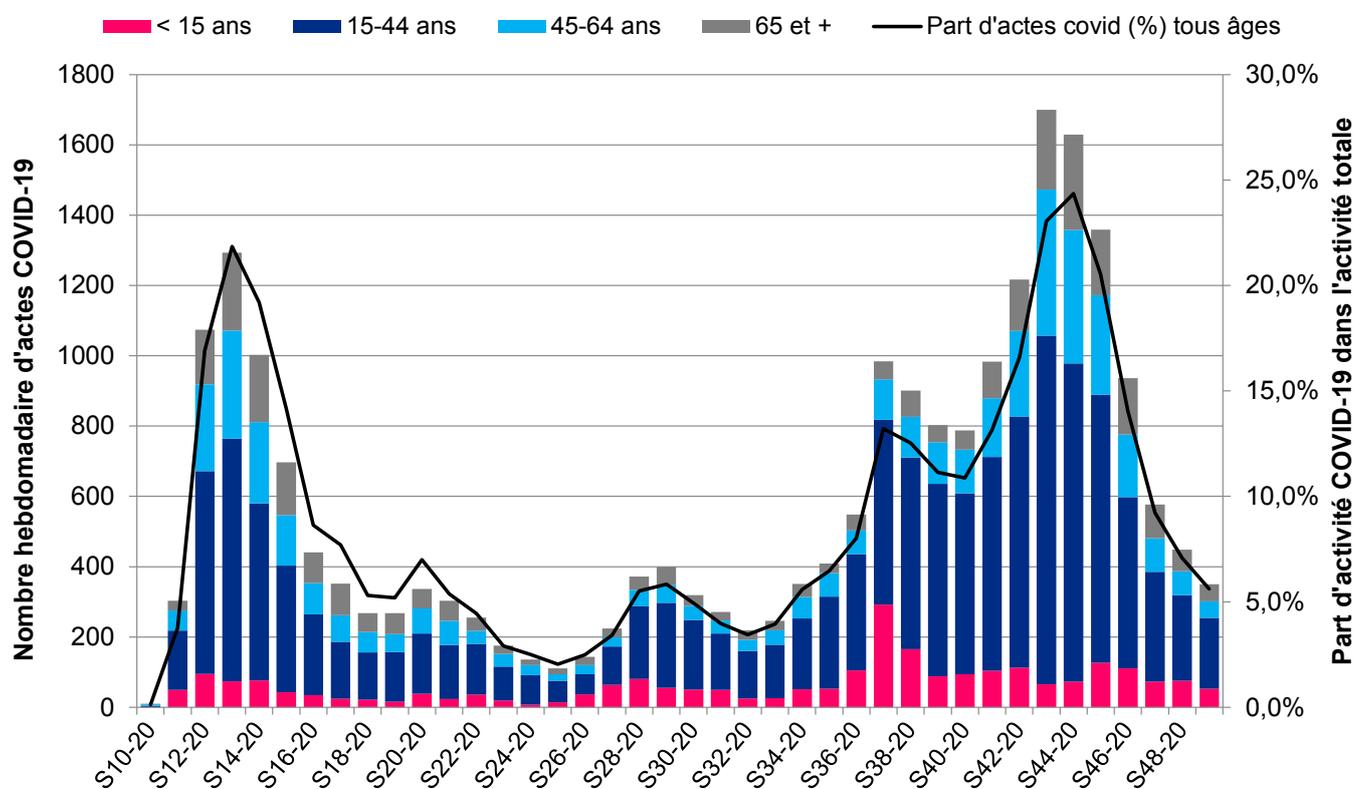
Au total, 23 228 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 49 (du 30 novembre au 06 décembre), 351 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 448 en semaine 48 et 578 en semaine 47.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 49 est de 5,6%, en diminution par rapport à la semaine précédente (7,1% en semaine 48).

Parmi ces actes, 57% sont rapportés chez les 15-44 ans, 15% chez les moins de 15 ans, 13% chez les 45-64 ans et 14% chez les 65 ans et plus (Figure 7).

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins, au 08/12/2020 à 9h



Réseau Sentinelles

Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) :

- S49 2020 : 94 consultations / 100 000 habitants [60 ; 128]*
- S48 2020 : 83 consultations / 100 000 habitants [57 ; 109]*

* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95%

Source : Réseau Sentinelles, au 08/12/2020 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1er mars et le 7 décembre 2020, les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 066 épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de **1 849** (60%) signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 217** (40%) dans d'**autres établissements médico-sociaux**. L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **48 794 cas** de COVID-19 (dont 27 906 cas confirmés et 20 888 cas possibles) chez les **résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **26 889 cas** (dont 14 631 cas confirmés et 12 258 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Les 1 849 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **24 571 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **11 933** parmi le **personnel** (Tableau 3). L'ensemble des 1 217 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 335 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **2 698** parmi le **personnel**.

La répartition par département au 7 décembre est présentée dans les tableaux 4 et 5.

Durant la semaine 49, entre le 1er et le 7 décembre 2020, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **58 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **1 625 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents**. Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 883 nouveaux cas confirmés ont été rapportés dans la région.

Parmi ces nouveaux signalements, **30 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**, **1 448 nouveaux cas confirmés** rapportés parmi les **résidents** et **737** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 177 cas confirmés parmi les résidents, et 146 cas parmi le personnel.

Tableau 3. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1/03 au 07/12. Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/12/2020 à 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
	Signalements ⁵	1 849	808	161	248	3 066
	Cas confirmés	24 571	2 703	187	445	27 906
Chez les résidents	Cas hospitalisés	2 588	219	2	40	2 849
	Décès hôpitaux	1 203	24	0	7	1 234
	Décès établissements	3 993	20	0	29	4 042
Chez le personnel	Cas confirmés	11 933	2 207	200	291	14 631

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements pour personnes âgées, 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 sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)

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

Tableau 4. Nombre cumulé de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux et de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel rapportés du 1/03 au 07/12, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/12/2020 à 12h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	dont cas confirmés semaine précédente	Cas confirmés parmi le personnel	dont cas confirmés semaine précédente
Ain (01)	226	8	2 338	144	1 173	93
Allier (03)	123	2	926	78	504	92
Ardèche (07)	120	0	1 374	29	741	1
Cantal (15)	65	2	100	65	78	26
Drôme (26)	191	4	1 237	116	767	68
Isère (38)	379	13	4 068	330	2 178	184
Loire (42)	408	3	4 676	194	2 564	106
Haute-Loire (43)	121	1	1 312	146	702	61
Puy-de-Dôme (63)	222	5	1 539	57	790	34
Rhône (69)	781	12	5 894	301	2 796	116
Savoie (73)	175	3	1 683	77	906	46
Haute-Savoie (74)	255	5	2 759	88	1 432	56
Total Région	3 066	58	27 906	1 625	14 631	883

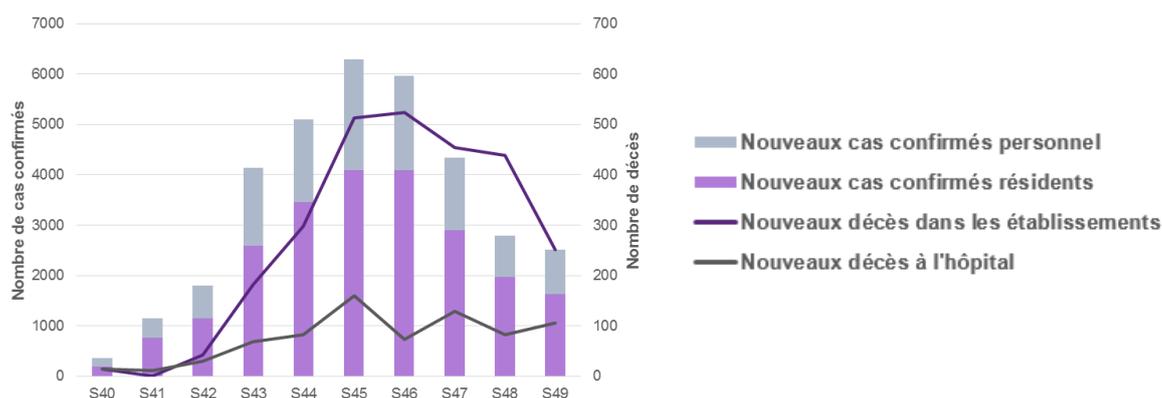
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 5. Nombre cumulé de cas confirmés de COVID-19 hospitalisés chez les résidents, nombre de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03 au 07/12, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/12/2020 à 12h

Départements	Cas confirmés hospitalisés chez les résidents	dont cas hospitalisés semaine précédente	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain (01)	291	-5*	121	15	332	39
Allier (03)	74	15	39	6	89	18
Ardèche (07)	196	21	87	5	248	11
Cantal (15)	28	15	7	4	11	5
Drôme (26)	99	14	52	1	164	19
Isère (38)	417	24	141	12	477	49
Loire (42)	312	0	137	5	756	35
Haute-Loire (43)	101	8	55	18	149	17
Puy-de-Dôme (63)	135	5	64	5	232	5
Rhône (69)	811	34	340	20	804	20
Savoie (73)	130	13	84	7	320	21
Haute-Savoie (74)	255	4	107	7	460	13
Total Région	2 849	148	1 234	105	4 042	252

*La différence négative est due à un nettoyage de la base de données

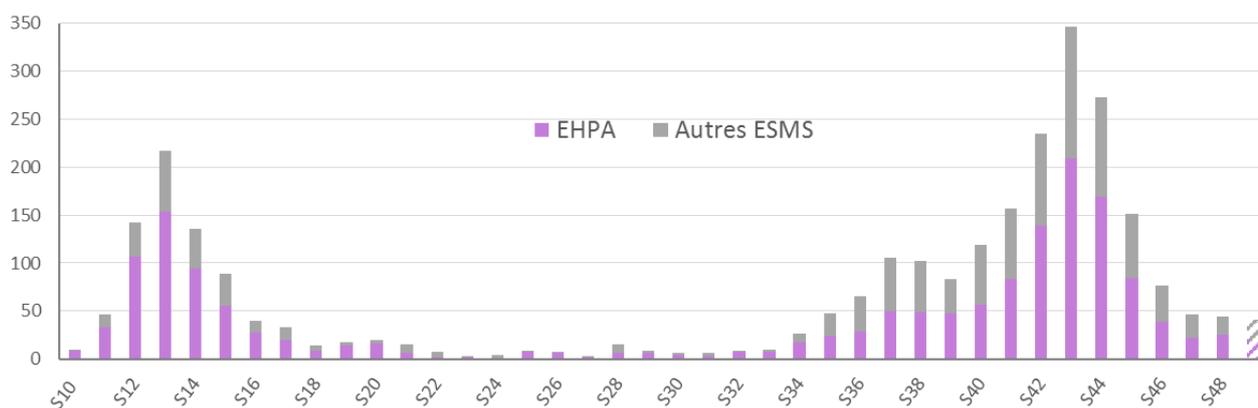
Figure 8. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 49 (1^{er} au 7 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/12/2020 à 12h



Entre le 1^{er} mars et le 6 décembre, **2 795 signalements** mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes. Relativement peu nombreux jusqu'au 15 mars, ces signalements ont ensuite progressé pour atteindre 218 signalements la dernière semaine de mars (semaine 13).

Une décroissance de leur nombre est observée entre les semaines 14 et 31 (Figure 9). Le nombre de signalements a ensuite de nouveau augmenté pour dépasser le nombre de signalements maximal observé en mars à partir de la semaine 42 et atteindre un maximum en semaine 43 (346 signalements). **De la semaine 44 à la semaine 47, le nombre de signalements a diminué et il semble se stabiliser en semaine 48 et 49.**

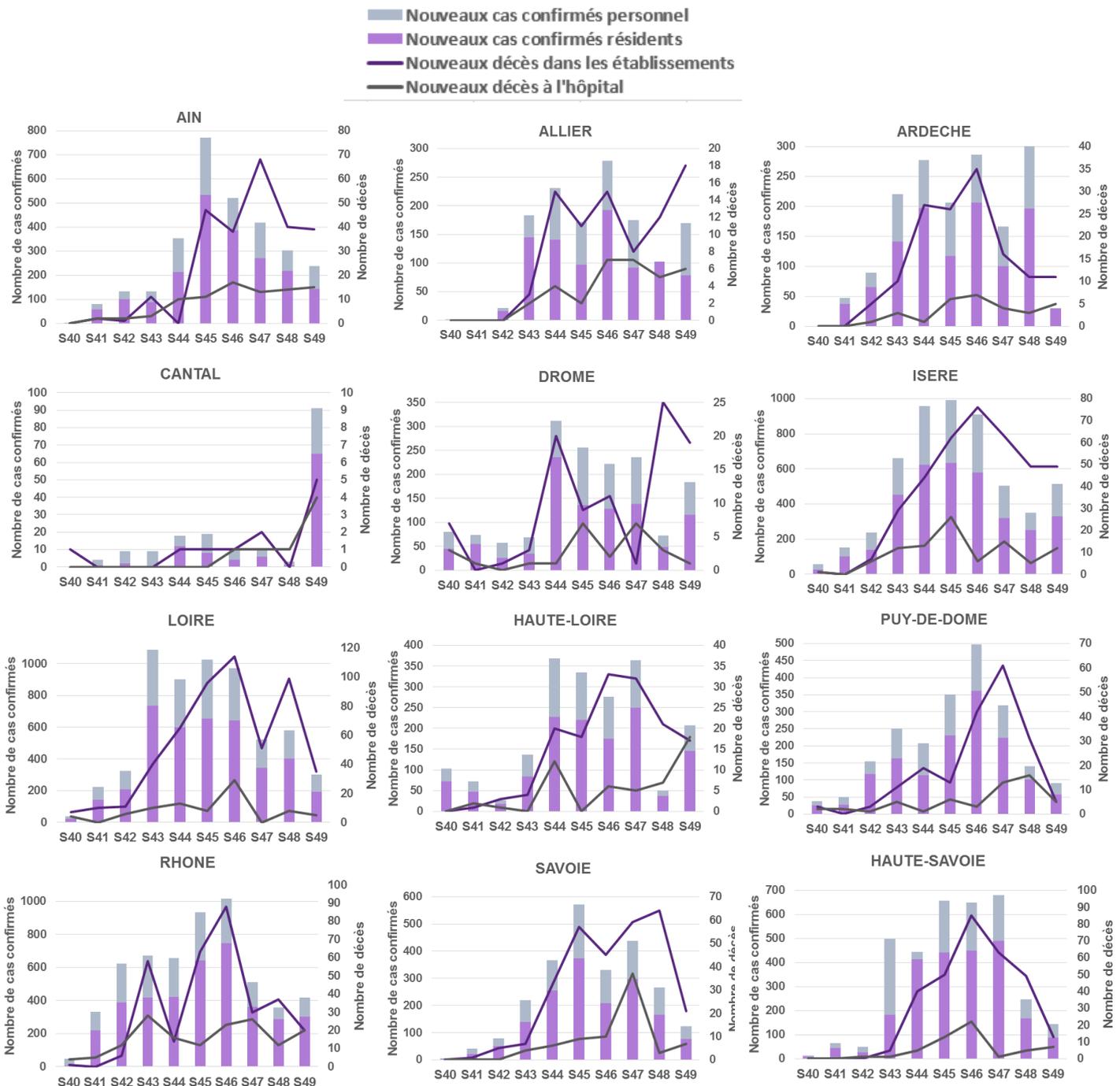
Figure 9. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 (2 au 8 mars) à la semaine 49 (30 novembre au 6 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/12/2020 à 12h



Les données de la semaine 49 ne sont pas consolidées

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 10. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et des nombres de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 49 (1er au 7 décembre) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/12/2020 à 12h



En semaine 49 (du 1^{er} au 7 décembre, Figure 10) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS augmente dans l'Allier, le Cantal, la Drôme, l'Isère, la Haute-Loire et le Rhône,
- le nombre de décès dans l'établissement diminue dans la plupart des départements sauf dans l'Allier, l'Ardèche, le Cantal et l'Isère,
- le nombre de décès à l'hôpital augmente dans la plupart des départements sauf la Drôme, la Loire et le Puy-de-Dôme.

L'augmentation des cas et des décès en semaine 49 dans le Cantal est due à la saisie début décembre, d'un signalement qui a débuté fin octobre avec un nombre de cas et de décès importants dans le signalement initial donc rapportés à la semaine 49 alors qu'ils sont survenus au cours des différentes semaines du mois de novembre.

Surveillance à l'hôpital

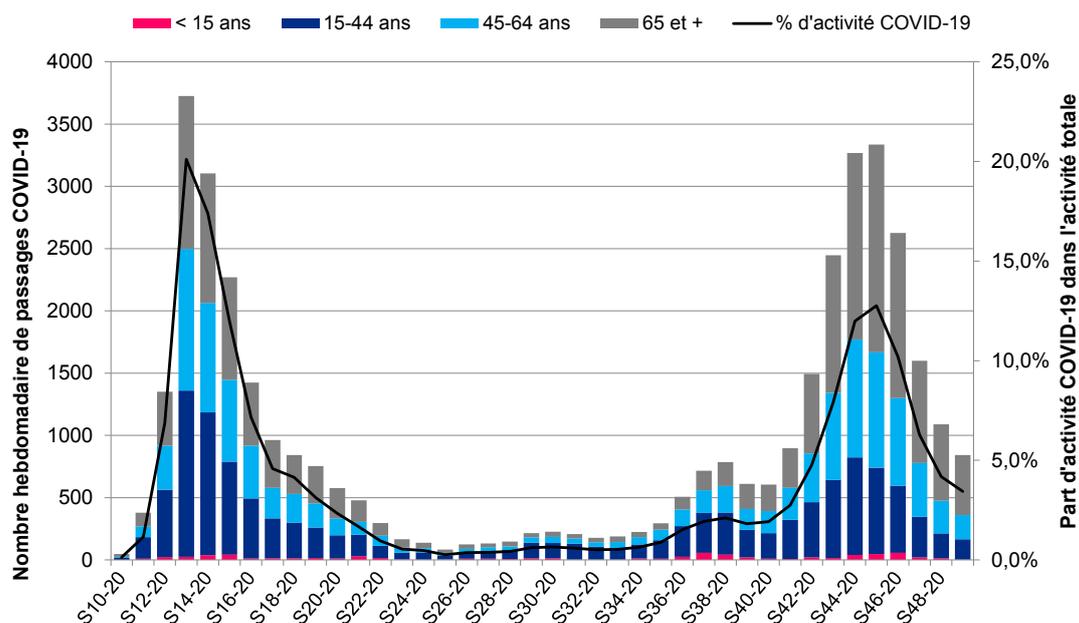
Passages aux urgences

Au total, 39 354 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 49 (du 30 novembre au 06 décembre), 843 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 3,4% de l'activité totale (Figure 11). Cet indicateur est en diminution par rapport à la semaine précédente (1 089 passages en S48).

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences diminue en S49 avec 519 hospitalisations (S48 : 662 hospitalisations ; S47 : 924 ; S46 : 1 509). Environ 62% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S49, pourcentage stable par rapport à la semaine précédente (S48 : 61%). Chez les 65 ans et plus, 82% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 08/12/2020 à 9h

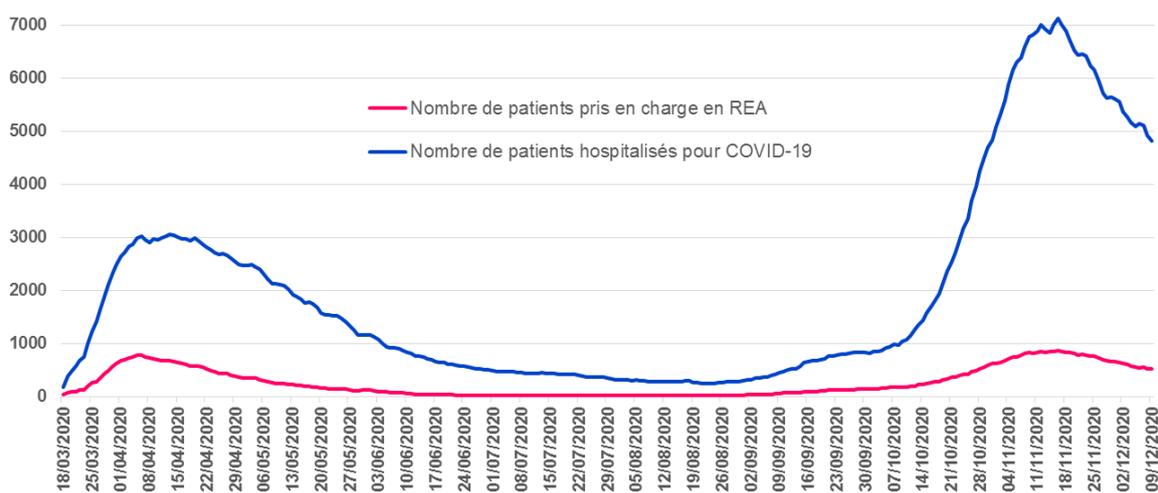


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 09/12/2020, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de 4 820 (-10% en une semaine) dont 523 (-15% en une semaine) patients pris en charge en réanimation (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 5 362 patients hospitalisés dont 629 en réanimation le 02/12/2020. Ces effectifs étaient en augmentation depuis le 30 août et sont en diminution depuis le 13 novembre. Depuis la semaine 43, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 12).

Au 09 décembre, 75% des patients hospitalisés pour COVID-19 ont 70 ans ou plus et 43,8% des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 ont 70 ans ou plus (Tableau 6).

Figure 12. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et des patients pris en charge en réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 09/12/2020 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 6. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et nombre de patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 09 décembre 2020. Source : SI-VIC, au 09/12/2020 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	5	0,1%	1	0,2%
10-19 ans	14	0,3%	0	0,0%
20-29 ans	27	0,6%	2	0,4%
30-39 ans	46	1,0%	6	1,1%
40-49 ans	116	2,4%	28	5,4%
50-59 ans	299	6,2%	68	13,0%
60-69 ans	652	13,5%	182	34,8%
70-79 ans	1 154	23,9%	191	36,5%
80-89 ans	1 637	34,0%	36	6,9%
90 ans et plus	822	17,1%	2	0,4%
Total Région	4 820	-	523	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de 15% en semaine 49 (n=1 604) par rapport à la semaine 48 (n=1 892).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en diminution de 29% en semaine 49 (n=212) par rapport à la semaine 48 (n=298) (Figure 13).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue en semaine 49, il est de 20,0 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation diminue lui aussi, il est de 2,6 pour 100 000 habitants (Figure 14).

Figure 13. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 07/12/2020 à 14h

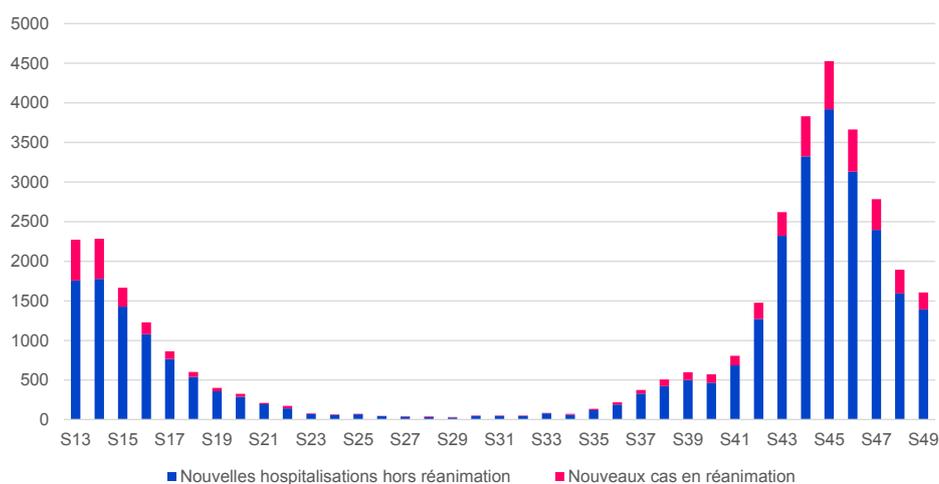
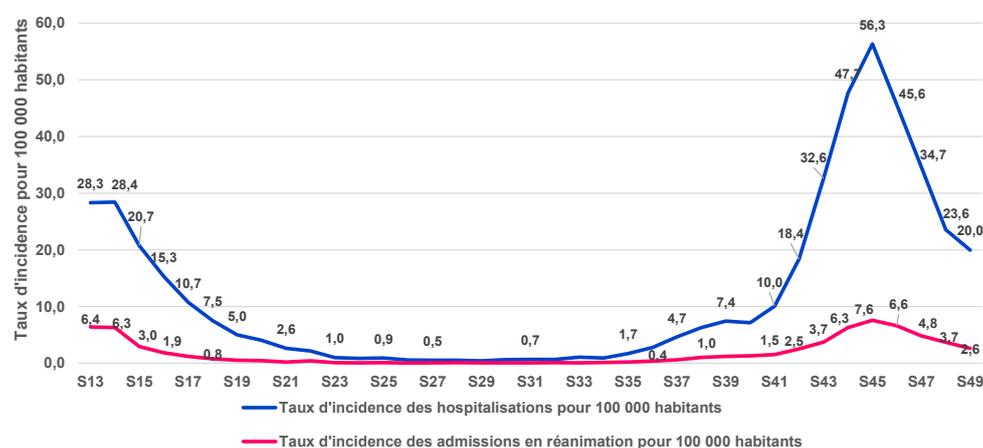
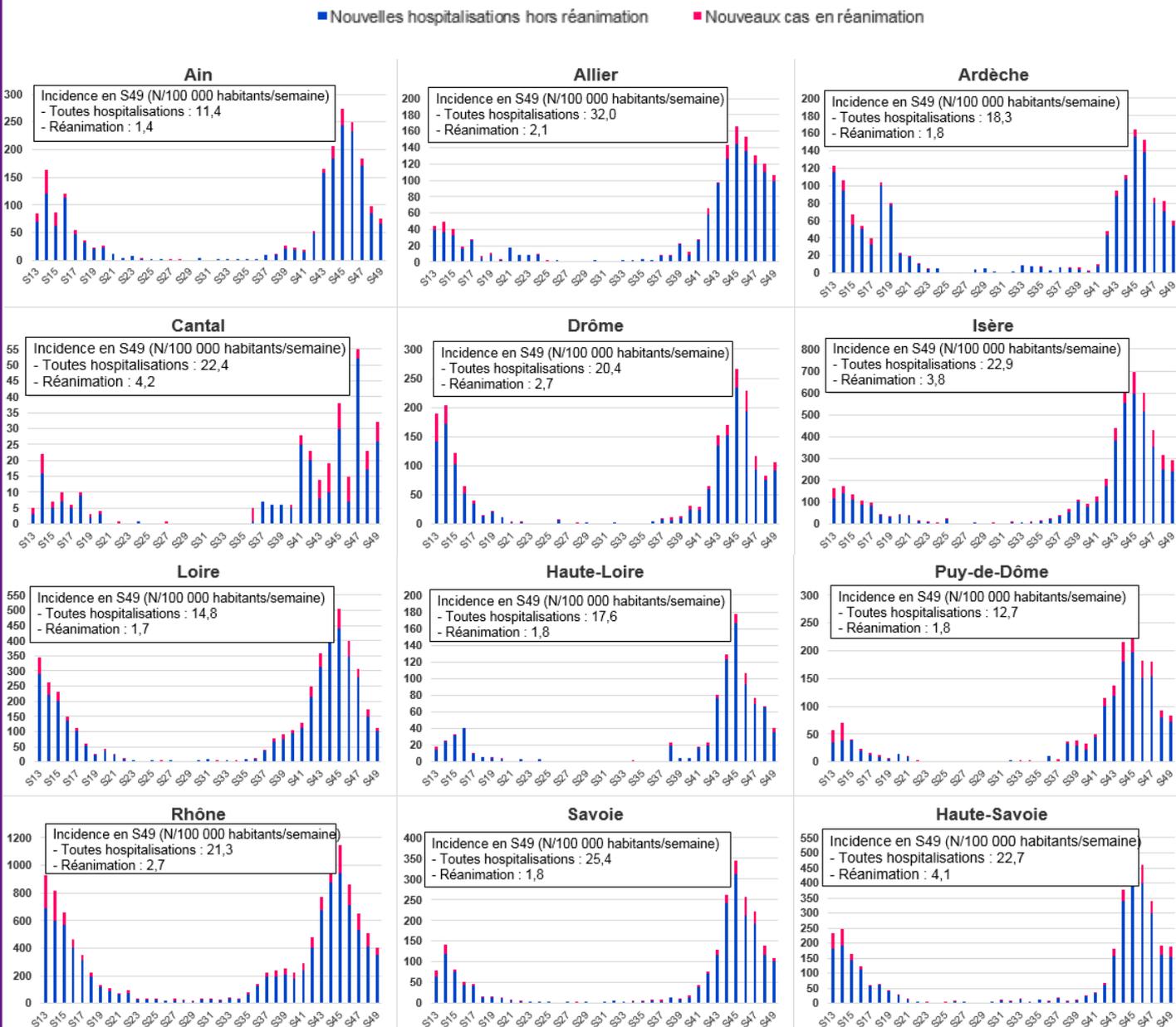


Figure 14. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 06 décembre 2020. Source : SI-VIC, au 07/12/2020 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 15. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en réanimation / soins intensifs pour COVID-19, par département, du 23 mars au 06 décembre 2020, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 49 (du 30 novembre au 06 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 07/12/2020 à 14h



A noter : les échelles en ordonnées sont différentes selon les départements, compte tenu des grands écarts de taille de population entre les départements et de l'impact variable de l'épidémie.

La répartition hebdomadaire par département du nombre de nouvelles hospitalisations, incluant les nouvelles admissions en réanimation pour COVID-19, montre une dynamique semblable dans la majorité des départements (Figure 15).

En semaine 49, le nombre de nouvelles hospitalisations est en diminution dans tous les départements sauf le Cantal et la Drôme. Le nombre de nouvelles hospitalisations dépasse encore celui de la première vague (semaines 13 à 16) dans l'Allier, le Cantal, l'Isère, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme.

En semaine 49, les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans l'Allier et en Savoie avec respectivement 32,0 hospitalisations/100 000 habitants et 25,4 hospitalisations/100 000 habitants.

Le Cantal, la Haute-Savoie et l'Isère ont les taux d'admissions en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 4,2 admissions en réanimation/100 000 habitants, 4,1 admissions en réanimation/100 000 habitants et 3,8 admissions en réanimation/100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

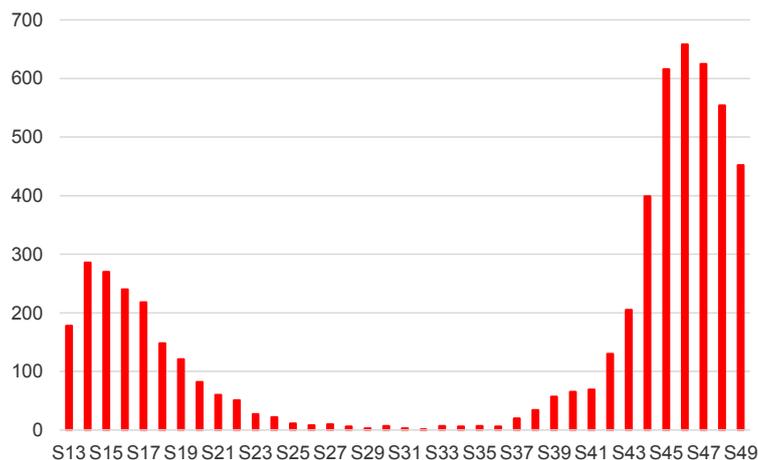
Tableau 7. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 09/12/2020. Source : SI-VIC, au 09/12/2020 à 14h

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=5 804 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	2,1%	7,6%	21,2%	42,8%	24,6%

Tableau 8. Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et surveillance dans les ESMS au 09/12/2020

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	335	332
Allier	245	89
Ardèche	273	248
Cantal	45	11
Drôme	351	164
Isère	800	477
Loire	765	756
Haute-Loire	121	149
Puy-de-Dôme	294	232
Rhône	1 629	804
Savoie	406	320
Haute-Savoie	540	460
Auvergne-Rhône-Alpes	5 804	4 042

Figure 16. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/12/2020 à 14h



Au total, 67,4% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations a diminué en semaine 49 de 18% (n=452 vs. n=554 en S48) et dépasse les valeurs du pic de la première vague épidémique du printemps 2020 depuis la semaine 44 (Figure 16).

Tableau 9. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 5 318) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 08/12/2020 à 11h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	0	-	0	-	0	0,0	Obésité	188	5,5
15-44 ans	6	33,3	12	66,7	18	0,3	Diabète	555	16,2
45-64 ans	62	26,8	169	73,2	231	4,3	Pathologie respiratoire	458	13,3
65-74 ans	213	32,6	440	67,4	653	12,3	Pathologie cardiaque	1231	35,9
75 ans ou plus	1605	36,3	2811	63,7	4416	83,0	Hypertension artérielle	720	21,0
							Pathologies neurologiques	264	7,7
							Pathologie rénale	446	13,0
							Immunodéficience	81	2,4

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **5 318 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées dans 3 432, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En semaine 49, 392 décès par voie électronique ont été recensés contre 507 en semaine 48.

Répartition par sexe des personnes décédées

- Sex-ratio (H/F) : 1,2

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

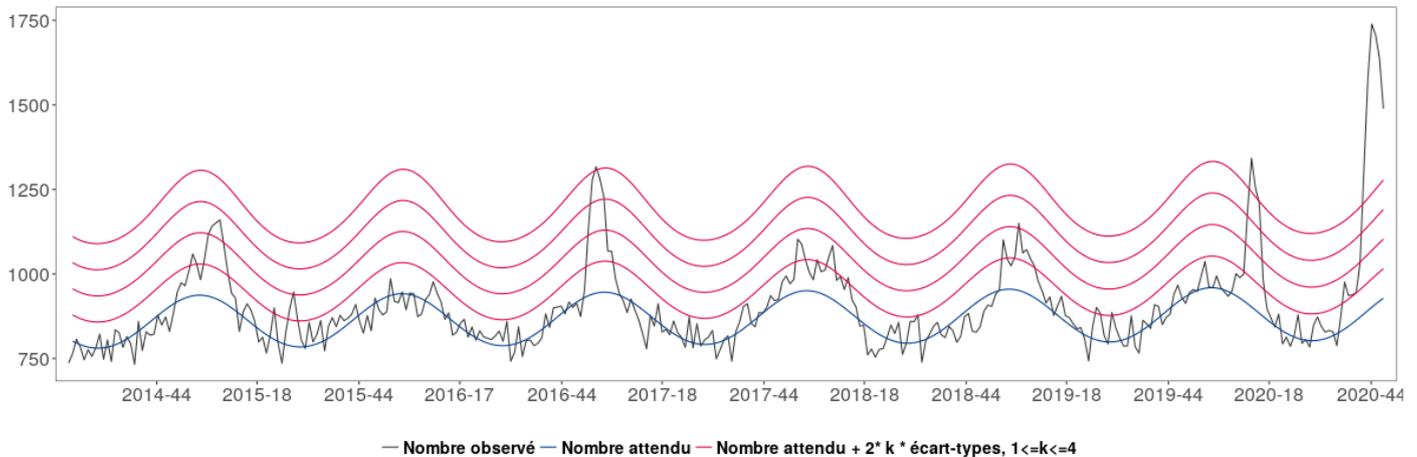
- Avec comorbidités : 65 % (N=3 432)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=1 886)

Les comorbidités les plus recensées en Auvergne-Rhône-Alpes sont les pathologies cardiaques (36%) et l'hypertension artérielle (21%).

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 17. Mortalité toutes causes, toutes classe d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S48 2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 09/12/2020 à 11h



Depuis la semaine 42, un excès de mortalité significatif est observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus : de niveau élevé en semaine 42, de niveau très élevé en semaine 43 et de niveau exceptionnel depuis la semaine 44. En semaine 45, les départements de l'Isère, de la Loire, du Rhône, de la Savoie et de la Haute-Savoie ont un excès de mortalité significatif de niveau très élevé pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

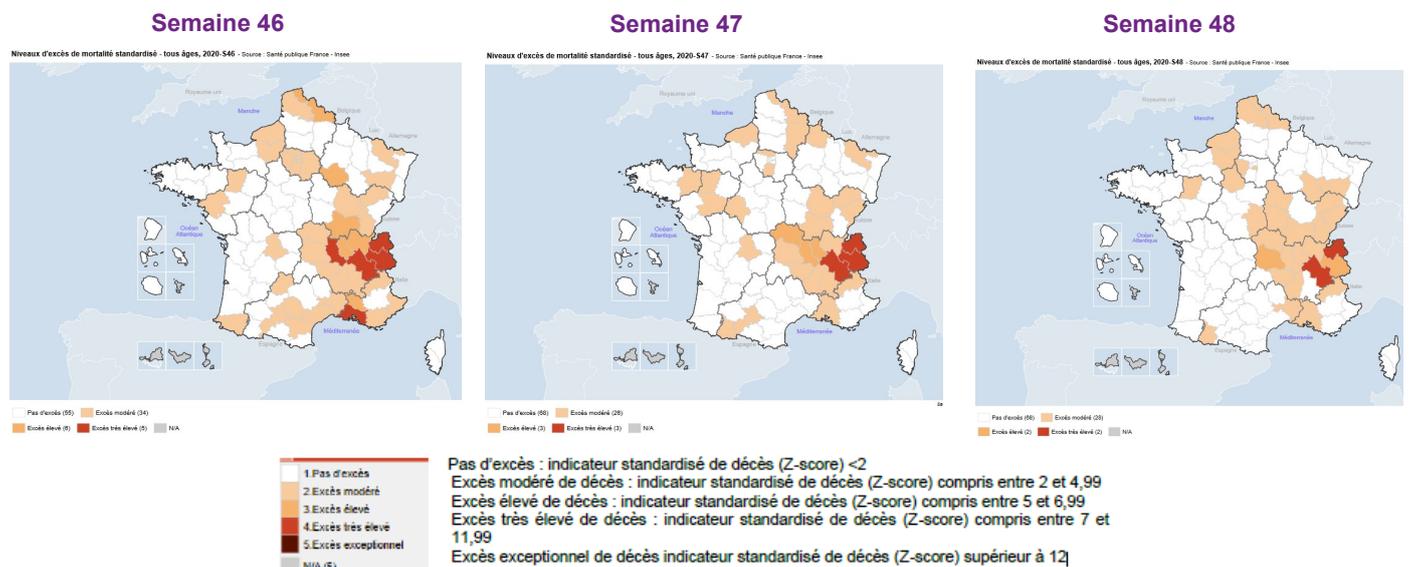
En **semaine 46** (du 9 au 15 novembre), un **excès significatif de mortalité de niveau exceptionnel** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Les excès les plus marqués avec un niveau très élevé se retrouvent dans les départements de la Haute-Savoie, de la Loire, de l'Isère et de la Savoie pour tous les âges ainsi que chez les 65 ans et plus.

En **semaine 47** (du 16 au 22 novembre), un **excès significatif de mortalité de niveau exceptionnel** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Les excès les plus marqués avec un niveau très élevé se retrouvent dans les départements de la Haute-Savoie, de la Savoie et de l'Isère pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

En **semaine 48** (du 23 au 29 novembre), un **excès significatif de mortalité de niveau très élevé** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges, et un excès significatif de niveau exceptionnel est observé chez les 65 ans et plus. Les excès les plus marqués avec un niveau très élevé sont observés en Isère et en Haute-Savoie pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

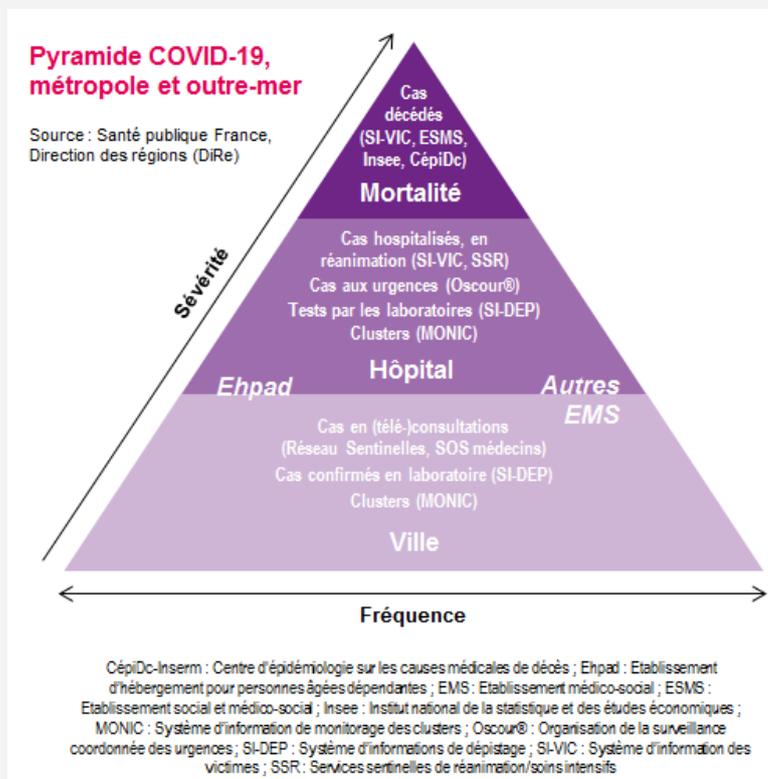
Ces estimations d'excès de mortalité observées sont **en cours de consolidation** et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir. L'excès observé en S48 est très proche du niveau exceptionnel et va franchir ce seuil avec la consolidation des données dans les prochains jours.

Figure 18. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 46 (du 9 au 15 novembre), 47 (16 au 22 novembre) et 48 (23 au 29 novembre), par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 08/12/2020 à 14h



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
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET

Delphine CASAMATTA
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCELLE
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

10 décembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSOUR@
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles)
- ▶ SI-VIC
- ▶ [CépiDC](mailto:CepiDC)

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
- Toussier ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Eviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

En général, la maladie guérit avec du repos. Si vous ressentez ces premiers signes :

- Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes
- N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant ou contactez le numéro de la permanence de soins de votre région

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

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