

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



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Institut national de la statistique
et des études économiques

Insee Mesurer pour comprendre



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respira-



Résumé

En semaine 13 (du 29 mars au 4 avril) en Auvergne-Rhône-Alpes, l'augmentation de l'incidence observée depuis la semaine 10 se poursuit (+13%) mais de manière moins marquée qu'en semaine 12, avec 32 191 nouveaux cas confirmés soit près de 4 600 cas en moyenne chaque jour. Au niveau régional, les taux d'incidence (401/100 000 habitants) et de dépistage (4 998/100 000 habitants) sont en augmentation par rapport à ceux de la semaine 12, mais le taux de positivité diminue légèrement (8,0% vs 8,3% en semaine). L'augmentation de l'incidence s'observe dans toutes les classes d'âge, surtout chez les 15-64 ans (+15%) ; elle est plus faible chez les plus de 75 ans (+3%) ainsi que chez les moins de 15 ans (+6%) malgré une augmentation toujours importante du taux de dépistage (+24%) dans cette classe d'âge. L'analyse des résultats des tests de criblage des variants préoccupants montre toujours une prédominance nette de la proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1, qui représente 86% des tests criblés dans la région en semaine 13.

L'incidence augmente dans tous les départements de la région sauf en Savoie, où elle se stabilise en semaine 13 ; l'augmentation la plus forte est observée dans le Puy-de-Dôme (+28%). Tous les départements ont une incidence supérieure au seuil de 250/100 000 sauf l'Ardèche et le Cantal. Le Rhône se démarque toujours avec l'incidence la plus élevée (550/100 000), suivi de la Loire (460/100 000), l'Ain (403/100 000) et l'Isère (399/100 000).

En semaine 13, les tensions hospitalières s'intensifient : avec 1 693 nouvelles hospitalisations pour COVID-19 dont 375 nouveaux patients en soins critiques (respectivement +19% et +33% par rapport à la semaine 12), 3 836 personnes sont hospitalisées dont 646 en services de soins critiques, au 7 avril. Les taux d'hospitalisation augmentent chez les 40-79 ans et les taux d'admission en services de soins critiques augmentent fortement chez les plus de 40 ans. Les départements où les taux d'hospitalisation augmentent le plus sont l'Ain (+39%), l'Allier (+81%), la Drôme (+35%) et la Loire (+37%) ; les taux les plus élevés de la région sont dans la Loire, le Rhône et l'Isère. Les taux d'admission en services de soins critiques augmentent très fortement dans l'Ain, la Loire, le Rhône et la Haute-Savoie ; les taux les plus élevés sont observés dans le Rhône (dont le taux s'approche de celui atteint lors du pic de la deuxième vague), dans la Loire et en Savoie.

La surveillance en ville montre une augmentation de 7% des actes SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19. Les passages aux urgences progressent de 20% au niveau régional. En Ehpad/EMS, le nombre de signalements de COVID-19 augmente en semaine 13 ; toutefois, sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès diminue.

En semaine 13, la mortalité hospitalière de cas de COVID-19 augmente de 12%. En semaine 12 (22 au 28 mars), on n'observe pas d'excès de décès toutes causes significatif pour la région.

Au 6 avril, en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 139 487 personnes ont été vaccinées contre la COVID-19 par au moins une dose (soit 14,2% de la population) dont 70 846 résidents en Ehpad ou USLD (soit 89,3%).

Dans ce contexte de poursuite de l'épidémie à un niveau très élevé et de fortes tensions hospitalières notamment en soins critiques, l'adhésion aux mesures de prévention individuelles, le respect des mesures de freinage collectives ainsi que l'accélération de la vaccination constituent des enjeux majeurs pour contrer la dynamique épidémique actuelle.

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 13 (du 28/03 au 4/04/2021). Source : SI-DEP, données au 7/04/2021.

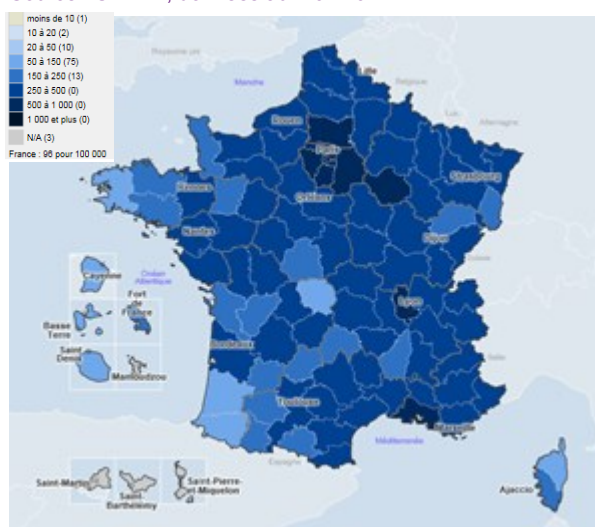
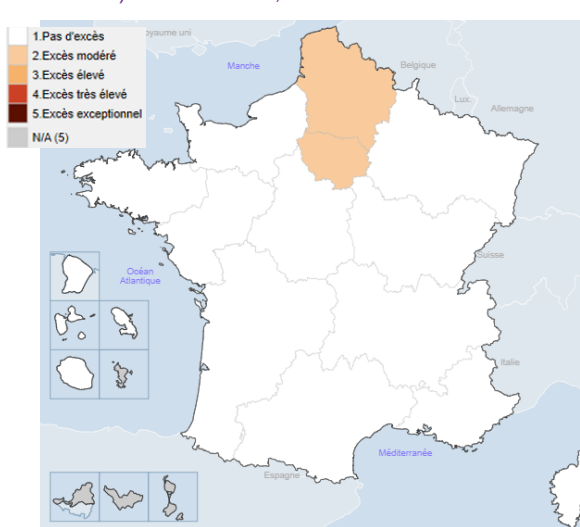


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 12 (du 22/03 au 28/03/2021). Source : Insee, données au 6/04/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S13 : **32 191** (28 541 en S12) : **+ 13%**
- ▶ Taux d'incidence : **401/100 000 habitants** en S13 (355/100 000 en S12): **+ 13%**
- ▶ Taux de positivité : **8,0%** en S13 (8,3% en S12) : **- 0,3 points**
- ▶ Taux de dépistage : **4 998/100 000 habitants** en S13 (4 260/100 000 en S12) : **+ 17%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **86%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2,6%**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **524** actes pour suspicion de COVID-19 en S13 (488 en S12) : **+ 7%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **90** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S13, stable (83/100 000 en S12)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **66 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S13 (47 en S12) dont **28 (donnée non consolidée)** avec la date de début des signes du premier cas en S13 (46 en S12)
- ▶ **157 cas confirmés** chez les **résidents** et **137** chez le **personnel** en S13 (170 résidents, 145 personnels en S12)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **1 698** passages pour suspicion de COVID-19 en S13 (1 414 en S12) : **+ 20%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 7 avril :

- **3 836 personnes hospitalisées**, en augmentation (au 31 mars : 3 348 personnes)
- **646 personnes en services de soins critiques**, en augmentation (au 31 mars : 495)

En semaine 13 :

- **1 693 nouvelles hospitalisations**, en augmentation (S12 : 1 418) : **+ 19%**
- **375 nouvelles admissions en services de soins critiques**, en augmentation (S12 : 283) : **+ 33%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : **10 176** décès cumulés à l'hôpital au 7/04/2021 (+229 depuis le 31/03) et **5 490** décès cumulés en ESMS (+8 depuis le 30/03/2021)
- ▶ **232 décès hospitaliers** en S13 (S12 : 207), en augmentation : **+ 12%**
- ▶ **66%** des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ **166 décès** avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S13 (147 en S12)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **pas d'excès significatif de mortalité** pour la région en S12

Vaccination

- ▶ **1 139 487 personnes vaccinées** au moins une dose (**14,2%**) et **377 401 personnes vaccinées deux doses (4,7%)** contre la COVID-19 au 6/04/2021
- ▶ **70 846 résidents en Ehpad ou USLD vaccinés** au moins une dose (**89,3%**) et **53 139 résidents vaccinés deux doses (67,0%)** au 6/04/2021

Surveillance virologique

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Sont pris en compte dans les indicateurs SI-DEP les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) ou hors laboratoire (TROD).

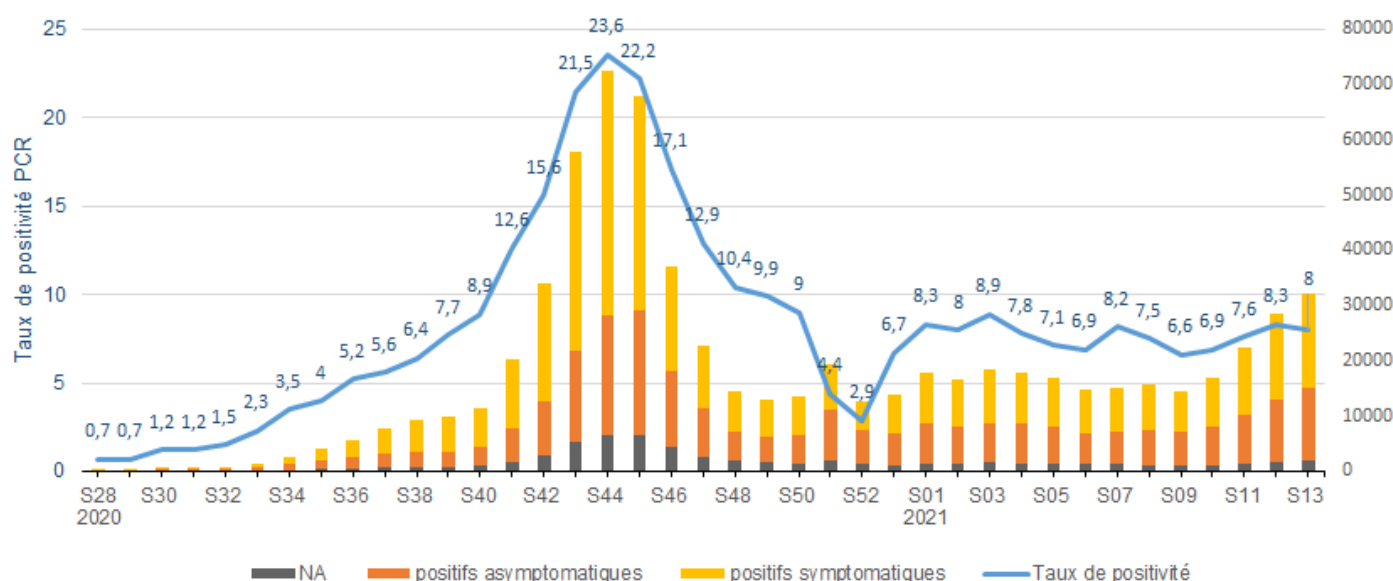
Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir [définition de cas](#)).

Indicateurs régionaux

Tableau 1. Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 7/04/2021.

Indicateurs en région	2021-S11	2021-S12	2021-S13	Variation S13-S12	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	293 298	342 193	401 439	+17%	↗
Nombre de cas confirmés	22 367	28 541	32 191	+13%	↗
Taux de positivité	7,6%	8,3%	8,0	-0,3 point	→
Taux de dépistage	3 651	4 260	4 998	+17%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	279	355	401	+13%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	168	216	231	+7%	↗
Proportion de tests antigéniques	25%	27%	30%	+3 points	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	54%	54%	54%	stable	→
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	35%	34%	35%	+1 point	→

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 6/07/2020 au 4/04/2021. Sources : SI-DEP, données au 7/04/2021.



Surveillance virologique (suite)

Au total, au niveau régional :

En semaine 13 (S13), l'augmentation du nombre de cas confirmés ralentit (+13%, vs +27% en S12).

L'activité de dépistage poursuit sa hausse à un rythme identique (+17%). En conséquence, le taux de positivité est en recul (-0,3 point).

La circulation virale poursuit donc sa hausse en S13, à un rythme cependant plus modéré qu'en S12.

Indicateurs départementaux

En S13, l'évolution des indicateurs est globalement à la hausse et relativement homogène selon les départements.

Le Rhône est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région (550 cas/100 000 habitants, +10%), suivi de la Loire (460 cas/100 000 habitants, +16%) et de l'Ain (403/100 000, +20%) ; le taux d'incidence augmente dans ces 3 départements, toutefois la hausse dans le Rhône est plus modérée qu'au niveau régional. Les autres départements présentent tous des taux d'incidence inférieurs au taux d'incidence régional. Le Cantal et l'Ardèche ont les taux d'incidence les plus bas de la région (respectivement 178 et 211/100 000) (Tableau 3).

Concernant le taux de positivité, 5 départements sont à un niveau supérieur aux taux régional et national : l'Ain, l'Isère, la Loire, le Rhône et la Savoie. Le taux de dépistage est en hausse dans tous les départements, la plus forte augmentation étant observée en Haute-Loire (+26%).

Quatre départements connaissent une progression de leur taux d'incidence et de positivité : l'Allier, le Cantal, la Loire et le Puy-de-Dôme. Les taux d'incidence dans l'Ain et la Haute-Loire augmentent de +20% au moins, mais avec un recul du taux de positivité. Seule la Savoie voit son taux d'incidence se stabiliser en S13. Ces évolutions ont lieu dans le cadre d'une hausse de l'activité de dépistage dans des niveaux proches de la hausse régionale (Figure 4).

Chez les plus de 65 ans, les taux d'incidence sont inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. L'évolution dans cette classe d'âge est variable selon les départements : le taux d'incidence des plus de 65 ans est en forte hausse dans l'Ain, l'Allier, le Puy-de-Dôme et la Savoie, avec une élévation rapide du taux de positivité.

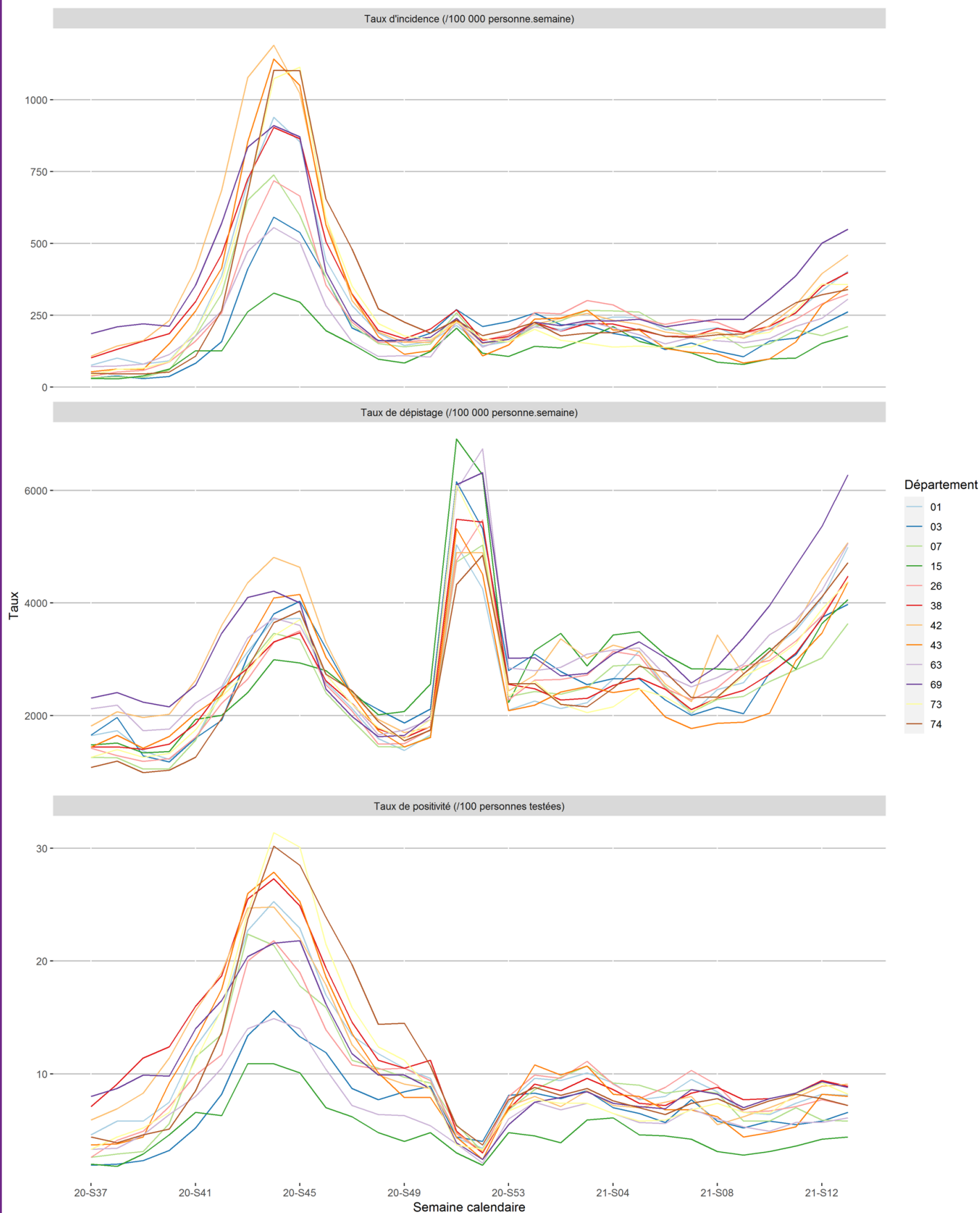
Au total, la circulation virale continue de s'intensifier dans quasiment tous les départements, à un rythme cependant ralenti comparativement à la semaine précédente. Le Rhône a toujours le niveau d'incidence le plus élevé, tandis que le Puy-de-Dôme affiche la plus forte croissance de l'incidence en S13 (+28%).

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 2021-13 (29 mars au 4 avril 2021). Source : SI-DEP, données au 7/04/2021.

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	32 771	2 649	8,1	4 988	403	251
Allier	13 177	869	6,6	3 977	262	134
Ardèche	11 882	688	5,8	3 635	211	109
Cantal	5 800	254	4,4	4 061	178	89
Drôme	23 261	1 682	7,2	4 468	323	207
Isère	56 685	5 041	8,9	4 481	399	231
Loire	38 797	3 519	9,1	5 073	460	305
Haute-Loire	9 924	796	8,0	4 374	351	187
Puy-de-Dôme	33 383	2 024	6,1	5 056	307	159
Rhône	117 719	10 311	8,8	6 275	550	324
Savoie	18 952	1 545	8,2	4 382	357	210
Haute-Savoie	39 087	2 812	7,2	4 718	340	214

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du taux d'incidence, de dépistage et de positivité des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-13 (29 mars au 4 avril 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 7/04/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



Taux d'incidence, de dépistage, et de positivité par semaine calendaire.

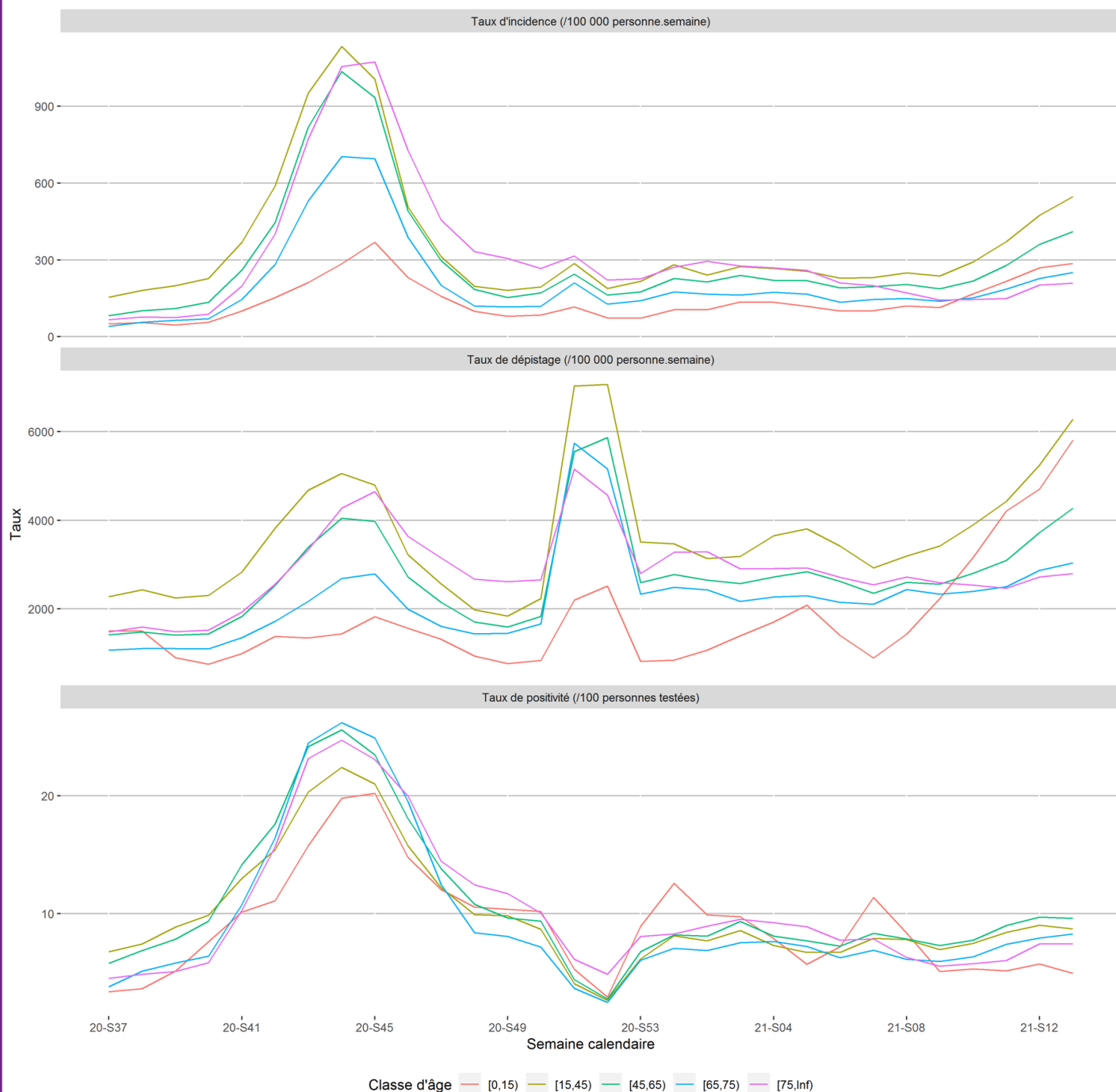
Indicateurs par classes d'âge

En S13, la hausse du taux d'incidence en région est observée dans toutes les classes d'âge, sans exception. Cette augmentation suit la tendance globale parmi les personnes de moins de 15-74 ans (+14%), elle est moins importante chez les moins de 15 ans (6%) et les plus de 75 ans (+3%) (Figure 5, Tableau 3). Le taux d'incidence chez les personnes de plus de 75 ans est donc en hausse très légère (209/100 000) ; cette classe d'âge, qui représente 5% des cas confirmés en région en S13 (-1 point), reste cependant la classe d'âge la moins impactée par l'incidence de nouveaux cas. La classe d'âge la plus impactée reste celle des 15-44 ans (49% de l'ensemble des cas confirmés et taux d'incidence de 547/100 000, de loin le plus élevé).

La hausse du dépistage en région en S13 est observée dans toutes les classes d'âge, de +3% chez les plus de 75 ans à +24% chez les moins de 15 ans.

Le taux de positivité est en revanche en baisse dans toutes les classes d'âge sauf les 65-74 ans (+0,4 point).

Figure 5. Evolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre 2020) à la semaine 2021-13 (29 mars au 4 avril 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 7/04/2021. Les échelles des taux sont différentes



Taux d'incidence, de dépistage et de positivité en semaine calendaire.

Surveillance virologique (suite)

Tableau 3. 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 classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-13 (29 mars au 4 avril 2021). Source : SI-DEP, données au 07/04/2021.

Classe d'âge	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)
0-14 ans	83 935	4 129	4,9	5 812	286
15-44 ans	181 415	15 801	8,7	6 282	547
45-64 ans	88 122	8 469	9,6	4 273	411
65-74 ans	26 292	2 176	8,3	3 035	251
75 ans et plus	21 601	1 609	7,4	2 799	209

Indicateurs par classes d'âge scolaire

En S13, les jeunes de 11 à 17 ans (niveau collège et lycée) de la région présentent un taux d'incidence supérieur au taux d'incidence tout âge (491/100 000 chez les 11-14 ans et 657/100 000 chez les 15-17 ans) (Tableau 4). L'incidence chez les moins de 10 ans se stabilise, tandis qu'elle augmente chez les 11-17 ans (Figure 6).

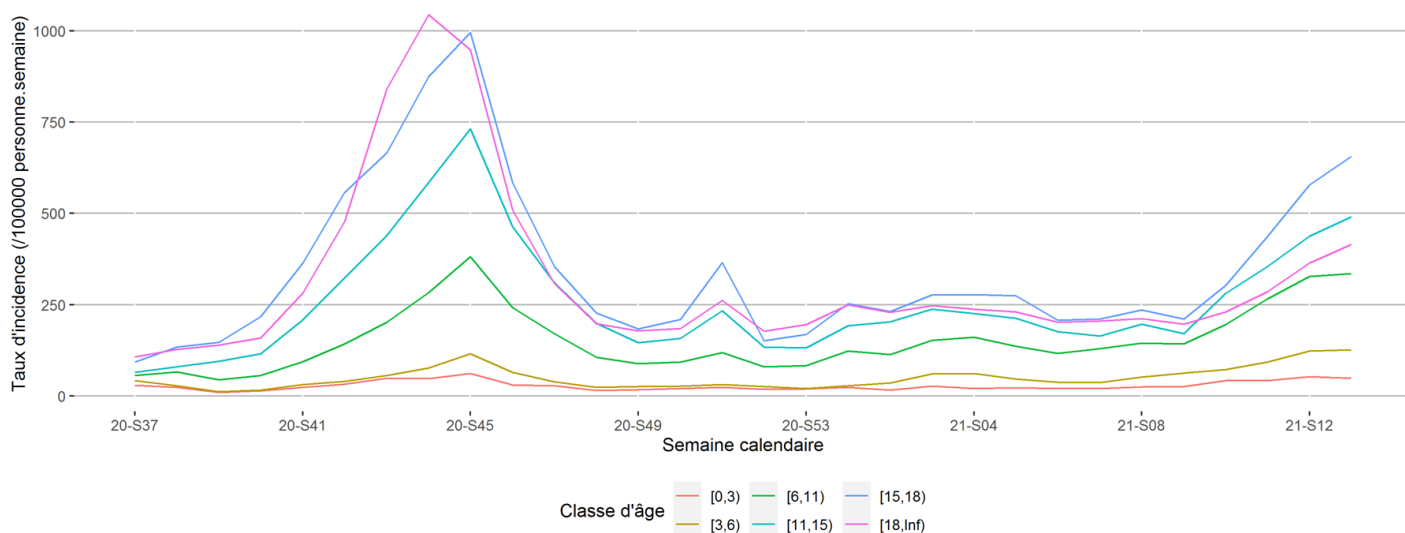
Les **taux de dépistage** sont plus élevés chez les jeunes scolarisés de 6 à 17 ans, avec une activité de dépistage augmentée de +21% par rapport à la S12 en moyenne parmi ces populations.

Le **taux de positivité** reste inférieur au taux tout âge chez les moins de 15 ans et très proche chez les 15-17 ans ; le taux de positivité relativement élevé chez les 0-2 ans est lié à un très faible dépistage chez les tout-petits.

Tableau 4. 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 classe d'âge scolaire, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-13 (29 mars au 4 avril 2021). Source : SI-DEP, données au 7/04/2021.

Classe d'âge	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)
0-2 ans	2 221	125	5,6	850	48
3-5 ans	13 348	356	2,7	4 736	126
6-10 ans	39 081	1 672	4,3	7 841	335
11-14 ans	29 285	1 976	6,7	7 270	491
15-17 ans	24 684	1 951	7,9	8 307	657
18 ans et plus	292 746	26 104	8,9	4 653	415

Figure 6. Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge scolaire, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-13 (29 mars au 4 avril 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 7/04/2021.



Surveillance virologique (suite)

Nouveaux variants du SARS-CoV-2

Plusieurs variants du SARS-Cov2 ont été identifiés depuis son émergence, dont trois retiennent actuellement l'attention : le 20I/501Y.V1 détecté pour la première fois en septembre 2020 au Royaume-Uni, le 20H/501Y.V2 détecté pour la première fois en octobre 2020 en Afrique du Sud et le 20J/501Y.V3 détecté pour la première fois en janvier 2021 au Brésil.

Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques), qui doivent être réalisés pour les cas positifs, permettent de suspecter d'une part le variant 20I/501Y.V1 et d'autre part les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

Les variants 20I/501Y.V1 et 20H/501Y.V2 sont associés à une transmissibilité accrue (respectivement de 36 à 75% et de 50%), et des études préliminaires sur les variants 20H/501Y.V2 20J/501Y.V3 suggèrent un risque plus élevé de réinfection ainsi qu'un risque d'échappement immunitaire.

Plus d'information sur la transmissibilité, la mortalité ou l'impact de la vaccination pour ces variants sont disponibles sur le [site de l'OMS](#).

En région Auvergne-Rhône-Alpes, en S13, 51% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage ; cette proportion est supérieure à celle du niveau national (43%). **La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 est de 86% en S13, en légère augmentation** par rapport à la S12 (83%), et elle est supérieure à la moyenne nationale (82%). La proportion de suspicion de variants **20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 reste faible à 2,6%** (3,0% en S12) et inférieure à la moyenne nationale (4,2%).

La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 continue d'augmenter dans tous les départements de la région. Elle varie de 71 à 85% et est supérieure à 75% dans tous les départements sauf l'Allier (Figure 7). Une forte augmentation de cette proportion est observée dans le Cantal, la Haute-Loire et l'Isère (au moins 6%) par rapport à la S12. Les proportions de suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 sont globalement stables, deux départements ont une proportion supérieure à 5% : l'Allier et la Savoie (Figure 8).

En Auvergne-Rhône-Alpes, le variant 20I/501Y.V1 est majoritaire dans toutes les classes d'âge (Figure 9). Sa proportion est de plus de 80% chez les 0-79 ans et de plus de 75% chez les 80 ans et plus. La proportion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 varie entre 0,6 et 3,3% selon les classes d'âge, avec une fréquence légèrement plus élevée chez les 20-39 ans.

Figure 7. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 7/04/2021 (source : SI-DEP)

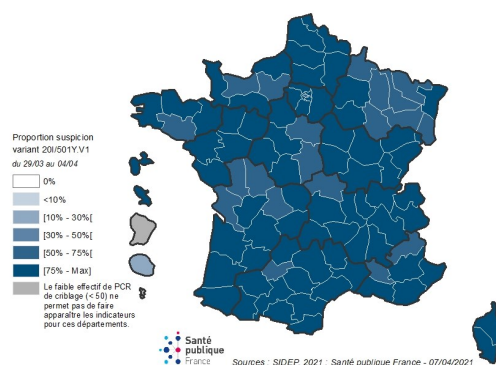


Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 7/04/2021 (source : SI-DEP)

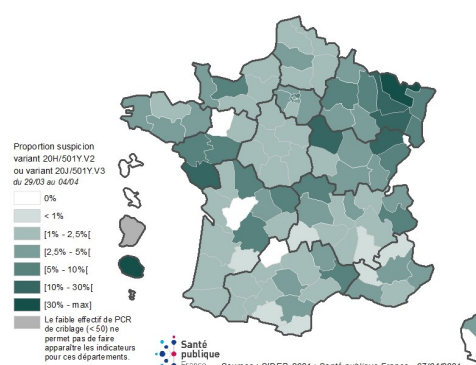
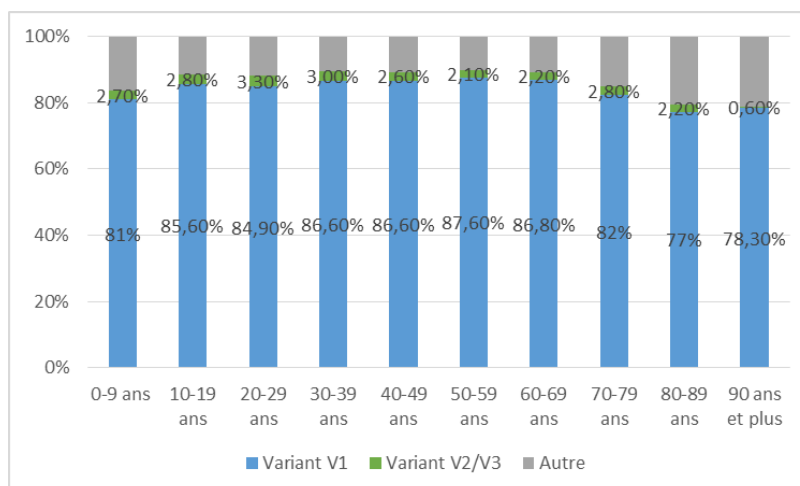


Figure 9. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par classe d'âges, Auvergne-Rhône-Alpes, au 7/04/2021 (source : SI-DEP)



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

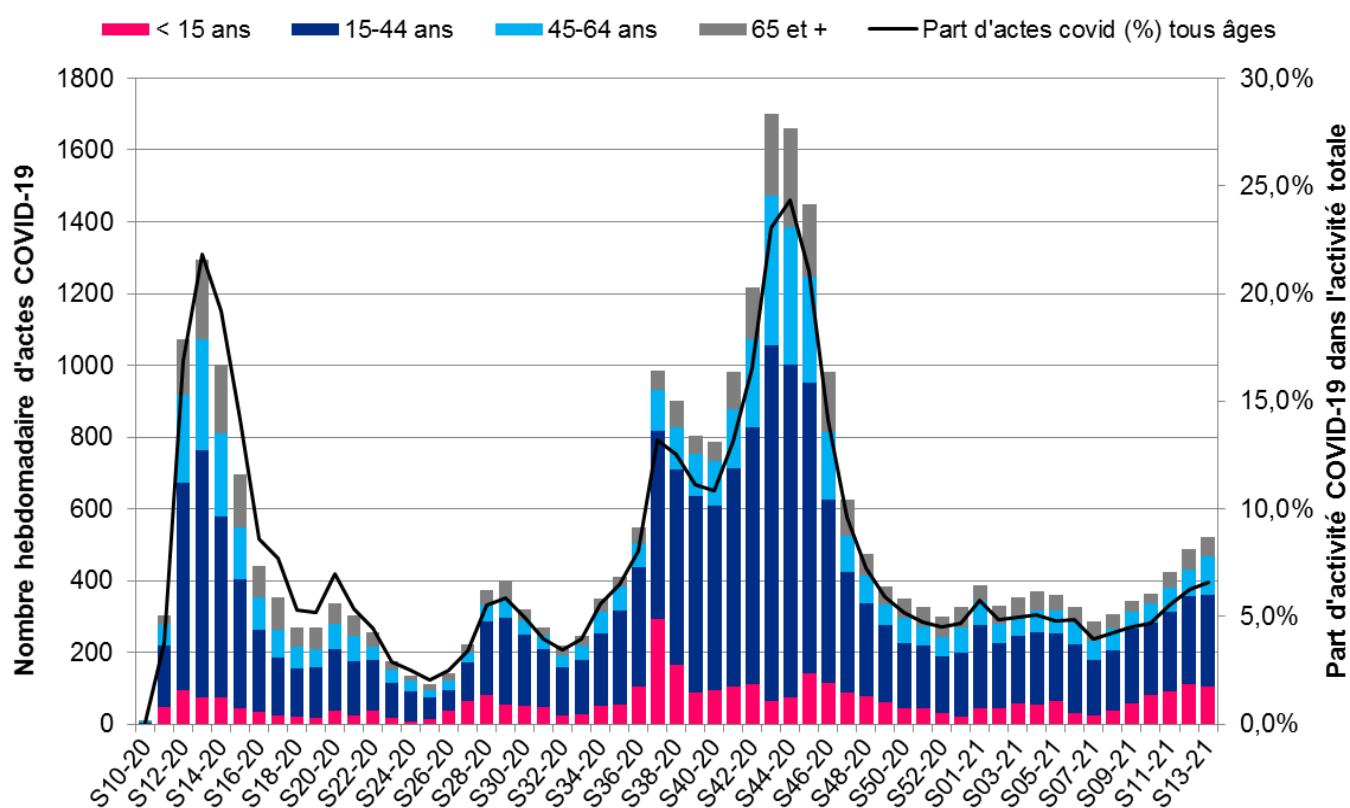
Au total depuis le 1^{er} mars 2020, 29 676 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 13 (du 29 mars au 4 avril 2021), 524 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 488 en semaine 12 et 427 en semaine 11, soit 7% d'augmentation en semaine 13.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 13 est de 6,6% en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (6,3% en semaine 12).

Parmi ces actes, 49% sont rapportés chez les 15-44 ans, 20% chez les moins de 15 ans, 20% chez les 45-64 ans et 11% chez les 65 ans et plus.

Figure 10. 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 6/04/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S13 2021 : 90 consultations / 100 000 habitants [47 ; 133]*
- S12 2021 : 83 consultations / 100 000 habitants [53 ; 113]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 06/04/2021 à 12h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, **a évolué le 19 mars 2021** (l'ancienne application a été fermée à partir du 16/03/2021, jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). De ce fait, de nombreux ESMS actualisent encore leurs données, **les chiffres des semaines 11 à 13 ne sont donc pas consolidés** et des reclassements entre les types d'établissement ont lieu, expliquant quelques variations depuis la semaine précédente. L'utilisation de cette nouvelle application permet de produire des données corrigées et plus fiables (d'où l'augmentation des cas et des décès en semaine 11) et de présenter de nouveaux indicateurs (nombre d'épisodes en cours, distinction des résultats concernant les EHPAD, taux d'attaque et de mortalité).

Au total depuis le 1^{er} mars 2020, les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **4 094 épisodes** concernant un ou plusieurs cas de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements (Tableau 5). Ces signalements **d'ESMS** correspondaient à un total de **37 254 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **19 656** parmi le **personnel**. La répartition par département au 4 avril 2021 est présentée dans les Tableaux 6 et 7.

En semaine 13 (29 mars au 4 avril 2021), les **ESMS** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **66 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19. Pendant cette période, **157 nouveaux cas** confirmés de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** et **137** chez le **personnel**. L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée en Figure 11 : **sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas et le nombre de nouveaux décès en établissement et à l'hôpital diminuent.**

Tableau 5. 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 04/04/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 6/04/2021 à 12h

	EHPAD	Autres EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Signalements	2 061	372	1 194	161	306	4 094
dont épisodes en cours	112	15	116	3	3	249
Cas confirmés	29 548	2 993	3 856	236	621	37 254
Chez les résidents Cas hospitalisés	2 957	493	278	3	76	3 807
Décès hôpitaux	1 499	214	38	0	17	1 768
Décès établissements	5 108	345	25	0	12	5 490
Chez le personnel Cas confirmés	14 837	1 087	3 203	230	299	19 656
Chez les résidents Taux d'attaque	18,3%	12,4%	9,4%	8,6%	3,8%	15,2%
Taux de mortalité	4,1%	2,3%	0,2%	0,0%	0,2%	3,0%
Chez le personnel Taux d'attaque	12,4%	11,2%	9,0%	8,5%	7,6%	11,5%

¹Autres établissements pour personnes âgées, résidences autonomie, résidences seniors

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

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

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 6. 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 04/04/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 6/04/2021 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	314	7	3 124	29	1 571	16
Allier	173	2	1 599	0	863	2
Ardèche	144	0	1 833	1	965	0
Cantal	93	0	355	0	241	0
Drôme	277	2	2 097	6	1 195	4
Isère	506	13	5 461	13	3 078	22
Loire	549	12	5 867	32	3 254	30
Haute-Loire	148	3	1 566	3	887	9
Puy-de-Dôme	292	1	2 344	8	1 124	8
Rhône	1 034	11	7 600	45	3 563	26
Savoie	240	7	2 104	9	1 173	12
Haute-Savoie	324	8	3 304	11	1 742	8
Total Région	4 094	66	37 254	157	19 656	137

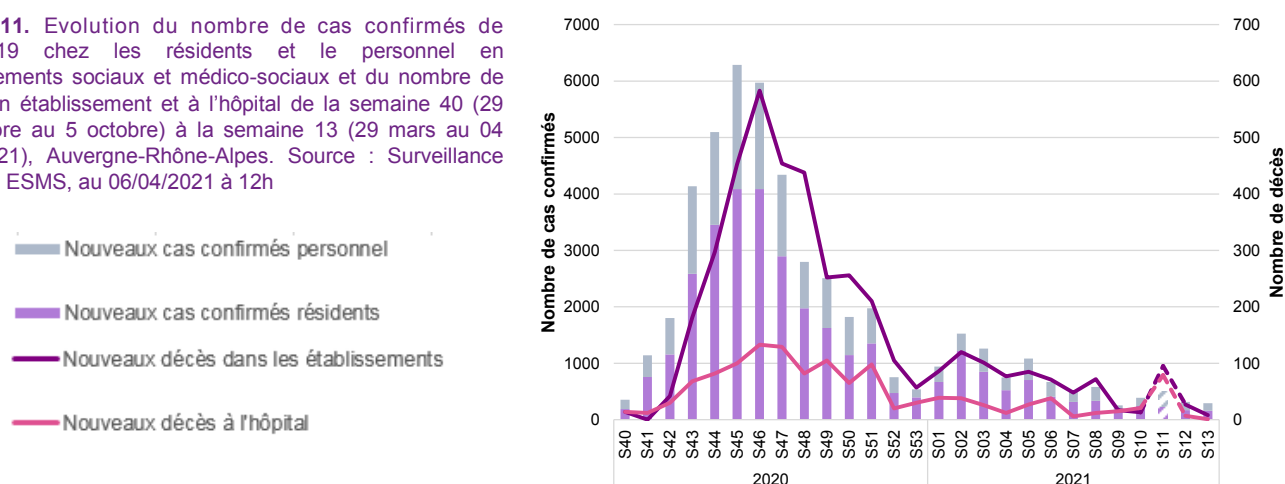
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 7. Nombres cumulés de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 1/03/2020 au 4/04/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 6/04/2021 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	164	0	462	8
Allier	73	0	189	0
Ardèche	121	0	323	0
Cantal	22	0	28	0
Drôme	83	0	260	0
Isère	227	0	776	0
Loire	200	0	922	0
Haute-Loire	65	0	163	0
Puy-de-Dôme	109	0	367	0
Rhône	447	1	1 011	1
Savoie	115	0	394	0
Haute-Savoie	142	0	595	-1*
Total Région	1 768	1	5 490	8

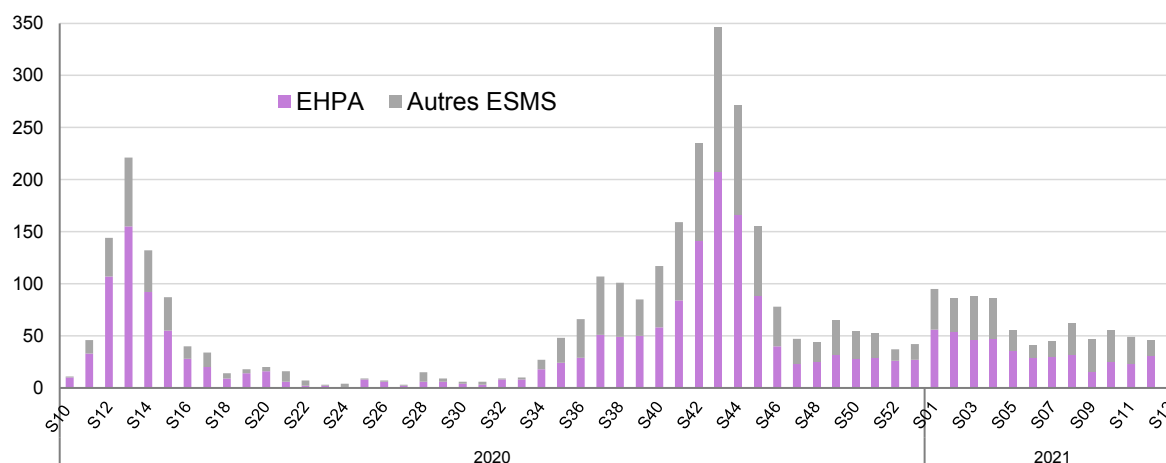
*La différence négative est due à un contrôle qualité de la base de données.

Figure 11. 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 13 (29 mars au 04 avril 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 06/04/2021 à 12h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 4 avril 2021, 3 779 signalements mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes. Après une période de relative stabilité entre les semaines 01 et 04, le nombre de signalements a diminué jusqu'à la semaine 06, et est relativement stable depuis. **Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble en diminution en semaine 13.**

Figure 12. 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 2020) à la semaine 13 2021 (du 29 mars au 04 avril 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 6/04/2021 à 12h



Les données de la semaine 13 ne sont pas consolidées

Surveillance à l'hôpital

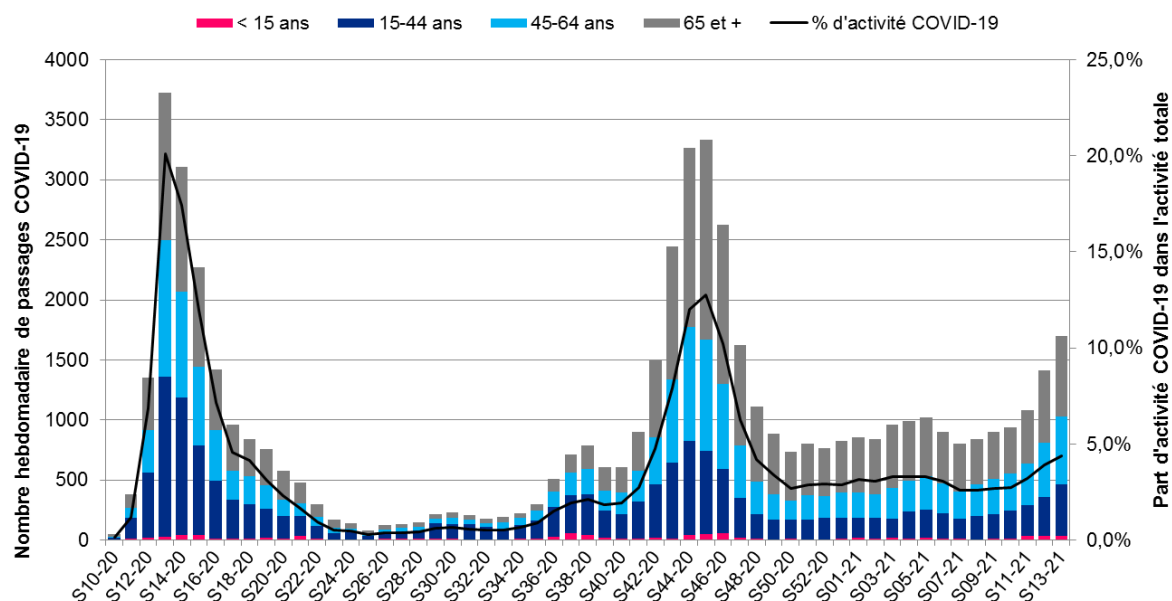
Passages aux urgences

Au total, 55 700 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 13 (du 29 mars au 4 avril 2021), 1 698 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le **réseau OSCOUR®**, représentant **4,7%** de l'activité totale. **Cet indicateur est en augmentation par rapport à la semaine précédente (3,9% en S12).**

Environ **54%** de ces passages sont **suivis d'une hospitalisation en S13**, soit 921 hospitalisations (vs 761 en S12, 606 en S11 et 533 en S10), **pourcentage stable par rapport à la semaine précédente (54% en S12)**. Cette proportion est de 81% chez 65 ans et plus.

Figure 13. 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 6/04/2021 à 9h



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques

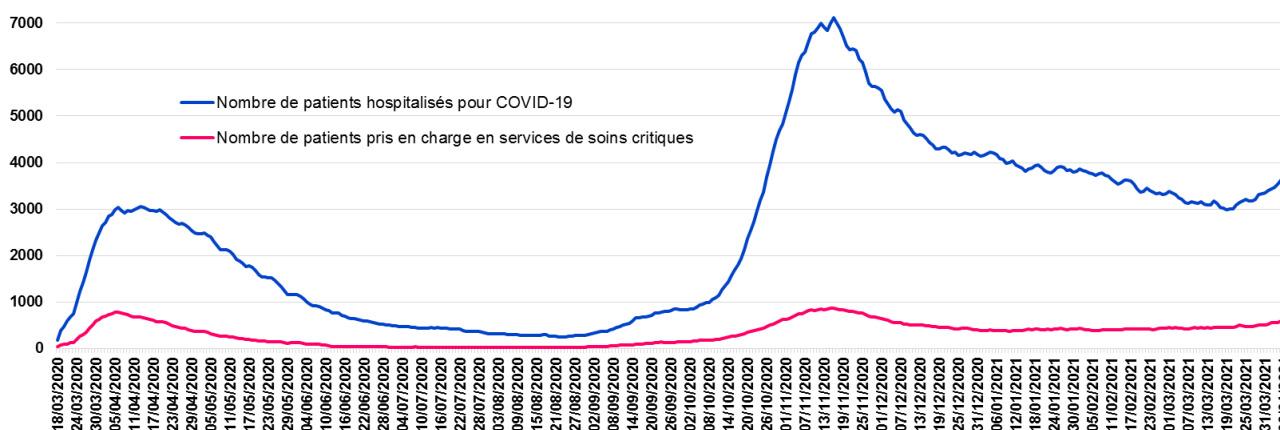
Au 7/04/2021, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **3 836** (vs 3 348 au 31/03, +15%), dont **646** en services de soins critiques (vs 495 le 31/03, + 31%).

Parmi les 3 836 patients hospitalisés, 646 étaient en soins critiques et 2 372 en hospitalisation conventionnelle. Parmi les **646 patients pris en charge en services de soins critiques** (incluant la réanimation, les soins intensifs et soins continus), 500 étaient en services de réanimation.

Après une lente diminution depuis décembre 2020, **le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 augmente depuis le 20/03**. **Le nombre de patients en services de soins critiques** a diminué à partir du 17/11/20 jusqu'au 10/01/21 et, après une période relativement stable, il **augmente de nouveau très fortement**.

Au 7/04/2021, **61,2%** des patients hospitalisés pour COVID-19 ont **plus de 70 ans** et 38,9% des patients pris en charge en **réanimation** pour COVID-19 ont **plus de 70 ans** (Tableau 8, p.13).

Figure 14. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et des patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 7/04/2021 à 14h

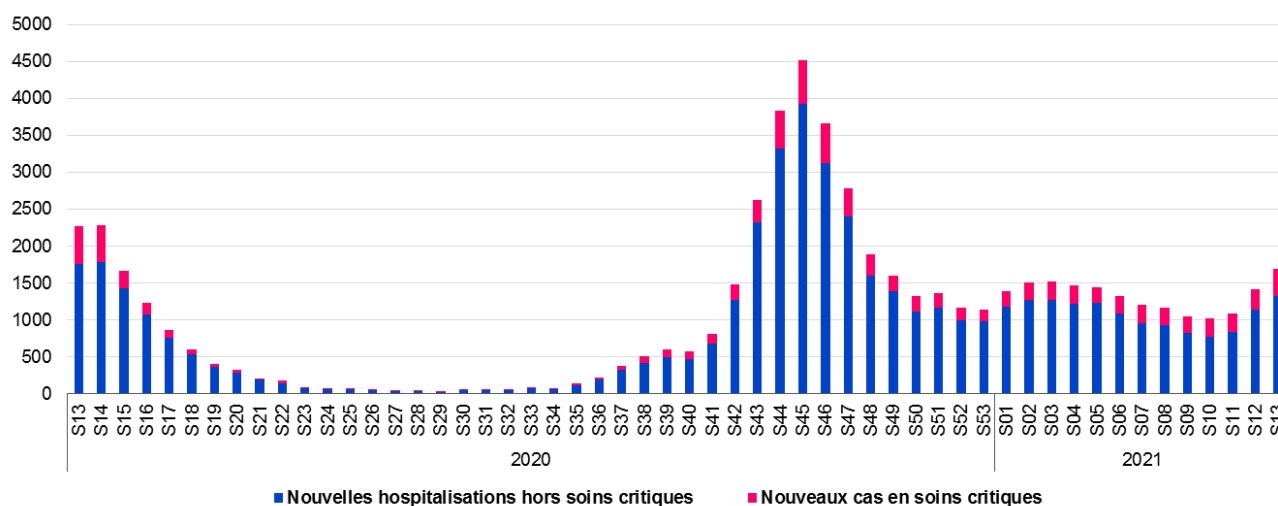


Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 8. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et nombre de patients pris en charge en services de soins critiques pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 7 avril 2021. Source : SI-VIC, au 7/04/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	6	0,2%	0	0,0%
10-19 ans	21	0,5%	1	0,2%
20-29 ans	31	0,8%	4	0,6%
30-39 ans	83	2,2%	16	2,5%
40-49 ans	191	5,0%	45	7,0%
50-59 ans	415	10,8%	113	17,5%
60-69 ans	708	18,5%	206	31,9%
70-79 ans	1 017	26,5%	217	33,6%
80-89 ans	942	24,6%	31	4,8%
90 ans et plus	388	10,1%	3	0,5%
Total Région	3 836	-	646	-

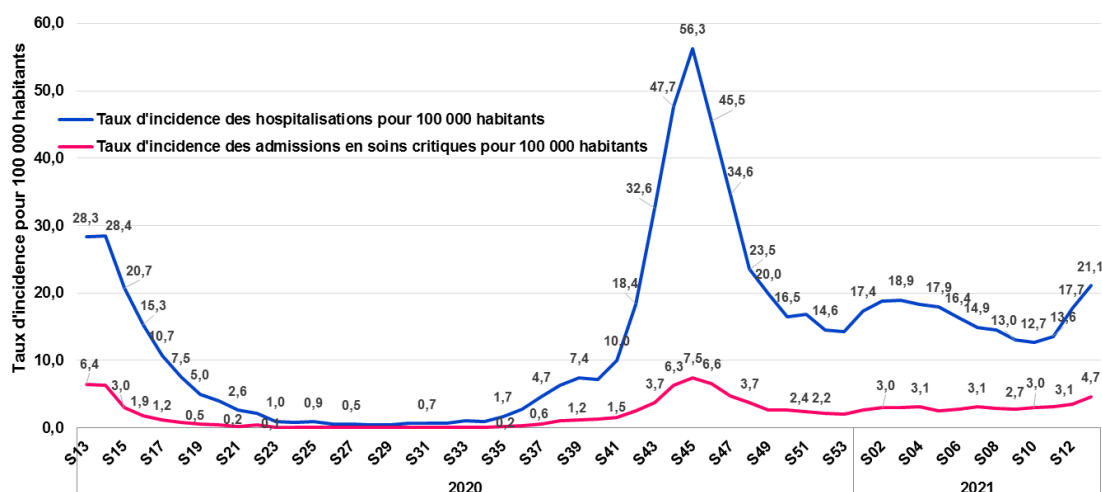
Figure 15. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en services de soins critiques en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 5/04/2021 à 14h



Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en augmentation de 19% en S13 (n=1 693) par rapport à la S12 (n=1 418). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est en augmentation de 33% en S13 (n=375) par rapport à la S12 (n=283).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants augmente de la même manière en S13, il est de 21,1 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en services de soins critiques est en augmentation, il est de 4,7 pour 100 000 habitants.

Figure 16. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars 2020 au 4 avril 2021. Source : SI-VIC, au 5/04/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 17. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 7/04/2021 à 14h

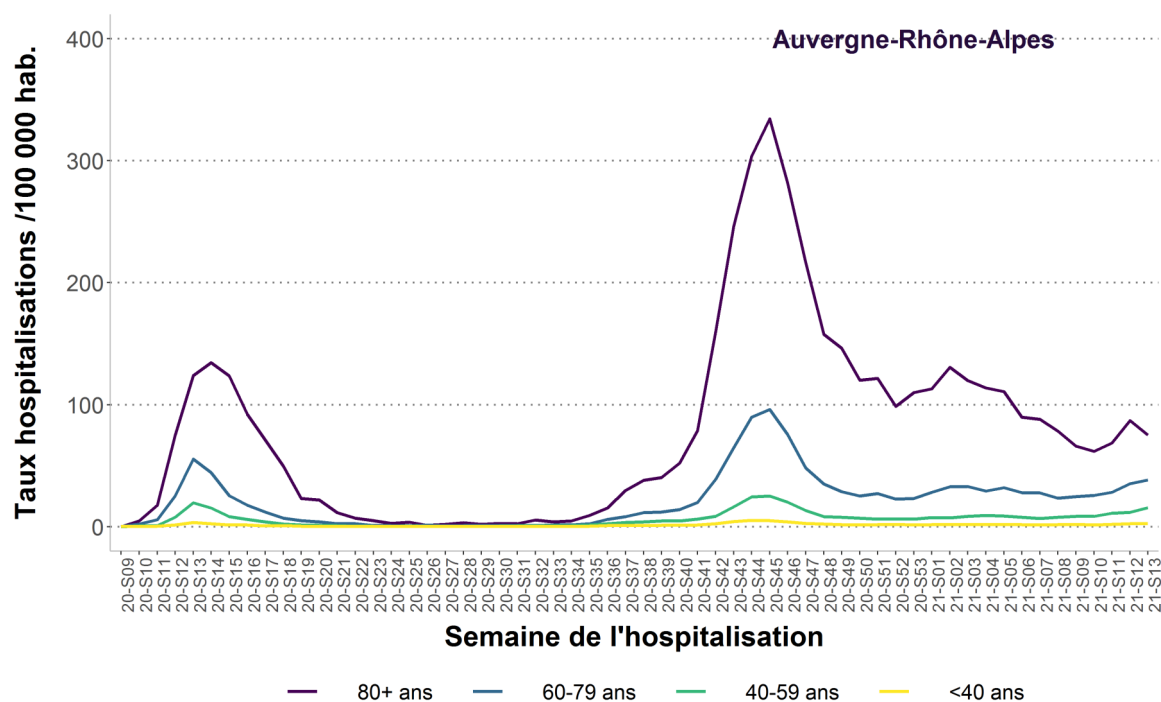
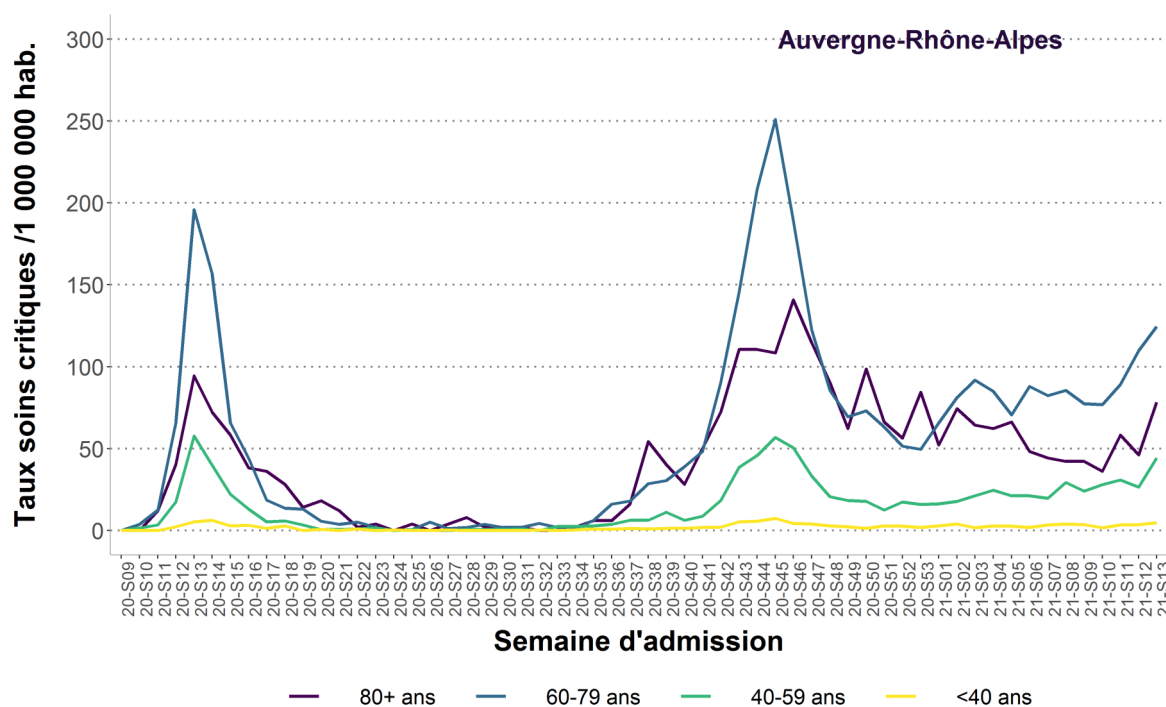


Figure 18. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 7/04/2021 à 14h

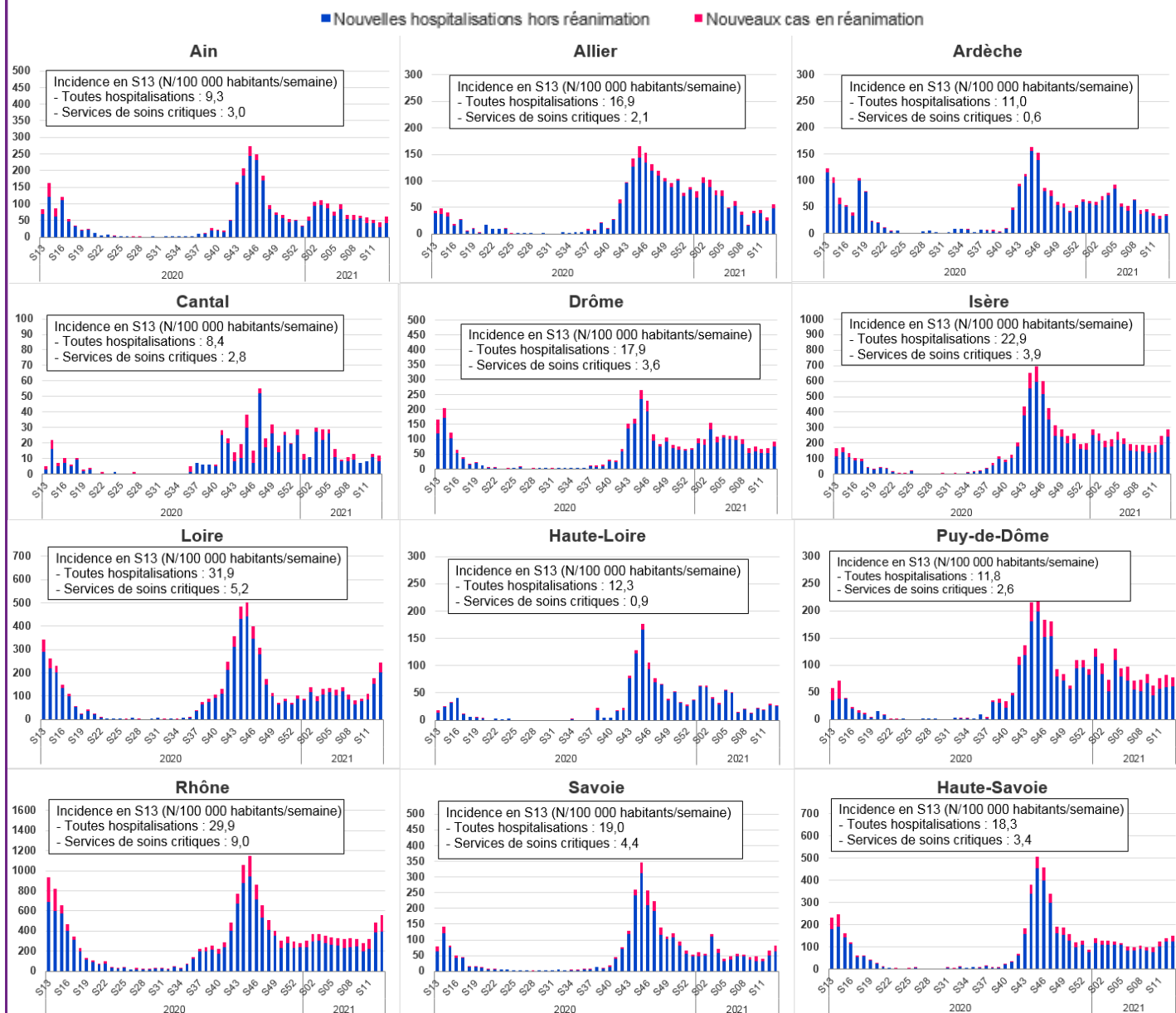


Le **taux d'hospitalisation** des plus de 80 ans diminue à nouveau après 2 semaines d'augmentation. Il est en augmentation chez les 60-79 ans depuis la semaine 08, chez les 40-59 ans depuis la semaine 07 et dans une moindre mesure chez les moins de 40 ans depuis la semaine 11.

Le **taux d'admission en services de soins critiques** des plus de 80 ans augmente de nouveau en semaine 12 après une tendance à la baisse depuis le début de l'année. Le taux des 60-79 ans connaît une forte hausse depuis la semaine 10, celui des 40-59 ans continue sa progression alors que celui des moins de 40 ans reste stable.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par département, du 23 mars 2020 au 4 avril 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 13 (du 22 mars au 4 avril 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 5/04/2021 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.

En semaine 13, le nombre de nouvelles hospitalisations augmente dans tous les départements sauf dans le Cantal, en Haute-Loire et dans le Puy-de-Dôme.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans la Loire (31,9 hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants), dans le Rhône (29,9) et en Isère (22,9).

En semaine 13, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est en augmentation dans tous les départements sauf l'Allier, l'Ardèche, l'Isère, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme.

Le Rhône (9,0), la Loire (5,2) et la Savoie (4,4) ont les taux d'admission en services de soins critiques pour 100 000 habitants les plus élevés de la région.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 9. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semestre, à la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 6/04/2021.

Année-semestre	2020-1	2020-2	2021-1	Année-semestre	2020-1	2020-2	2021-1
Cas admis en réanimation				Comorbidités			
Nb signalements	656	979	406	Aucune comorbidité	224 (35%)	116 (12%)	45 (11%)
Répartition par sexe				Au moins une comorbidité parmi :	416 (65%)	828 (88%)	354 (89%)
Homme	482 (73%)	699 (71%)	280 (69%)	- Obésité (IMC>=30)	76 (12%)	371 (39%)	176 (44%)
Femme	173 (26%)	279 (28%)	126 (31%)	- Hypertension artérielle	111 (17%)	437 (46%)	201 (50%)
Ratio H/F	2,8	2,5	2,2	- Diabète	159 (25%)	323 (34%)	130 (33%)
Age, ans				- Pathologie cardiaque	112 (18%)	248 (26%)	102 (26%)
Moyenne	64,7	66,9	64,3	- Pathologie pulmonaire	102 (16%)	205 (22%)	96 (24%)
Médiane (Q25-Q75)	68 (59-74)	69 (61-75)	66 (57-73)	- Immunodépression	44 (7%)	93 (10%)	29 (7%)
Classe d'âge				- Pathologie rénale	49 (8%)	103 (11%)	36 (9%)
0-14 ans	8 (2%)	6 (1%)	1 (0%)	- Cancer*	-	50 (5%)	33 (8%)
15-44 ans	34 (6%)	44 (5%)	32 (8%)	- Pathologie neuromusculaire	28 (4%)	27 (3%)	11 (3%)
45-64 ans	178 (33%)	300 (31%)	149 (37%)	- Pathologie hépatique	6 (1%)	29 (3%)	14 (4%)
65-74 ans	210 (38%)	379 (39%)	140 (35%)	Syndrome de détresse respiratoire aigüe**			
75 ans et plus	117 (21%)	234 (24%)	76 (19%)	Pas de SDRA	188 (30%)	164 (21%)	57 (22%)
Non renseigné	109	12	8	Mineur	57 (9%)	63 (8%)	22 (8%)
Délai début des signes et admission en réanimation, jours				Modéré	186 (29%)	210 (26%)	61 (23%)
Moyenne	9,0	9,1	9,4	Sévère	200 (32%)	359 (45%)	123 (47%)
Médiane (Q25-Q75)	8 (5-11)	8 (6-11)	9 (6-11)	Non renseigné	25	183	143
Région de résidence des patients				Type de ventilation**			
Hors région	28 (5%)	27 (3%)	9 (2%)	O2 (lunettes/masque)	54 (10%)	61 (7%)	25 (7%)
Auvergne-Rhône-Alpes	568 (95%)	935 (97%)	394 (98%)	VNI (Ventilation non invasive)	7 (1%)	15 (2%)	6 (2%)
Evolution				Oxygénothérapie à haut débit	148 (28%)	358 (42%)	187 (49%)
Evolution renseignée	353 (54%)	629 (64%)	207 (51%)	Ventilation invasive	318 (60%)	405 (48%)	164 (43%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	268 (76%)	455 (72%)	159 (77%)	Assistance extracorporelle	6 (1%)	10 (1%)	1 (0%)
- Décès	85 (24%)	174 (28%)	48 (23%)	Non renseigné	123	130	23
*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance				Durée de séjour, jours			
**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation				Moyenne	18,1	13,3	9,7
				Médiane (Q25-Q75)	11 (4-23)	8 (4-17)	6 (3-12)

NB: Les valeurs non renseignées ne sont pas affichées lors qu'elles représentent moins de 10% de l'effectif total.

Au 6/04/2021 à 14h, 2 041 patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés. Aucun signalement n'était lié à la grippe.

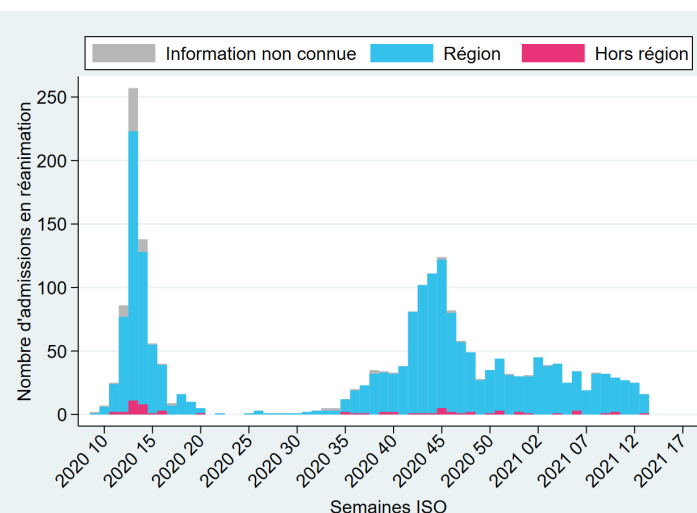
Le sex-ratio H/F diminue depuis le lancement de la surveillance en mars 2020, la proportion de femmes admises en réanimation augmentant progressivement de +5 points depuis le 1^{er} semestre 2020.

L'âge moyen à l'admission durant le 1^{er} semestre 2021 est au niveau du 1^{er} semestre 2020 à 64,3 ans, mais avec une médiane d'âge en diminution par rapport à 2020. Les 45-64 ans constituent en 2021 la plus grande part des patients admis pour COVID-19 grave.

La proportion de patients présentant une comorbidité ou plus reste stable depuis le 2^{ème} semestre 2021 (89%). Si la proportion de SDRA sévère est en augmentation (47%), la suppléance ventilatoire reste depuis le 1^{er} semestre 2021 plus légère, avec l'oxygénothérapie à haut débit devenant la méthode privilégiée (49%).

L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave est en amélioration depuis le 1^{er} janvier 2021, avec 77% des patients admis présentant une évolution favorable, avec une durée moyenne de séjour plus courte (9,7 jours).

Figure 20. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission et origine des patients, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 06/04/2021 à 14h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

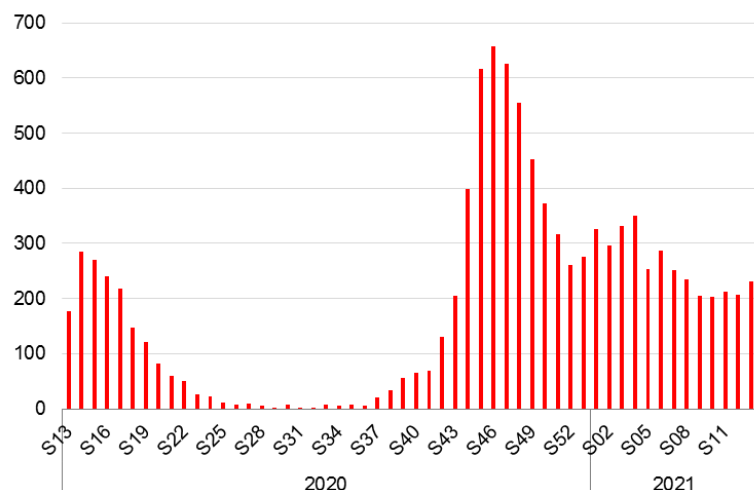
Tableau 10. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 7/04/2021. Source : SI-VIC, au 7/04/2021 à 14h

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=10 176 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	2,2%	8,3%	21,7%	41,8%	24,6%

Tableau 11. 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 au 7/04/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	568	462
Allier	514	189
Ardèche	459	323
Cantal	109	28
Drôme	691	260
Isère	1 560	776
Loire	1 153	922
Haute-Loire	228	163
Puy-de-Dôme	615	367
Rhône	2 715	1 011
Savoie	632	394
Haute-Savoie	932	595
Auvergne-Rhône-Alpes	10 176	5 490

Figure 21. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 5/04/2021 à 14h



Au total, 66,4% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations augmente de nouveau en S13 (232 vs 207 en S12 soit +12%, Figure 21).

Tableau 12. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 8 967) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 5/04/2021 à 10h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	-	1	<1%	1	<1%
15-44 ans	8	26%	23	74%	31	<1%
45-64 ans	103	25%	309	75%	412	5%
65-74 ans	361	31%	791	69%	1152	13%
75 ans ou plus	2644	36%	4727	64%	7371	82%
Total	3 116	35%	5 851	65%	8 967	100%

Détail des comorbidités	n	%
Obésité	328	6
Diabète	936	16
Pathologie respiratoire	794	14
Pathologie cardiaque	2126	36
Hypertension artérielle	1208	21
Pathologies neurologiques	481	8
Pathologie rénale	781	13
Immunodéficience	137	2

En semaine 13, 166 décès par voie électronique avec mention de COVID-19 ont été recensés, contre 147 en semaine 12.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **8 967 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 5 851 des cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées :

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus :

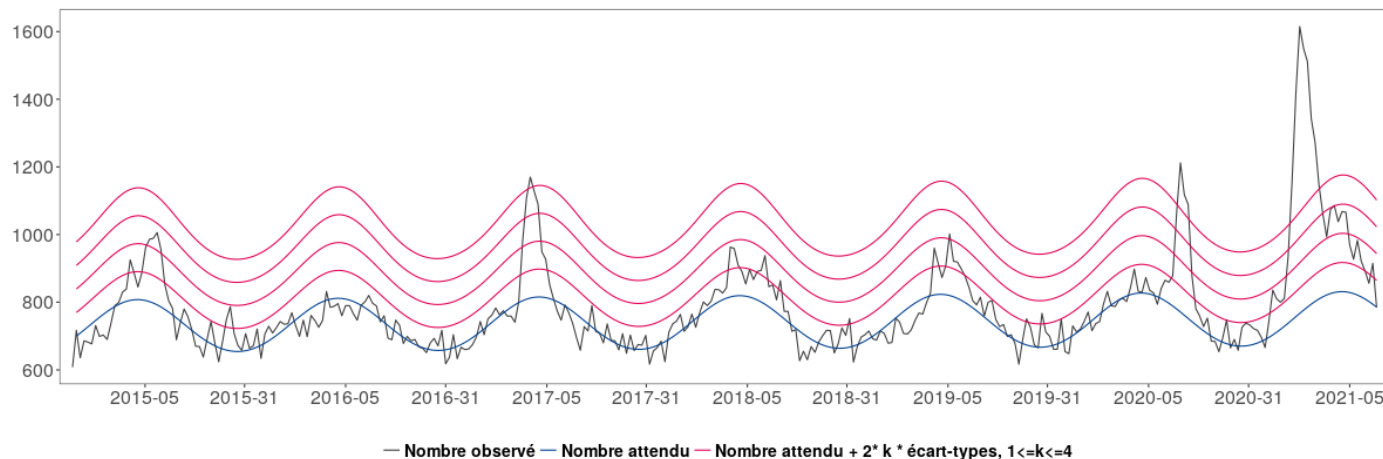
- Avec comorbidités : 65% (n=5 851)
- Sans ou non-renseignés : 35% (n=3 116)

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

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 22. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 12 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 6/04/2021 à 11h



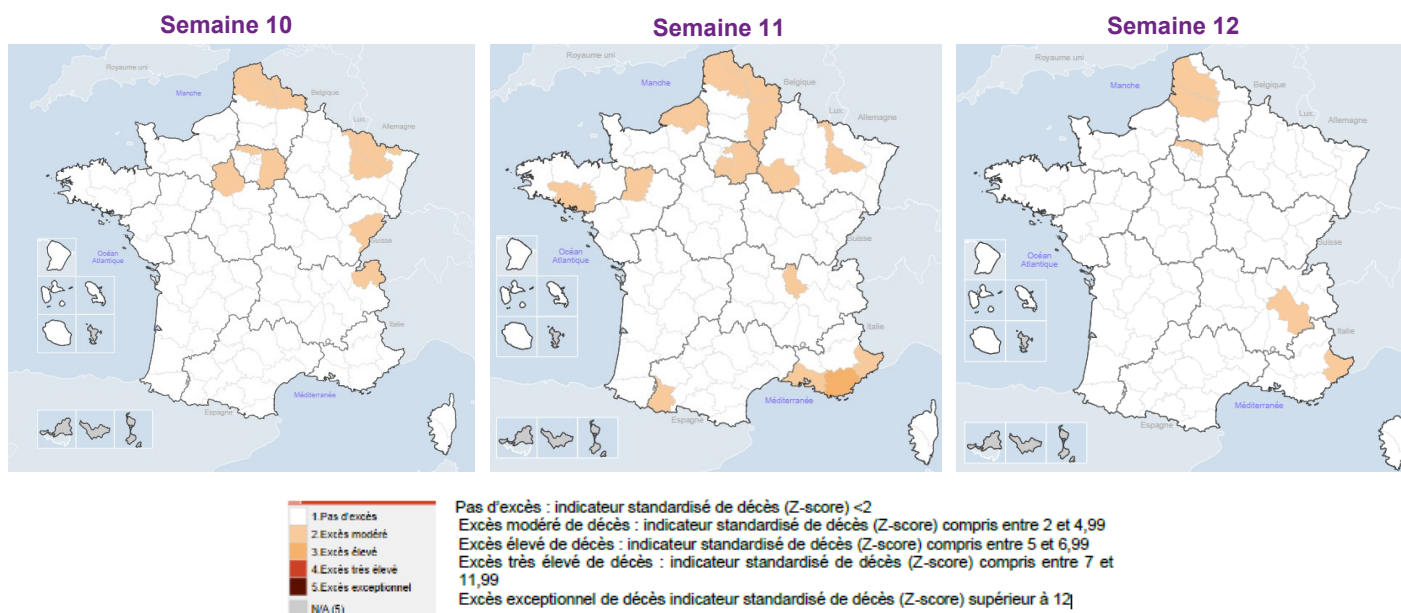
Entre la semaine 38 (du 14 au 20 septembre 2020) et la semaine 08 (du 22 au 28 février 2021), un excès de mortalité significatif a été observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Cet excès était compris entre +10% en S41 (du 5 au 11 octobre 2020) et +93% en S45 (du 02 au 08 novembre 2020). L'excès de mortalité sur les semaines 44 à 48 a atteint un niveau **exceptionnel**.

En **semaine 10** (8 au 14 mars), on n'observe pas d'excès de décès pour la région, mais un excès significatif de niveau modéré pour la Haute-Savoie pour tous les âges et pour les 65 ans et plus. En **semaine 11** (15 au 21 mars), au niveau régional, on observe à nouveau un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges et pour les 65 ans et plus**, et un excès significatif de niveau modéré dans le Rhône pour tous les âges et en Haute-Savoie et dans le Rhône pour les 65 ans et plus. En **semaine 12** (22 au 28 mars) on n'observe pas d'excès de décès significatif pour la région, mais un excès significatif de niveau modéré en Isère pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

On observe +4% de décès en excès en **semaine 10** et +15% en **semaine 11**.

Cette estimation d'excès de mortalité observée est **en cours de consolidation** et sera amenée à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 23. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 10 (8 au 14 mars), 11 (15 au 21 mars) et 12 (22 au 28 mars) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 6/04/2021 à 15h



Vaccination contre la COVID-19

Le **système d'information Vaccin Covid**, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 6 avril 2021, 1 139 487 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne (Figure 24), représentant **14,2% de la population totale régionale** (vs. 12,2% au 30 mars 2021) et 377 401 ont reçu les 2 doses soit 4,7% de la population (vs. 4,1% au 30 mars). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 13 et 14.

Pour les premières doses, 62% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 29% avec celui d'AstraZeneca et 9% avec celui de Moderna. Pour les secondes doses, 95% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech et 5% avec celui de Moderna.

Tableau 13. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 6/04/2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	129 838	4,1%	29 863	1,0%
50-64 ans	239 864	15,8%	56 799	3,7%
65-74 ans	289 666	33,4%	42 033	4,9%
75 ans et plus	479 737	62,2%	248 617	32,2%
Non renseigné	382		89	
Total	1 139 487	14,2%	377 401	4,7%

NB: Les couvertures vaccinales ont légèrement varié ces derniers jours du fait d'une révision du mode de calcul de l'âge avec prise en compte de la date de naissance à la place de l'année de naissance dans Vaccin Covid.

Figure 24. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 6/04/2021, Source VACCIN COVID

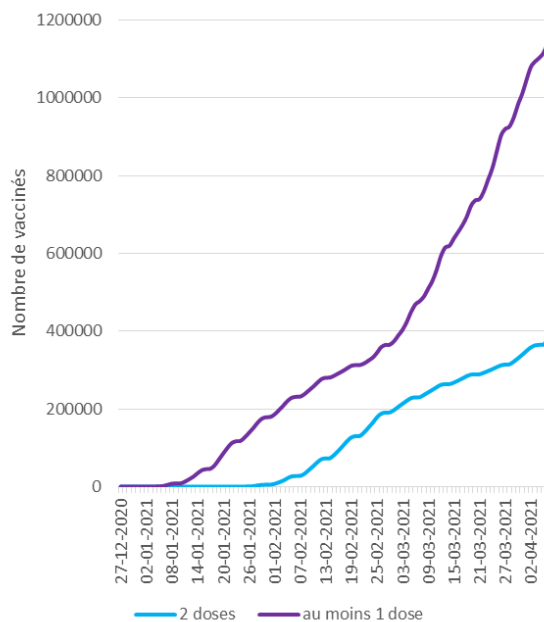


Tableau 14. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 6 avril 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	72 618	11,1%	23 647	3,6%
Allier	61 456	18,5%	28 213	8,5%
Ardèche	51 014	15,6%	19 364	5,9%
Cantal	26 671	18,7%	10 082	7,1%
Drôme	81 752	15,7%	27 861	5,4%
Isère	171 755	13,6%	58 931	4,7%
Loire	110 815	14,5%	39 824	5,2%
Haute-Loire	40 916	18,0%	15 643	6,9%
Puy-de-Dôme	103 732	15,7%	30 037	4,5%
Rhône	253 364	13,5%	73 521	3,9%
Savoie	65 199	15,1%	22 364	5,2%
Haute-Savoie	100 195	12,1%	27 914	3,4%
Auvergne-Rhône-Alpes	1 139 487	14,2%	377 401	4,7%
France	9 561 733	14,2%	3 227 796	4,8%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Résidents en EHPAD ou en USLD

Les résidents en Ehpad ou en USLD comptent parmi les personnes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 car ils sont particulièrement touchés par cette maladie. Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 6 avril 2021, **70 846 résidents d'EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 89,3%** des résidents d'EHPAD ou USLD (vs. 87,3% au 30 mars) et 53 139 résidents ont reçu 2 doses soit 67,0% (vs. 66,0% au 30 mars). La répartition par département est présentée dans le Tableau 15.

Tableau 15. Nombre de résidents en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 6 avril 2021 par département Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	5 068	82,2	3 477	56,4
Allier	3 895	75,1	3 062	59,0
Ardèche	4 708	80,2	3 681	62,7
Cantal	2 308	77,7	1 849	62,2
Drôme	4 066	81,6	2 906	58,4
Isère	8 012	88,5	6 088	67,2
Loire	8 750	87,1	7 148	71,2
Haute-Loire	4 665	<99,0	2 934	77,9
Puy-de-Dôme	6 240	79,1	5 030	63,8
Rhône	13 515	97,2	9 405	67,7
Savoie	5 299	<99,0	4 397	<99,0
Haute-Savoie	4 320	77,9	3 162	57,0
Auvergne-Rhône-Alpes	70 846	89,3	53 139	67,0
France	594 174	94,8	457 960	73,1

Professionnels en Ehpad ou en USLD

Sont inclus les professionnels travaillant en Ehpad ou en USLD qu'ils soient professionnels de santé ou non. Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 6 avril 2021, **31 388 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 50,1%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 45,2% au 30 mars) et 18 800 professionnels ont reçu 2 doses soit 30,0% (versus 29,1% au 30 mars).

Tableau 16. Nombre de professionnels en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 6 avril 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

	1 dose		2 doses	
	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	31 388	50,1	18 800	30,0
France	282 624	60,4	177 493	37,9

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Professionnels de santé

Sont inclus tous les professionnels de santé quel que soit leur lieu d'exercice (libéral, établissement de santé privé ou public, établissement médico-social, autres ...). Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 6 avril 2021, **158 675 professionnels de santé** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 58,7%** (vs. 51,8% au 30 mars) des professionnels de santé et 66 348 professionnels de santé ont reçu 2 doses soit 24,5% (vs. 23,9% au 23 mars). La répartition par département est présentée dans le Tableau 17.

Selon les classes d'âge, les professionnels de santé les plus nombreux à se faire vacciner étaient les 50-59 ans représentant 28,6% des premières doses chez les professionnels de santé et les 40-49 ans avec 22,7% du total.

Tableau 17. Nombre de professionnels de santé vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 6 avril 2021 par département Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)
Ain	7 846	52,8 %	3 205	21,6 %
Allier	7 191	61,9 %	4 602	39,6 %
Ardèche	5 489	56,4 %	3 405	35,0 %
Cantal	3 095	61,6 %	1 537	30,6 %
Drôme	8 697	51,7 %	3 885	23,1 %
Isère	23 729	61,8 %	9 434	24,6 %
Loire	16 915	67,0 %	6 511	25,8 %
Haute-Loire	3 717	53,6 %	2 125	30,6 %
Puy-de-Dôme	16 601	71,5 %	6 623	28,5 %
Rhône	43 502	57,0 %	16 192	21,2 %
Savoie	8 386	54,6 %	3 759	24,5 %
Haute-Savoie	13 507	50,1 %	5 070	18,8 %
Auvergne-Rhône-Alpes	158 675	58,7 %	66 348	24,5 %
France	1 329 151	59,8 %	610 176	27,4 %

Publics prioritaires éligibles à la vaccination, définis par les autorités sanitaires (au 3 avril 2021) :

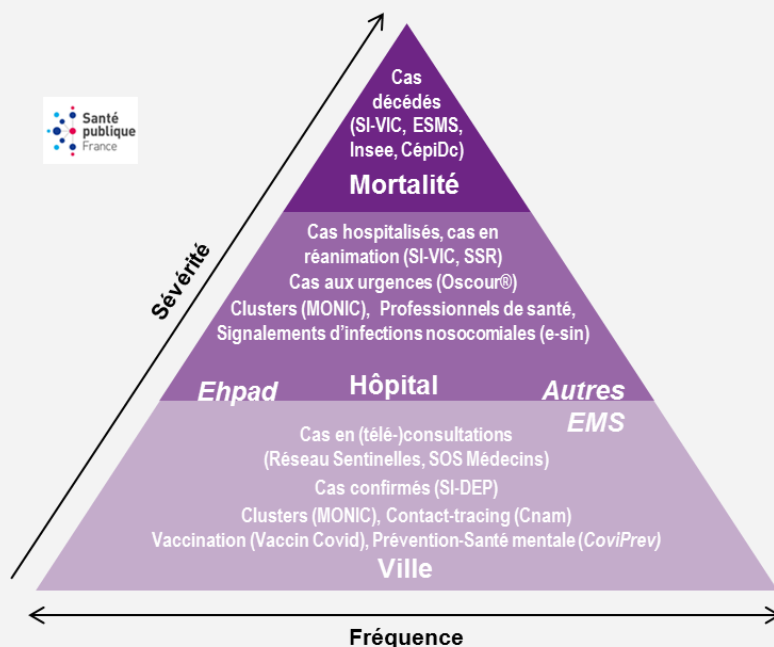
- ▶ l'ensemble des personnes de 70 ans et plus quel que soit leur lieu de vie et leur état de santé ;
- ▶ les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse ;
- ▶ les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et unités de soins de longue durée ou hébergées en résidences autonomie et résidences services ;
- ▶ les personnes de plus de 18 ans souffrant d'une [pathologie à très haut risque de forme grave de Covid-19](#) ;
- ▶ les personnes de 50 à 69 ans inclus souffrant d'une ou plusieurs [comorbidité\(s\)](#) ;
- ▶ les personnes en situation de handicap hébergées en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et foyers d'accueil médicalisés (FAM) ;
- ▶ les résidents de 60 ans et plus dans les foyers de travailleurs migrants (FTM) ;
- ▶ certaines catégories de professionnels, dont les professionnels de santé, d'un établissement de santé, d'un établissement ou service médico-social intervenant auprès de personnes vulnérables, les salariés de particulier employeur intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables, les médiateurs de lutte anticovid, les sapeurs-pompiers et les vétérinaires. La liste exhaustive des professionnels concernés est disponible sur le site du [Ministère des Solidarités et de la Santé](#)

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

- ▶ Données disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) ainsi que sur [data.gouv.fr](#). Ces données sont présentées aux niveaux national, régional et départemental et sont mises à jour quotidiennement.
- ▶ La [page vaccination contre la Covid-19](#) sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- ▶ 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 monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. 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 BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

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

Date de publication

8 avril 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- SurSaUD@
- OSCOUR@
- [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
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter un masque chirurgical ou un tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée
- Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Eviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOVERNEMENT.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 ?

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