Point épidémio régional Auvergne-Rhône-Alpes
Spécial COVID-19
04 février 2021

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 04 (du 25 au 31 janvier 2021), la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes est en légère baisse tout en restant à un niveau élevé et dans un contexte d'augmentation de la prévalence de virus plus transmissibles.

Alors que le taux de dépistage a progressé (+10%), le nombre de personnes nouvellement infectées est en baisse de 3,7% et le taux de positivité en baisse de 1,1 point. Les indicateurs virologiques en Auvergne-Rhône-Alpes : taux d'incidence (220/100 000) et taux de positivité (7,8%) restent supérieurs à la moyenne nationale (214/100 000 ; 6,7 %).

La baisse ou la stabilité des taux d'incidence concerne l'ensemble des départements de la région à l'exception du Cantal (+ 25%) et de l'Ain (+9%). La Drôme, l'Ardèche et l'Ain présentent les taux d'incidence et les taux de positivité les plus élevés. A l'opposé, la Savoie présente le taux d'incidence le plus faible de la région.

Le nombre de nouveaux signalements, de cas et de décès en ESMS poursuit sa baisse au niveau régional. Cependant, au niveau départemental, le nombre de cas confirmés a augmenté dans l'Ain, l'Allier et le Rhône.

En milieu hospitalier, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue légèrement (- 4%) alors que les admissions en réanimation sont stables. Le taux hebdomadaire d'hospitalisation régional (18,3/100 000) reste à un niveau toujours très élevé et supérieur taux national (16,6/100 000). L'Allier, l'Ardèche, la Drôme et le Cantal présentent les taux d'hospitalisations les plus élevés de la région en semaine 04.

Un excès significatif de mortalité de niveau modéré est toujours observé en Auvergne-Rhône-Alpes, il est estimé (données non consolidées) à + 20 % de décès en excès en semaine 3. Le nombre de patients décédés à l'hôpital a augmenté de 5% en semaine 04 et 67% des personnes décédées avaient 80 ans ou plus.

Dans ce contexte de circulation élevée du SARS-CoV-2 et de **l'émergence de variants** à la transmissibilité accrue (**suspicion de 13,5% de cas d'infections avec la mutation N501Y en Auvergne-Rhône-Alpes**, selon les résultats provisoires de la deuxième l'enquête Flash menée le 27 janvier), l'adoption des gestes barrières et la limitation des contacts pour tous sont à renforcer pour lutter contre l'épidémie. En cas de symptômes évocateurs de COVID-19, il reste déterminant que chaque personne s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'outil numérique (TousAntiCovid) est utile pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

La **campagne de vaccination** s'est déployée en Auvergne-Rhône-Alpes à partir du 28 décembre 2020. Au 2 février, **181 042 personnes** avaient été **vaccinées** (1 dose) contre la COVID-19 depuis le début de la campagne, représentant 2,3% de la population totale régionale, **14,5 % des plus de 75 ans et 42 % des résidents d'EHPAD et d'USLD**.

Des indicateurs épidémiologiques actualisés quotidiennement sont disponibles sur le site Géodes de Santé publique France.

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 04 (du 25/01 au 31/01/2021). Source : SI-DEP, données au 03/02/2021.

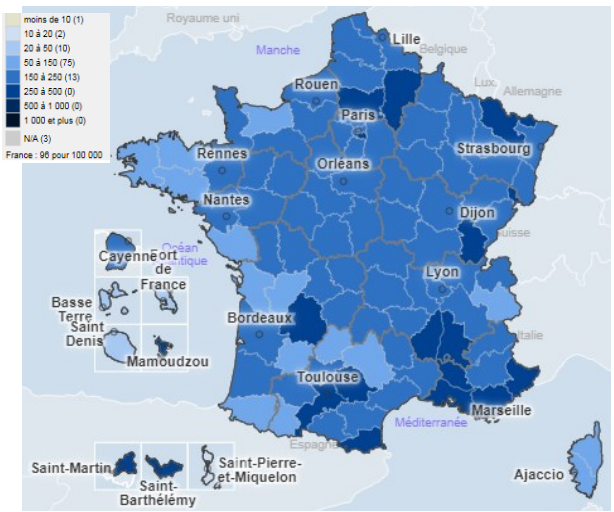
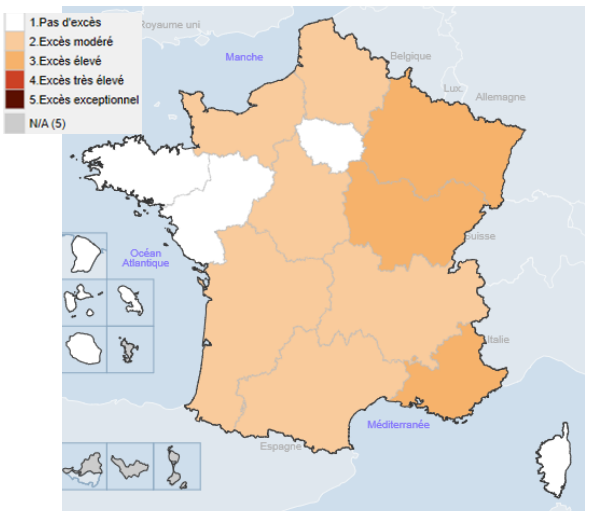


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 03 (du 18/01 au 24/01/2021). Source : Insee, données au 02/02/2021.



Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

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

► Nouveaux cas confirmés en S04 : **17 659** (18 335 en S03) : **- 4%**

► Taux d'incidence : **220/100 000 habitants** en S04 (228/100 000 en S03) : **- 4%**

► Taux de positivité : **7,8%** en S04 (8,9% en S03) : **- 1,1 point**

► Taux de dépistage : **2 831/100 000** habitants en S04 (2 558/100 000 en S03) : **+ 10%**

► **23%** des dépistages sont réalisés par **test antigénique en S04** (23% en S03)

► **25%** des personnes testées (stable) et **52%** des cas confirmés (- 1 point) sont **symptomatiques**

► **Augmentation légère** des taux d'incidence **chez les moins de 10 ans (+ 2,5%)** et **les 70-80 ans (+ 2,5%)**

Surveillance en ville

► **SOS Médecins** : **349** actes en S04, en augmentation (333 en S03) : **+ 5%**

► **Réseau Sentinelles** : **74** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S04, en diminution (79/100 000 en S03)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

► **77 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S04 (91 en S03) dont **57** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S04 (66 en S03)

► **633 cas confirmés** chez les **résidents** et **281** chez le **personnel** en S04 (848 résidents, 411 personnels en S03)

Surveillance à l'hôpital

► **Urgences** : **941** passages pour suspicion de COVID-19 en S04, en augmentation (923 en S03) : **+ 2%**

► **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 03 février :

- **3 803** personnes **hospitalisées,** en diminution (au 27 janvier : 3 901 personnes)
- **391** personnes **admises en réanimation**, en diminution (au 27 janvier : 422)

En semaine 04 :

- **1 467** nouvelles hospitalisations, en diminution (S03 : 1 522) : **- 4%**
- **249** nouvelles admissions en réanimation, stable (S03 : 247) : **+ 0,8%**

Surveillance de la mortalité

► **Décès liés à la COVID-19** : 8 203 décès cumulés à l'hôpital au 03/02/2021 (+309 depuis le 27/01) et 5 054 décès en ESMS au 01/02/2021 (+87 par rapport au 25/01/2021)

► **350** décès hospitaliers en S04 (S03 : 332), en augmentation : **+ 5%**

► 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus

► 234 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S04 (247 en S03)

► **Mortalité toutes causes :**

- S03 : excès significatif de **niveau modéré** pour tous les âges

Vaccination

► **181 042 personnes vaccinées** (1 dose) contre la COVID-19 au 02/02/2021

Surveillance virologique (suite)

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des personnes testées 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).

Le recours au dépistage est en hausse en semaine 04 (S04) par comparaison à la semaine précédente (+10,3% entre S03 et S04) ; le taux de dépistage en S04 est de **2 831 / 100 000** habitants (soit 227 419 personnes testées) (Figure 3 et Tableau 1). **La part de personnes symptomatiques dépistées et des tests antigéniques sont stables** (respectivement 25% et 23% en S04). **Le délai entre le prélèvement et le début des signes s'allonge** : 34% des testés ont effectué leur prélèvement le jour ou le lendemain après le début de leurs symptômes (-2 points par rapport à S03), 51% de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes (+1 point), 15% plus de 4 jours après les symptômes en S04 (+1 point). Les **professionnels de santé** représentent 8% des personnes testées (stable).

Le nombre de nouveaux cas confirmés est en légère baisse par rapport à la semaine précédente **(-3,7% entre S03 et S04)**, avec un **nombre total de 17 659 cas confirmés** (*vs* 18 335 en S03) (Figure 3 et Tableau 1). Le **taux d'incidence est de 220/100 000 habitants** (*vs* 228 en S03). Cette baisse est observée dans toutes les classes d'âges, exception faite des moins de 10 ans et des 70-80 ans, en hausse légère (environ +2,5%), et est la plus **marquée chez les 50-60 ans (-11%).** Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les plus de 80 ans, suivis des 20-40 ans (Figure 6). Parmi l'ensemble des cas diagnostiqués en S04, la proportion des personnes présentant des symptômes (52% des cas) est en baisse en comparaison à la semaine précédente (53%). En S04, **la part des tests antigéniques diminue** chez les cas confirmés (21% *vs* 22% en S03). Les **professionnels de santé** représentent 8% des cas positifs (-1 point).

Le **taux de positivité** au niveau régional (**7,8%**) est **en baisse** par rapport à celui de la semaine précédente (8,9%, soit -1,1 point).

Après une évolution défavorable de la circulation virale en semaine 03, une légère baisse est observée en semaine 04. Cette baisse est relativement homogène parmi les différentes classes d'âge et départements. Cette inflexion, dans un contexte de hausse du dépistage, permet également aux indicateurs régionaux de se rapprocher des niveaux observés à l'échelle nationale.

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 06/07/2020 au 31/01/2021. Sources : SI-DEP, données au 03/02/2021.

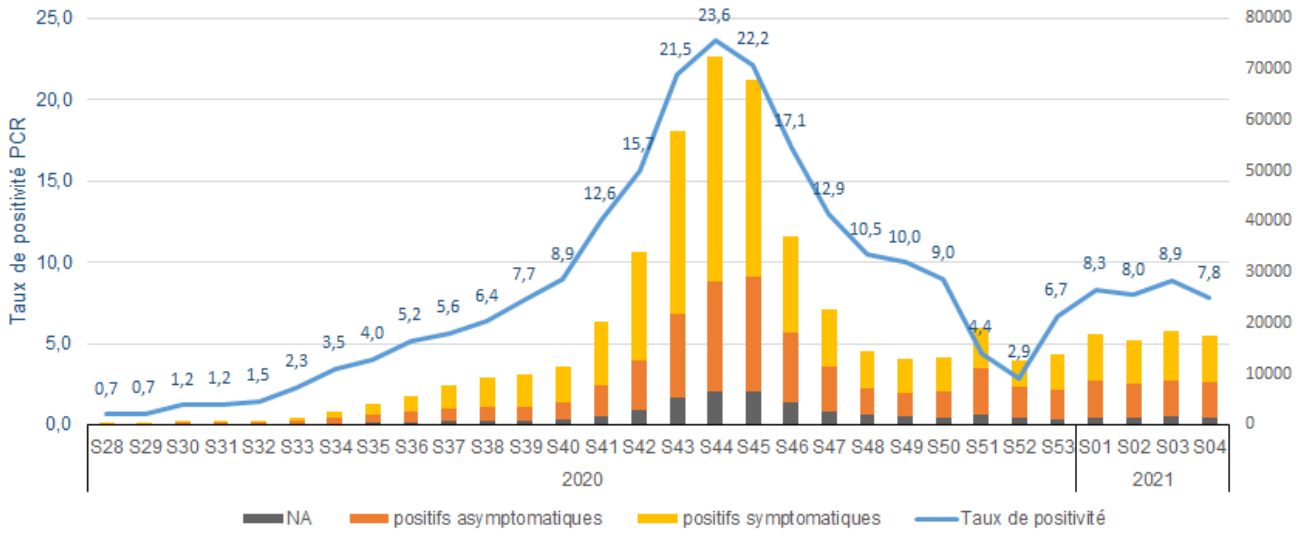
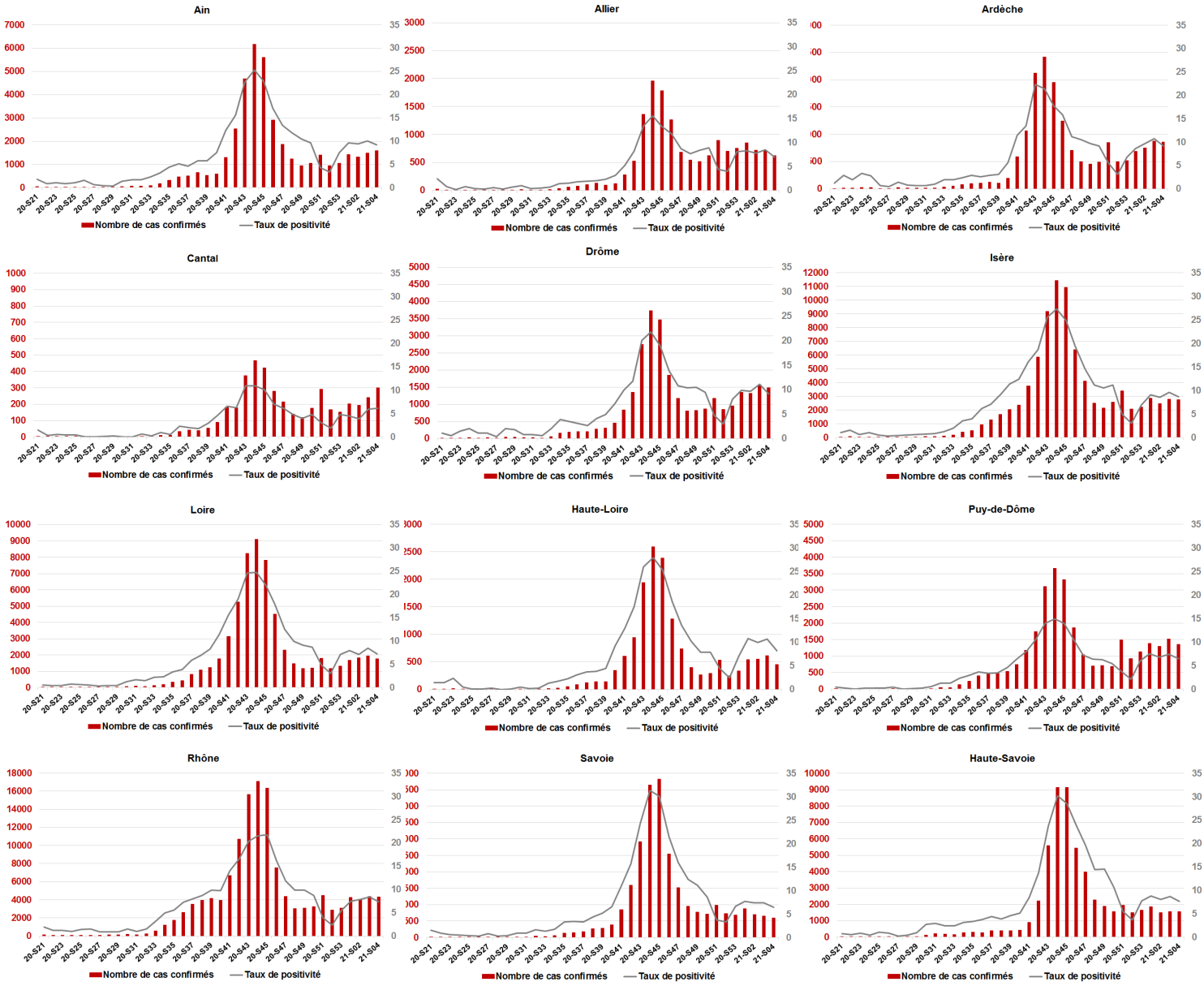


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-04 (25 au 31 janvier 2021). Source : SI-DEP, données au 03/02/2021

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, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	17 324	1 594	9,2	2 637	243	262
Allier	8 790	619	7,0	2 653	187	168
Ardèche	9 395	860	9,2	2 874	263	282
Cantal	4 894	301	6,2	3 427	211	232
Drôme	16 291	1 486	9,1	3 130	286	289
Isère	32 006	2 764	8,6	2 530	219	224
Loire	24 634	1 763	7,2	3 221	231	200
Haute-Loire	5 432	446	8,2	2 394	197	170
Puy-de-Dôme	20 857	1 355	6,5	3 159	205	218
Rhône	57 960	4 310	7,4	3 090	230	230
Savoie	9 258	600	6,5	2 140	139	100
Haute-Savoie	20 579	1 561	7,6	2 484	188	177
Région ARA	**227 419**	**17 659**	**7,8**	**2 831**	**220**	**217**

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2 et du taux de positivité par département et par semaine calendaire, du 18/05/2020 au 31/01/2021. Sources : SI-DEP, données au 03/02/2021.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 04 sont en cours de consolidation

En S04, la Drôme est le département présentant **le taux d'incidence le plus élevé de la région,** à **286 cas/100 000 habitants**. Suivent **l'Ardèche, et l'Ain** avec des taux d'incidence respectifs de **263 et 243/100 000.** Ces départements présentent également les **taux de positivité les plus élevés (9,2% pour l'Ain et l'Ardèche, 9,1% pour la Drôme).**

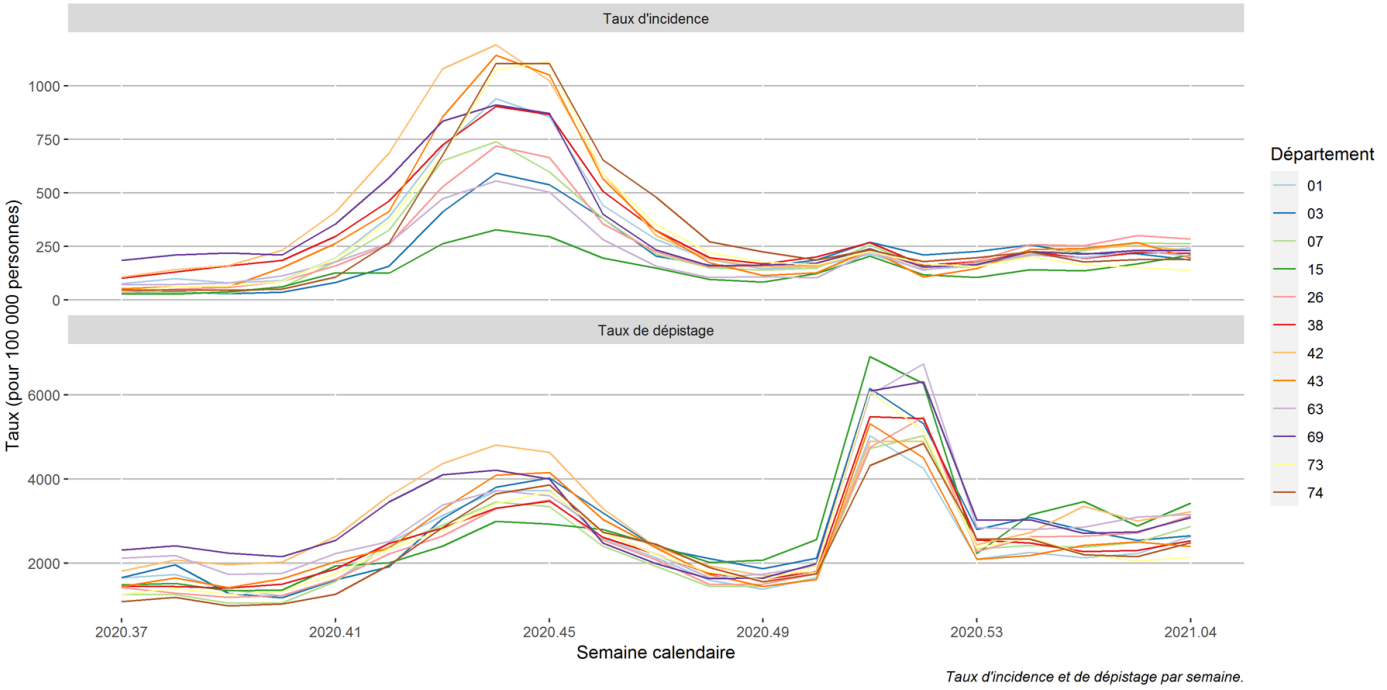
La Savoie présente le taux d'incidence le plus faible de la région (139/100 000). Le Cantal, après une hausse rapide de son taux d'incidence depuis S03 se stabilise autour du niveau régional (211/100 000).

En ce qui concerne l'évolution de ces indicateurs, en S04 : ils sont en hausse dans deux départements : Cantal (+25%) et Ain (+9%), et en baisse dans tous les autres, avec des baisses de -10% ou plus dans l'Allier, la Loire, la Haute-Loire, et le Puy-de-Dôme (Tableau 1, Figure 4 et Figure 5). Les taux de positivité reculent également dans tous les départements, exception faite du Cantal.

Chez les plus de 65 ans, **les taux d'incidence les plus élevés sont également observés dans la Drôme (288/100 000, +2%), l'Ardèche (282/100 000, +7%) et l'Ain (262/100 000, +28%).**

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence et de dépistage des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 07/09/2020 au 31/01/2021. Source : SI-DEP, données au 03/02/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*

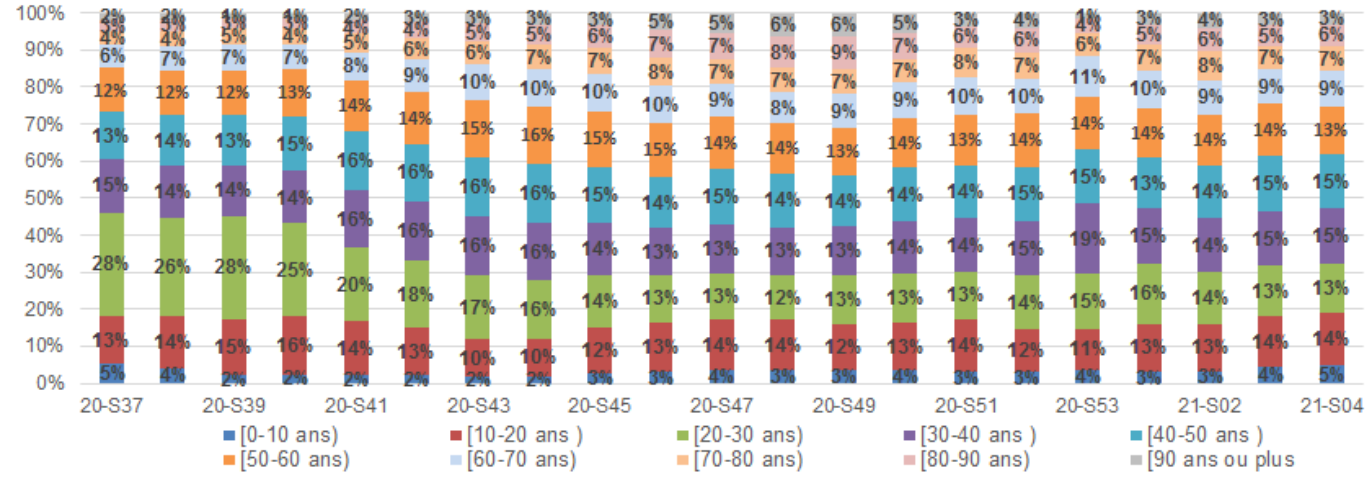


Taux d'incidence et de dépistage par semaine.

Figure 6. Evolution du taux d'incidence (/100 000 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-04 (25 au 31 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 03/02/2021.

	2020																	2021			
	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S01	S02	S03	S04
[0-10 ans)	44	41	22	30	51	75	106	145	197	120	85	54	47	50	60	43	43	62	59	87	89
[10-20 ans)	100	130	150	181	292	443	582	742	849	500	314	199	160	175	278	146	158	231	210	252	250
[20-30 ans)	240	271	305	319	448	682	1117	1257	1071	524	317	195	190	199	278	200	240	329	265	275	266
[30-40 ans)	113	128	135	162	314	540	923	1127	961	473	296	186	172	187	272	185	220	265	237	269	258
[40-50 ans)	93	122	127	163	310	512	900	1108	987	493	327	202	168	187	268	179	184	233	231	266	251
[50-60 ans)	88	103	114	139	268	453	847	1083	976	524	308	191	161	175	247	172	185	235	217	246	220
[60-70 ans)	52	67	74	82	166	323	600	774	727	393	215	126	125	136	212	130	150	192	167	181	181
[70-80 ans)	41	55	66	72	146	284	534	730	725	422	218	146	129	129	226	132	142	183	188	173	177
[80-90 ans)	60	77	68	84	184	373	736	992	1025	680	431	313	292	244	289	209	214	252	272	258	256
[90 ans ou plus	142	142	114	145	385	779	1465	2029	2067	1612	1087	829	743	645	611	472	452	524	609	562	512

Figure 7. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-04 (25 au 31 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 03/02/2021.



Parmi les cas confirmés en S04, **les classes d'âge les plus représentées restent celles des 40-60 ans, des 20-40 ans** (28% pour chaque) et des 60 ans ou plus (25%) (Figure 7).

Nouveaux variants du Sars-CoV-2

Plusieurs variants du Sars-CoV-2 ont été identifiés depuis son émergence mais trois retiennent actuellement l'attention :

- le variant **20I/501Y.V1** détecté pour la première fois en septembre 2020 au **Royaume-Uni**
- le variant **20H/501Y.V2** détecté pour la première fois en octobre 2020 en **Afrique du Sud**
- le variant **20J/501Y.V3** détecté pour la première fois en janvier 2021 au **Brésil.**

Des travaux préliminaires menés sur les variants 20I/501Y.V1 (identifié au Royaume-Uni) et 20H/501Y.V2 (identifié en Afrique du Sud), sont en faveur d'une transmissibilité de ces variants plus élevée que celle des virus SARS-COV-2 non-variants. Il n'y a pas de preuve d'une sévérité plus importante de la COVID-19 chez les personnes infectées par ces variants ou d'une moindre efficacité vaccinale.

Depuis le 23 janvier, le développement de kits RT-PCR de criblage spécifiques des variants permet l'identification de ces derniers par les laboratoires publics et privés sur l'ensemble du territoire. Le recours au CNR pour cette surveillance intervient pour le séquençage d'échantillons issus de clusters ou de zone présentant des taux d'incidence particulièrement élevés. Chacun de ces cas fait l'objet d'une information de l'Agence régionale de santé concernée, avec mise en place des mesures de contact-tracing et de prévention.

Résultats préliminaires de l'enquête Flash CNR Virus des infections respiratoires / Santé publique France du 27 janvier 2021

Afin d'établir plus précisément le degré de diffusion des variants d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 et 20J/501.V3 en France, une seconde enquête Flash a été organisée par le CNR Virus des infections respiratoires à laquelle ont participé 136 laboratoires de biologie médicale publics et privés. Elle a été conduite le **27 janvier 2021** et avait pour objectif d'identifier, parmi les prélèvements avec résultat de RT-PCR COVID-19 positif, la fréquence des infection liées aux différents variants.

La recherche de variants repose sur une approche en deux étapes avec l'utilisation d'un kit de RT-PCR de criblage pour la mutation N501Y dans la protéine S ou l'utilisation d'un kit de criblage de discordance par RT-PCR (commercialisé par la société Thermo Fisher Scientific®) selon la technologie utilisée par les laboratoires. Dans un second temps et afin de confirmer ces suspicions, les échantillons avec résultat discordant ou de criblage positif pour la mutation N501Y sont analysés par séquençage pour confirmation.
Les résultats présentés ici sont ceux ici de la première étape avec criblage pour la mutation N501Y. Les activités de séquençage, toujours en cours, seront présentées ultérieurement avec les résultats du criblage par Thermo Fisher.

Les **136 laboratoires** participant à l'enquête, **répartis sur 15 régions de France métropolitaine et Outre-Mer**, ont renseigné les résultats de 95306 prélèvements, dont 7 325 étaient positifs pour le SARS-CoV-2 (**taux de positivité** de **7,7%**). En **Auvergne-Rhône-Alpes**, sur 19 102 prélèvements analysés, 1587 se sont révélés positifs pour le SARS-CoV-2 (**8,3%**) dont 893 ont fait l'objet d'un criblage pour la mutation N501Y (Tableau 2).

Les premiers résultats issus du criblage pour la mutation N501Y permettent de suspecter des variants dans **14,6% des cas de COVID-19** diagnostiqués en France au moment de l'enquête et **13,5% des cas en Auvergne-Rhône-Alpes** soit une forte augmentation depuis la dernière enquête du 7 et 8 janvier. Les variants restent cependant minoritaires parmi l'ensemble des SARS-CoV-2 circulants.

Ces premiers résultats sont toutefois à interpréter avec prudence, l'échantillon passé au criblage pour la mutation N501Y ne représentant que 56% des résultats positifs de la région. Les résultats définitifs de l'enquête incluant les prélèvements positifs passés au criblage par RT-PCR Thermofisher et les séquençage par le CNR permettront d'affiner cette tendance.

Plus d'informations: PE national

Tableau 2. Résultats préliminaires de l'enquête flash n°2, recherche de variants du SARS-CoV-2, 27 janvier 2021, France et région ARA

	Nombre d'échantillons RT-PCR positifs COVID-19	Nombre d'échantillons RT-PCR positifs COVID-19 passé au criblage N501Y	Nombre de résultats positifs variants 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 et 20J/501.V3 après criblage N501Y
Auvergne-Rhône-Alpes	1 587	893	121
France	7 325	3 722	542

Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

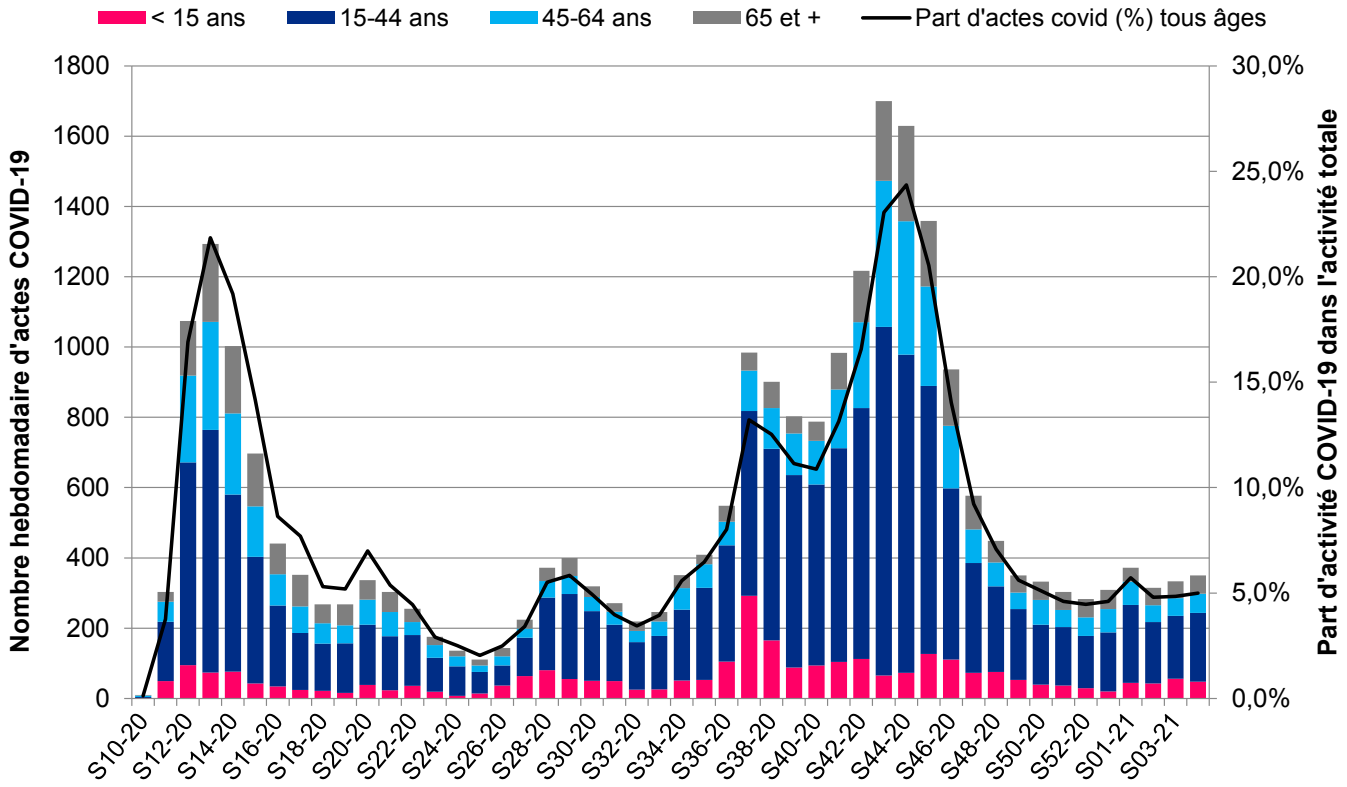
Au total, 25 824 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1er mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 04 (du 25 au 31 janvier 2021), **349 actes médicaux pour suspicion de COVID-19** ont été rapportés, contre 333 en semaine 03 et 315 en semaine 02.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 04 est de **5,0%, stable par rapport à la semaine précédente** (4,8% en semaine 03).

Parmi ces actes, 56% sont rapportés chez les 15-44 ans, 16% chez les 45-64 ans, 15% chez les 65 ans et plus et 14% chez les moins de 15 ans (Figure 8).

Figure 8. 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 02/02/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- **S04 2021 : 74 consultations / 100 000 habitants [47 ; 101]***
- S03 2021 : 79 consultations / 100 000 habitants [55 ; 103]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 02/02/2021 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1er mars 2020 et le 01 février 2021 (Tableau 3), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 637 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 **2 176** (60%) signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées**[1] et **1 461** (40%) dans d'**autres établissements médico-sociaux**.

Les 2 176 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **30 678 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **14 658** parmi le **personnel** (Tableau 3). L'ensemble des 1 461 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 856 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **3 134** parmi le **personnel.** La répartition par département au 1er février est présentée dans les tableaux 4 et 5.

Durant la semaine 04, entre le 26 janvier et le 1er février 2021, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **77 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **633 nouveaux cas** confirmés de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents et 281** chez le **personnel**.
Parmi ces nouveaux signalements, **46** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées.** Un total de **580 nouveaux cas confirmés ont été rapportés** parmi les **résidents** et **237** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 53 cas confirmés parmi les résidents et 44 cas parmi le personnel.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 9 : **sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas et le nombre de décès en établissement diminuent en semaine 04**.

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 01/03/2020 au 01/02/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h

		EHPA[1]	HPH[2]	Aide enfance[3]	Autres EMS[4]	Total
	Signalements[5]	2 176	985	179	297	3 637
Chez les résidents	Cas confirmés	30 678	3 071	218	567	34 534
	Cas hospitalisés	3 133	231	2	40	3 406
	Décès hôpitaux	1 527	28	0	7	1 562
	Décès établissements	5 008	17	0	29	5 054
Chez le personnel	Cas confirmés	14 658	2 564	222	348	17 792

[1]Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements pour personnes âgées, résidences autonomie, résidences seniors)
[2]Hébergement 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)
[3]Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)
[4]Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)
[5]Un 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 01/03/2020 au 01/02/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 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	277	*11*	2838	*125*	1411	*57*
Allier	162	*2*	1496	*55*	784	*25*
Ardèche	134	*1*	1753	*63*	926	*15*
Cantal	82	*1*	256	*-6**	177	*0*
Drôme	240	*3*	1801	*40*	995	*24*
Isère	450	*11*	5075	*108*	2664	*50*
Loire	480	*9*	5472	*31*	2973	*24*
Haute-Loire	135	*2*	1563	*4*	851	*15*
Puy-de-Dôme	269	*6*	2175	*37*	1070	*19*
Rhône	910	*21*	6942	*151*	3233	*38*
Savoie	209	*5*	2039	*5*	1074	*9*
Haute-Savoie	289	*5*	3124	*20*	1634	*5*
Total Région	**3 637**	***77***	**34 534**	***633***	**17 792**	***281***

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

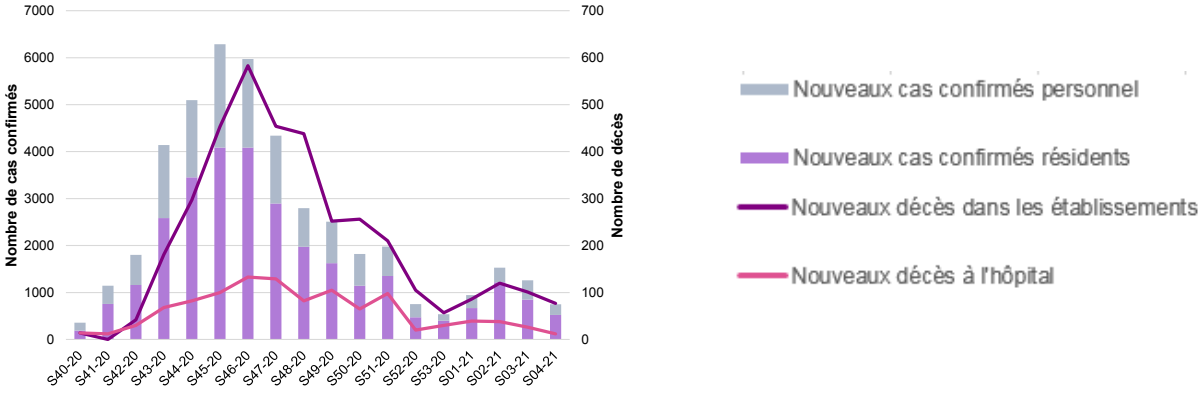
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 5. Nombre cumulé de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03/2020 au 01/02/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h

Départements	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	136	*3*	420	*15*
Allier	63	*1*	169	*6*
Ardèche	108	*1*	304	*7*
Cantal	17	*0*	23	*4*
Drôme	69	*1*	207	*14*
Isère	195	*6*	666	*22*
Loire	179	*-1**	890	*-2**
Haute-Loire	61	*2*	160	*2*
Puy-de-Dôme	90	*0*	324	*6*
Rhône	406	*11*	943	*3*
Savoie	106	*-1**	385	*3*
Haute-Savoie	132	*0*	563	*7*
Total Région	**1 562**	***23***	**5 054**	***87***

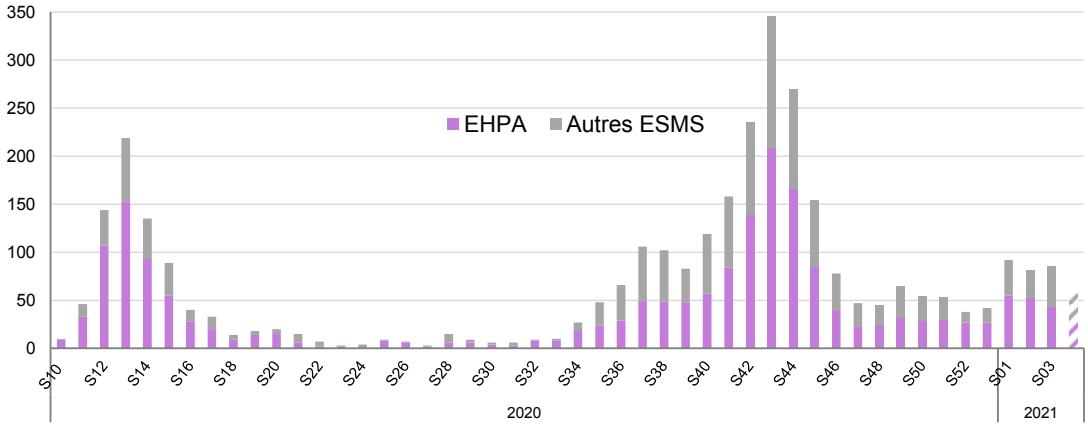
**La différence négative est due à un nettoyage de la base de données*

Figure 9. 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 04 (26 janvier au 1er février 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h



Entre le 1er mars 2020 et le 31 janvier 2021, **3 321 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 un pic la dernière semaine de mars (semaine 13). Une diminution est observée entre les semaines 14 et 31 (Figure 10). 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). Le nombre de signalements a diminué de la semaine 44 à la semaine 47.
Après une période de relative stabilité des semaines 48 à 53, le nombre de signalements a augmenté de nouveau en semaine 01. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble stable entre les semaines 01 et 03 et en diminution en semaine 04.

Figure 10. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 2020 (du 2 au 8 mars) à la semaine 04 2021 (du 25 au 31 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h



Les données de la semaine 04 ne sont pas consolidées

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 11. 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 (du 29 septembre au 5 octobre 2020) à la semaine 04 (du 26 janvier au 1er février 2021) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h

En semaine 04 (du 26 janvier au 1er février 2021, figure 11) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS diminue dans tous les départements sauf dans l'Ain, l'Allier et le Rhône.

- le nombre de décès dans l'établissement est stable ou diminue dans la plupart des départements sauf dans l'Ain, le Cantal, la Drôme, la Haute-Loire et en Savoie.

- le nombre de décès à l'hôpital diminue dans la plupart des départements sauf dans l'Ain, l'Allier, la Haute-Loire et le Rhône.

Nota: 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 rapportés en semaine 49 alors qu'ils sont survenus au cours des différentes semaines du mois de novembre. Le nombre très faible de cas enregistrés dans l'Ain et l'Ardèche en semaine 50 est lié à un problème de saisie dans la base de données dans ces 2 départements, depuis rectifié, expliquant en partie l'augmentation importante dans ces deux départements en semaine 51.

Surveillance à l'hôpital

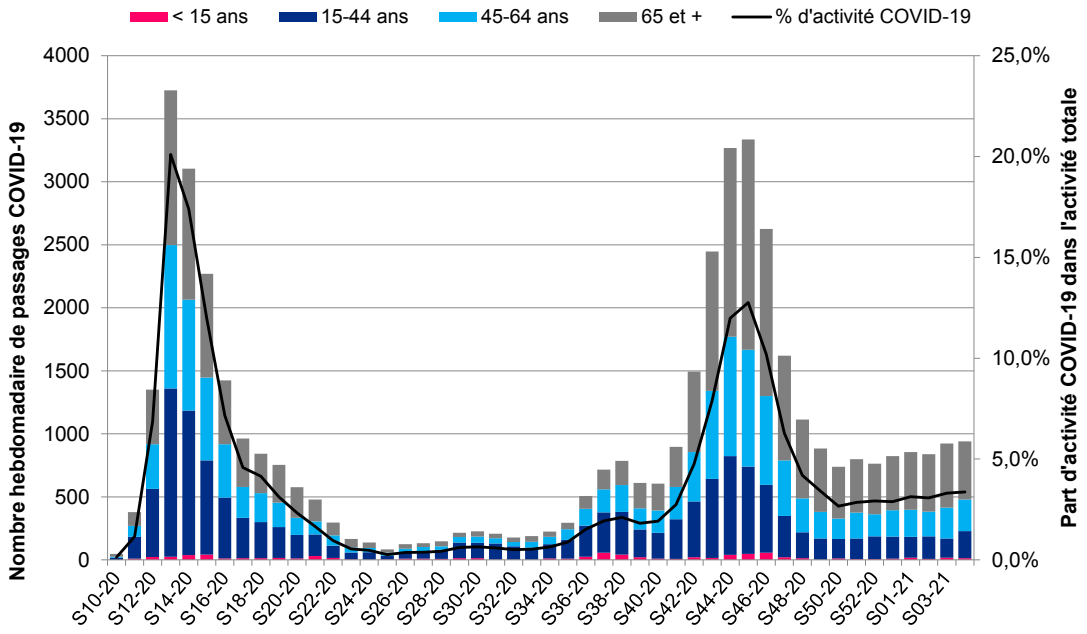
Passages aux urgences

Au total, 46 123 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1er mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 04 (du 25 au 31 janvier 2021), 941 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le **réseau OSCOUR®**, représentant **3,4%** de l'activité totale (Figure 12). **Cet indicateur est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente** (923 passages en S03).

Environ **58% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S04 soit 545 hospitalisation** (S03 : 545, S02 : 509 hospitalisations)**, pourcentage en diminution par rapport à la semaine précédente** (S03 : 59%). Chez les 65 ans et plus, 82% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 12. 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 02/02/2021 à 9h

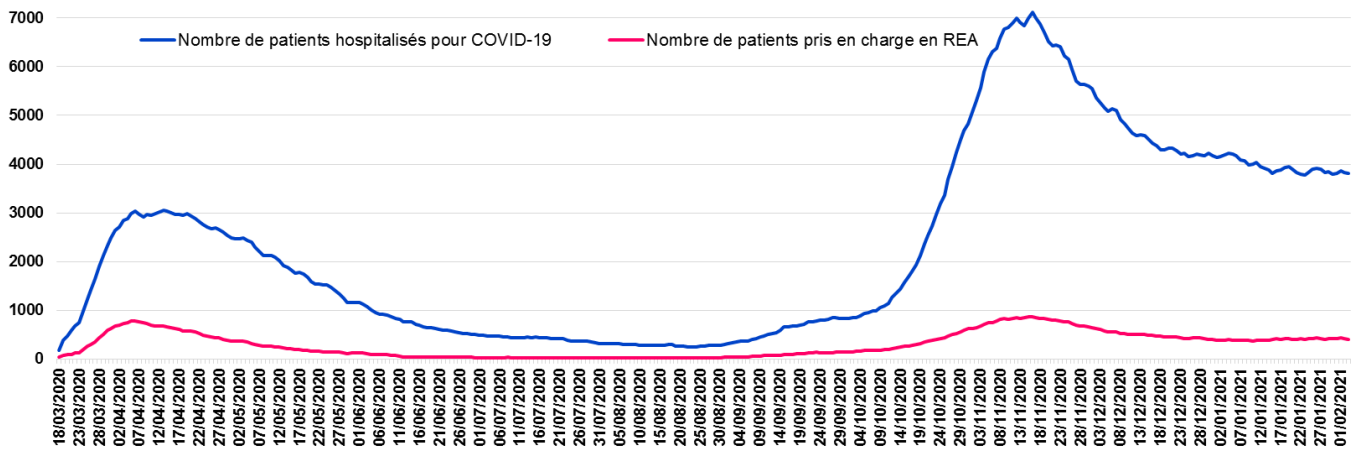


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 03/02/21, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **3 803** (- 3% en une semaine) **dont 391** (-7% en une semaine) **patients pris en charge en réanimation** (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 3 901 patients hospitalisés dont 422 en réanimation le 27/01/21. Depuis le 24/10/20, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 13). Après une phase de diminution de 17/11 au 20/12/20, le nombre de patients hospitalisés s'est stabilisé. Le nombre de patients en réanimation a diminué à partir du 17/11/20 jusqu'au 10/01/21, a augmenté jusqu'au 27/01 et se stabilise depuis.

Au 03/02/21, **71,0%** des patients **hospitalisés** pour COVID-19 ont **70 ans ou plus** et **48,8%** des patients pris en charge en **réanimation** pour COVID-19 ont **70 ans ou plus** (Tableau 6, p.12).

Figure 13. 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 03/02/2021 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 3 février 2021. Source : SI-VIC, au 03/02/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	13	0,3%	1	0,3%
20-29 ans	21	0,6%	1	0,3%
30-39 ans	52	1,4%	5	1,3%
40-49 ans	107	2,8%	15	3,8%
50-59 ans	291	7,7%	56	14,3%
60-69 ans	570	15,0%	115	29,4%
70-79 ans	969	25,5%	164	41,9%
80-89 ans	1 175	30,9%	27	6,9%
90 ans et plus	556	14,6%	0	0,0%
Total Région	3 803	-	391	-

Le **nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de - 4% en S04 (n=1 467)** par rapport à la S03 (n=1 522).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est stable en S04 (n=249) par rapport à la S03 (n=247) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue légèrement en S04, il est de **18,3 pour 100 000** habitants. Le taux d'incidence des **admissions en réanimation est stable,** il est de **3,1 pour 100 000** habitants (Figure 15).

Figure 14. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 01/02/2021 à 14h

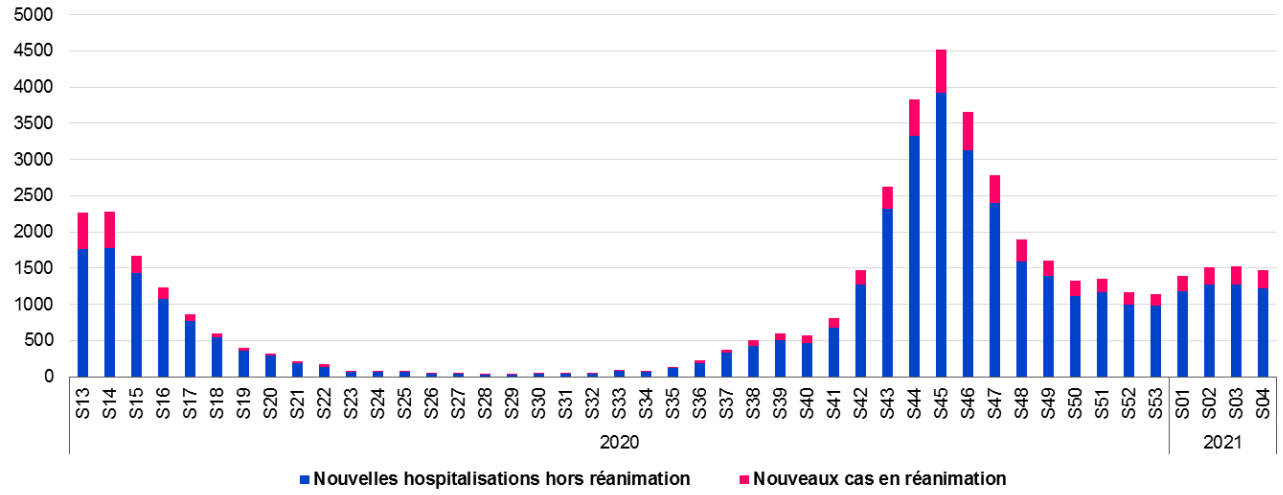
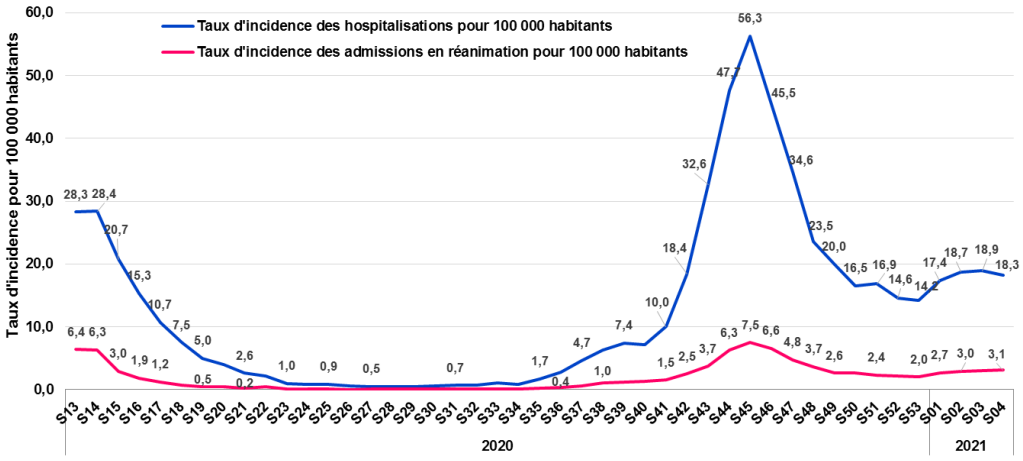
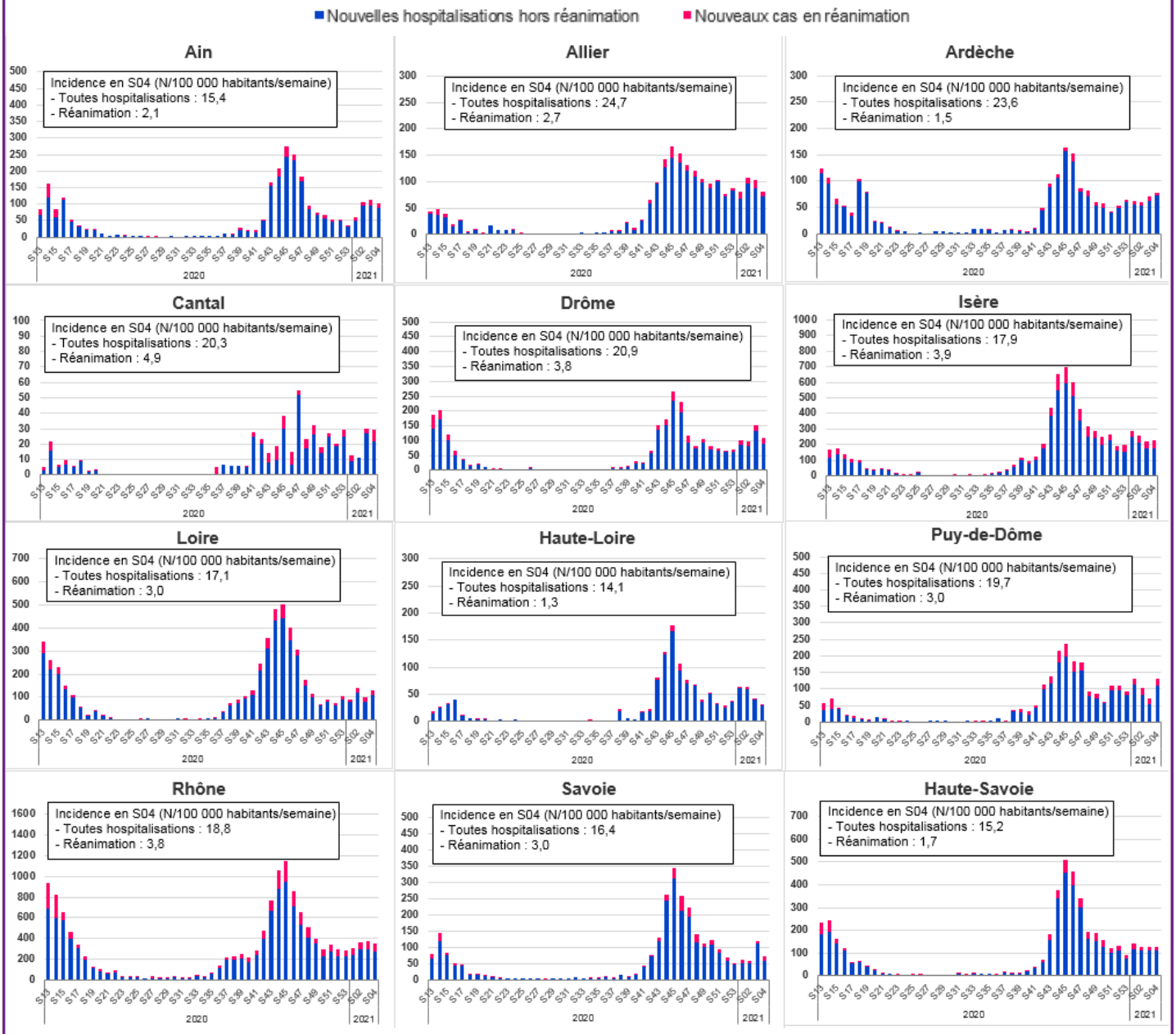


Figure 15. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 31 janvier 2021. Source : SI-VIC, au 01/02/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 16. 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 31 janvier 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 04 (du 25 au 31 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 01/02/2021 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 différente selon les départements (Figure 16).

En semaine 04, le nombre de nouvelles hospitalisations est en augmentation dans l'Ardèche, l'Isère, la Loire, et le Puy-de-Dôme.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans l'Allier, l'Ardèche, la Drôme et le Cantal avec respectivement 24,3 hospitalisations /100 000 habitants, 23,6 hospitalisations /100 000 habitants, 20,9 hospitalisations /100 000 et 20,3 hospitalisations /100 000 habitants.

En semaine 04, le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation dans le Cantal, l'Isère, la Loire et la Savoie.

Le Cantal, l'Isère, le Rhône et la Drôme ont les taux d'admission en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 4,9 admissions en réanimation /100 000 habitants, 3,9 admissions en réanimation /100 000 habitants, 3,9 admissions en réanimation /100 000 habitants et 3,9 admissions en réanimation /100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

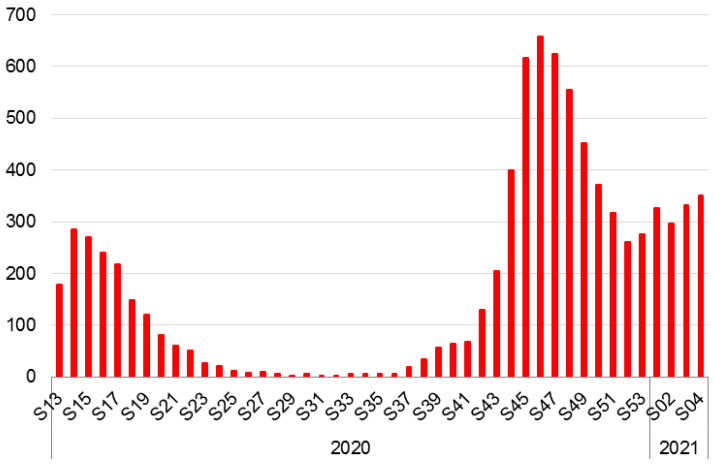
Tableau 7. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 03/02/2021. Source : SI-VIC, au 03/02/2021 à 14h

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=8 203 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	2,1%	8,1%	20,9%	42,1%	25,1%

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 03/02/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	461	420
Allier	425	169
Ardèche	368	304
Cantal	81	23
Drôme	522	207
Isère	1 226	666
Loire	943	890
Haute-Loire	190	160
Puy-de-Dôme	472	324
Rhône	2 217	943
Savoie	546	385
Haute-Savoie	752	563
Auvergne-Rhône-Alpes	**8 203**	**5 054**

Figure 17. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 01/02/2021 à 14h



Au total, 67,2% 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 augmenté de 5% en S04** (n=350 *vs.* n=332 en S03) et reste **supérieur aux valeurs du pic de la première vague épidémique** du printemps 2020 (Figure 17).

Tableau 9. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 7 381) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 02/02/2021 à 12h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	-	0	-	0	-
15-44 ans	7	27%	19	73%	26	<1%
45-64 ans	85	26%	246	74%	331	4%
65-74 ans	285	32%	618	68%	903	12%
75 ans ou plus	2586	36%	3912	64%	6121	83%

Détail des comorbidités	n	%
Obésité	266	6%
Diabète	764	16%
Pathologie respiratoire	649	14%
Pathologie cardiaque	1729	36%
Hypertension artérielle	984	21%
Pathologies neurologiques	375	8%
Pathologie rénale	631	13%
Immunodéficience	111	2%

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1er mars 2020, **7 381 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées dans 4 795, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.
En **semaine 04, 234 décès par voie électronique** ont été recensés contre 247 en semaine 03.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

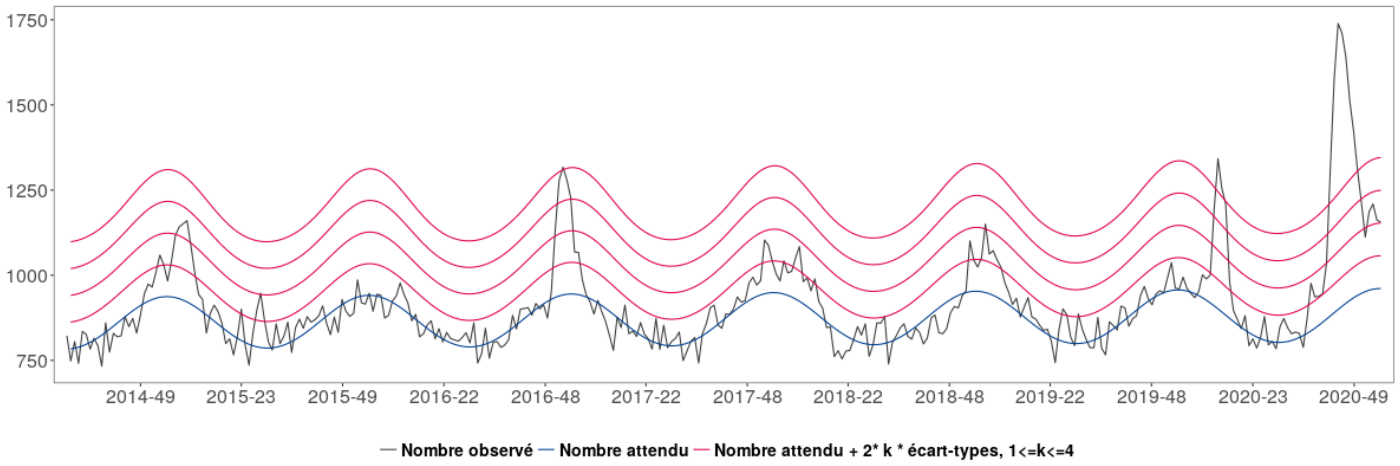
- Avec comorbidités : 65 % (N=4 795)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 586)

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 18. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S03 2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 02/02/2021 à 11h



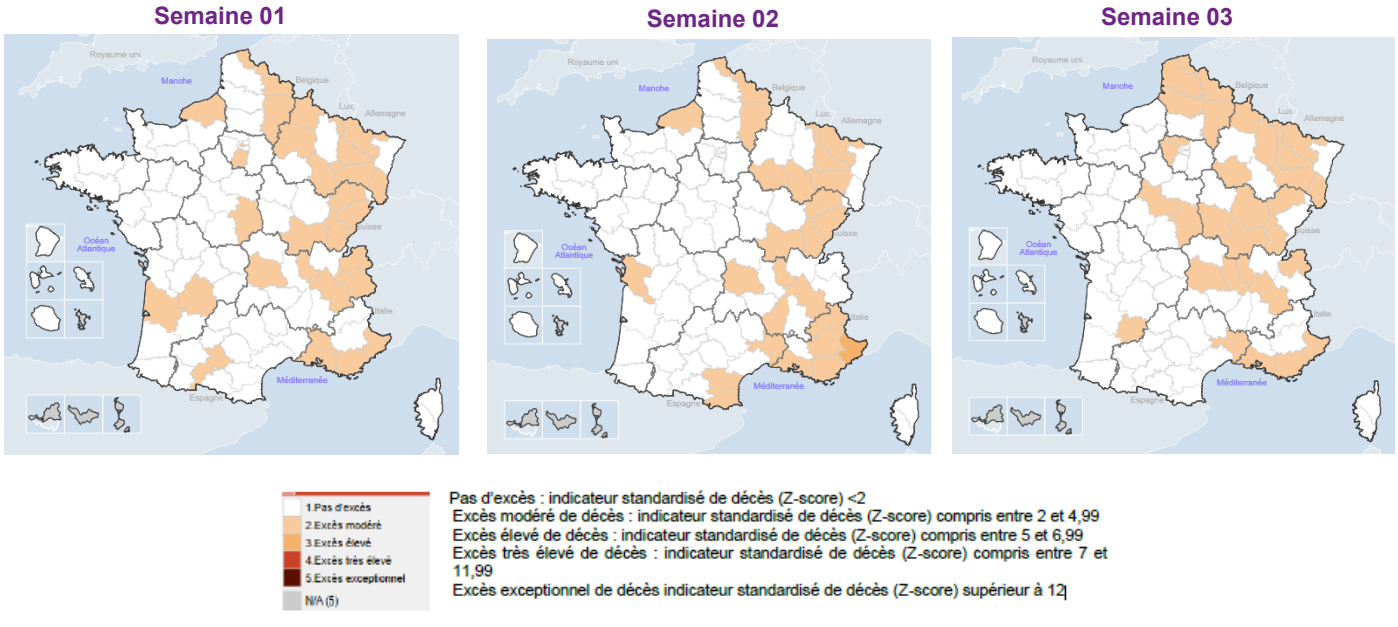
Depuis la semaine 38 (du 14 au 20 septembre 2020), un excès de mortalité significatif est observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.
Cet excès était compris entre +9,7% en S41 (du 05 au 11 octobre 2020) et +93,4% en S45 (du 02 au 08 novembre 2020). L'excès de mortalité sur les semaines **44 à 48** a atteint un niveau **exceptionnel.**

En **semaine 01** (du 04 au 10 janvier), un excès significatif de mortalité de niveau élevé est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges ; en **semaine 02** (du 11 au 17 janvier) et en **semaine 03** (du 18 au 24 janvier), un **excès significatif de mortalité de niveau modéré est observé pour tous les âges**.

On observe +26,1% de décès en excès en semaine 01 et +21,0% de décès en excès en semaine 02. *Du fait du délai habituel de transmission des données, l'estimation de l'excès de décès pour la semaine 03 sera précisée la semaine prochaine.*

*Ces estimations d'excès de mortalité observées sont **en cours de consolidation** et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir.*

Figure 19. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 01 (4 au 10 janvier 2021), 02 (11 au 17 janvier 2021) et 03 (18 au 03 janvier), par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 02/02/2021 à 17h



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté le 27 décembre 2020 en France et le 28 décembre en Auvergne-Rhône-Alpes. Elle est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD) ; les professionnels de santé, y compris libéraux ; les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités ; les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités ; les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.

Le **système d'information Vaccin Covid,** permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. À compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données. Pendant la période intermédiaire, les données présentées étaient issues des remontées d'informations transmises par les Agences régionales de Santé (ARS) et recueillies quotidiennement auprès des établissements pour personnes âgées (vaccination des résidents et des professionnels des établissements) et des centres de vaccination (vaccination des professionnels de santé).

Au 2 février 2021, 181 042 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 2,3% de la population totale régionale (vs. 1,7% au 26 janvier 2021) et 9 213 ont reçu les 2 doses soit 0,1% de la population. Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 11 et 12.

Tableau 11. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 2 février 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

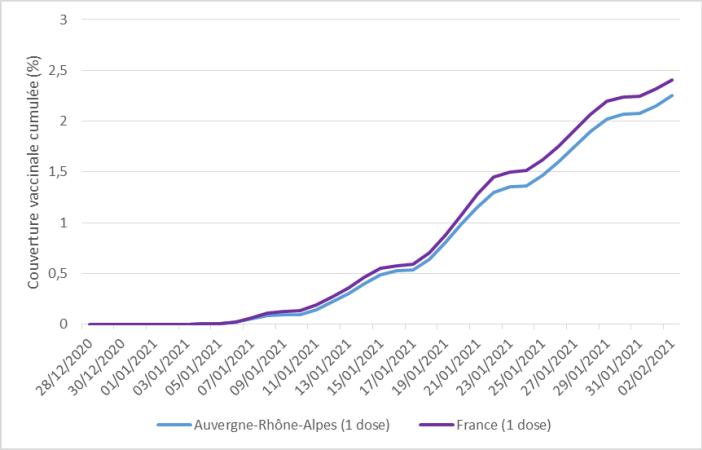
Département	Nombre cumulé de personnes vaccinées 1 dose	Couverture vaccinale cumulée % 1 dose	Nombre cumulé de personnes vaccinées 2 doses	Couverture vaccinale cumulée % 2 doses
Ain	10 727	1,6	420	0,1
Allier	14 294	4,3	472	0,1
Ardèche	7 323	2,2	375	0,1
Cantal	7 031	4,9	313	0,2
Drôme	13 282	2,6	615	0,1
Isère	22 046	1,7	2960	0,2
Loire	18 469	2,4	826	0,1
Haute-Loire	8 861	3,9	368	0,2
Puy-de-Dôme	13 410	2,0	544	0,1
Rhône	41 862	2,2	1706	0,1
Savoie	11 146	2,6	347	0,1
Haute-Savoie	12 591	1,5	267	0,0
Auvergne-Rhône-Alpes	**181 042**	**2,3**	**9 213**	**0,1**
France	**1 615 088**	**2,4**	**102 297**	**0,2**

Tableau 12. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 2 février 2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classes d'âges	Nombre cumulé de personnes vaccinées 1 dose	Couverture vaccinale cumulée % 1 dose	Nombre cumulé de personnes vaccinées 2 doses	Couverture vaccinale cumulée % 2 doses
18-24 ans	582	0,1	45	0,0
25-29 ans	1 461	0,3	89	0,0
30-39 ans	4 875	0,5	353	0,0
40-49 ans	8 222	0,8	664	0,1
50-59 ans	26 474	2,6	3495	0,3
60-64 ans	11 183	2,4	1459	0,3
65-69 ans	6 714	1,5	720	0,2
70-74 ans	7 405	1,9	482	0,1
75-79 ans	34 594	13,4	320	0,1
80 ans et plus	69 554	15,0	1586	0,3
Auvergne-Rhône-Alpes	**181 042**	**2,3**	**9 213**	**0,1**
France	**1 615 088**	**2,4**	**102 297**	**0,2**

Vaccination contre la COVID-19

Figure 21. Evolution de la couverture vaccinale cumulée (1 dose) (%) contre la COVID-19 du 4 janvier au 2 février 2021, Source VACCIN COVID



Les résidents en Ehpad ou en USLD ne peuvent pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont ainsi définis comme résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19,
- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de 65 ans ou plus ou
- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résidant en Ehpad ou en USLD

Les indicateurs ainsi définis présentent des limites, avec des risques de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des résidents ont été vaccinés dans un autre service (ex : transfert d'un patient) ou si le résident est âgé de moins de 65 ans. A l'inverse, des sur-estimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpad ou USLD et âgées de 65 ans et plus ont été vaccinés dans ces structures. Par ailleurs, la vaccination pouvant être repoussée en cas d'antécédent récent de COVID-19, certains résidents d'EHPAD ne sont pas actuellement éligibles à la vaccination.

Au 2 février 2021, **33 472 résidents d'EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit** 42% des résidents d'EHPAD ou USLD et 1 881 résidents ont reçu 2 doses soit 2,4%, en dessous de la moyenne nationale. La répartition par département est présentée dans le Tableau 13.

Tableau 13. Nombre de résidents en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 2 février 2021 par département Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	Nombre cumulé de résidents vaccinés 1 dose	Couverture vaccinale cumulée des résidents % 1 dose	Nombre cumulé de résidents vaccinés 2 doses	Couverture vaccinale cumulée des résidents % 2 doses
Ain	2 427	39,4	115	1,9
Allier	1 762	34,0	128	2,5
Ardèche	2 256	38,4	194	3,3
Cantal	1 314	44,2	144	4,8
Drôme	2 037	40,9	284	5,7
Isère	4 074	45,0	351	3,9
Loire	3 719	37,0	89	0,9
Haute-Loire	2 742	72,8	132	3,5
Puy-de-Dôme	2 303	29,2	191	2,4
Rhône	6 742	48,5	187	1,3
Savoie	1 883	47,4	21	0,5
Haute-Savoie	2 213	39,9	45	0,8
Auvergne-Rhône-Alpes	**33 472**	**42,2**	**1 881**	**2,4**
France	**358 093**	**57,1**	**25 230**	**4,0**

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID :

- Données disponibles en open data sur la plateforme Geodes ainsi que sur data.gouv.fr,

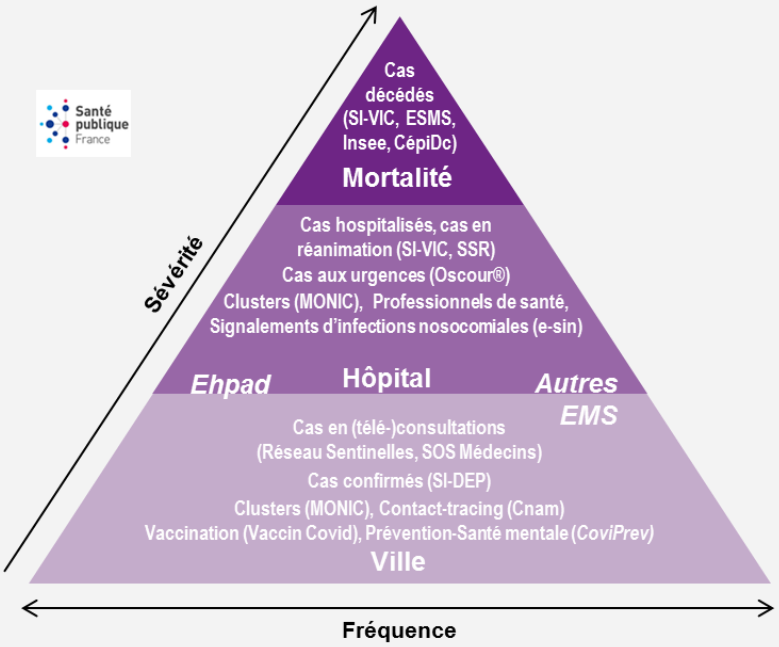
- La page vaccination contre la Covid-19 sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

- La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : https://www.sante.fr/cf/centres-vaccination-covid.html

- Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin COVID-19 sont disponibles sur le site **vaccination-info-service.fr**, accessible au grand public comme aux professionnels de santé.

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.



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 monitorage 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. Cnam: Caisse nationale d'assurance maladie

Rédactrice en chef

Christine SAURA

Equipe de rédaction

Santé publique France
Auvergne-Rhône-Alpes

Direction des régions (DiRe)

Thomas BENET
Elise BROTTET
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

04 février 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC