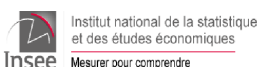


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



## Résumé

En semaine 19 (du 10 au 16 mai 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, l'ensemble des indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 poursuit sa diminution. Le niveau de circulation virale continue de baisser mais de façon moins marquée. Les indicateurs de recours aux soins sont en fort recul, notamment les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques, alors que le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 diminue plus modérément. La mortalité hospitalière suite au COVID-19 est également en forte baisse.

La semaine 19 (S19) est marquée par l'évolution de la production des indicateurs SI-DEP, intégrant la nouvelle méthode de pseudonymisation. Dans la région, ces dernières semaines, l'ancienne méthode surestimait d'environ 10% le taux d'incidence et 6% le taux de positivité, sans conséquence sur la dynamique de l'épidémie et son suivi. Après prise en compte de l'effet des jours fériés, le **taux d'incidence régional corrigé en S19 (144/100 000) est en diminution (-11%)**, le **taux de dépistage corrigé augmente légèrement (+5%)** et le **taux de positivité diminue (-0,9 point)** : ces éléments sont en faveur d'une **poursuite de la baisse de la circulation virale**. Le taux d'incidence est en **baisse dans toutes les classes d'âge**, cependant cette diminution est moins importante chez les moins de 15 ans. **Au niveau départemental**, les taux d'incidence sont en **recul dans tous les départements, sauf dans l'Allier** où ce taux progresse légèrement. La Loire et la Haute-Loire présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région, suivies par le Rhône et l'Allier. **Les tests PCR de criblage** représentent 63% de l'ensemble des tests positifs en S19 ; parmi ces criblages, la part des suspicions de variant V1 est de 85% (en légère baisse pour la deuxième semaine consécutive) et la proportion de suspicions de variant V2/V3 est de 2% (stable).

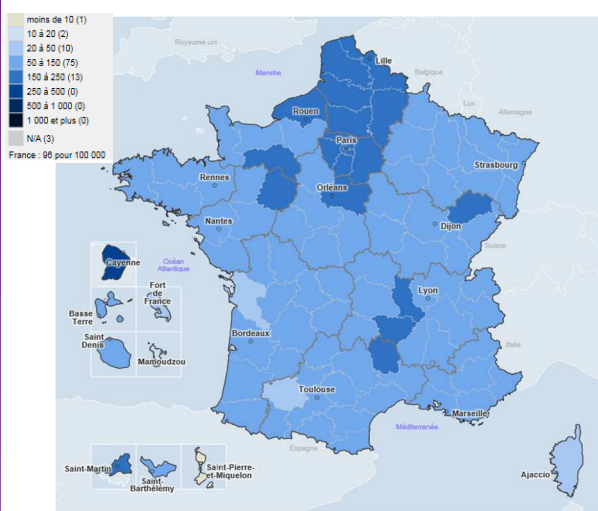
**En S19, l'ensemble des indicateurs hospitaliers est en très forte diminution dans la région** : la baisse des nouvelles hospitalisations atteint -35% et celle des nouvelles admissions en service de soins critiques -42%. La baisse du nombre total de personnes hospitalisées (-14%) et du nombre total de personnes en service de soins critiques (-16%) reste toujours plus modérée. En S19, les nombres de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques **diminuent dans tous les départements sauf dans le Puy-de-Dôme**. Les taux d'hospitalisation et les taux d'admission en services de soins critiques les plus élevés sont observés dans le Puy-de-Dôme, la Loire et le Rhône. La **diminution des actes SOS-Médecins (-15%) et des passages aux urgences (-29%)** se poursuit en S19. Dans les **établissements sociaux et médicaux-sociaux**, le nombre de signalements, de cas confirmés et de décès sont stables à un niveau bas. **Une baisse de 35% de la mortalité hospitalière** de patients atteints de COVID-19 est observée dans la région (117 décès en S19 vs 181 en S18). Un **excès de mortalité toutes causes significatif de niveau modéré** (tous âges et 65 ans et plus) est observé en Auvergne-Rhône-Alpes en S14 à S18.

La **couverture vaccinale contre la COVID-19 poursuit sa progression en Auvergne-Rhône-Alpes**, avec au 18 mai 2021, 2 528 991 personnes vaccinées par au moins une dose (31,5%) et 1 197 849 personnes avec un schéma vaccinal complet (14,9%).

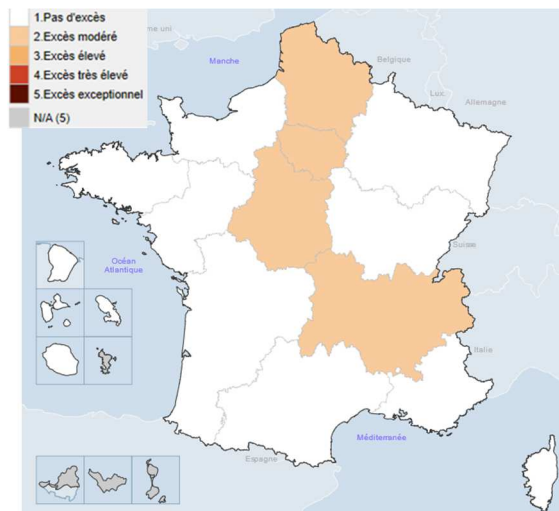
Dans le contexte de la levée progressive des mesures de restrictions sanitaires, il est primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures individuelles de prévention, de dépistage, d'isolement des cas et des contacts. Il est impératif de rappeler à chacun la responsabilité individuelle dans l'adhésion à ces mesures barrières et de limitation des contacts pour maintenir à la baisse la dynamique observée. Il est enfin important d'encourager à la vaccination les personnes prioritaires non encore vaccinées.

Des indicateurs épidémiologiques actualisés quotidiennement sont disponibles sur le [site Géodes de Santé publique France](https://www.géodes.santepubliquefrance.fr/).

**Figure 1.** Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 19 (du 10/05 au 16/05/2021). Source : SI-DEP, données au 18/05/2021.



**Figure 2.** Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 18 (du 03/05 au 09/05/2021). Source : Insee, données au 18/05/2021.



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

- Nouveaux cas confirmés en S19 : **9 702** (12 125 en S18)
- Taux d'incidence brut : **121/100 000** habitants en S19 (151/100 000 en S18)
- Taux d'incidence corrigé\* : **144/100 000** habitants en S19 (161/100 000 en S18) : - **11%**
- Taux de dépistage brut : **2 779/100 000** habitants en S19 (2 967/100 000 en S18)
- Taux de dépistage corrigé\* : **3 318/100 000** habitants en S19 (3 165/100 000 en S18) : + **5%**
- Taux de positivité : **4,3%** en S19 (5,1% en S18) : - **0,8 point**
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **85%**
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2%**

*\* Correction pour prendre en compte la baisse d'activité de dépistage des jours fériés*

## Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **193** actes pour suspicion de COVID-19 en S19 (228 en S18) : - **15%**
- **Réseau Sentinelles** : **43** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S19, stable (46/100 000 en S18)

## Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

*Sous réserve de complétude des données :*

- **20 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S19 (33 en S18)
- **64 cas confirmés** chez les **résidents** et **36** chez le **personnel** en S19 (61 résidents, 41 personnels en S18)

## Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **560** passages pour suspicion de COVID-19 en S19 (787 en S18) : - **29%**
- **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 18 mai :

- **2 571** personnes **hospitalisées**, en diminution (au 11 mai : 2 995 personnes)
- **438** personnes en **services de soins critiques**, en diminution (au 11 mai : 522 personnes)

En semaine 19 :

- **647** nouvelles hospitalisations, en diminution (S18 : 992) : - **35%**
- **136** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S18 : 233) : - **42%**
- **117** nouveaux décès, en diminution (S18 : 181) : - **35%**

## Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **11 344** décès cumulés à l'hôpital au 18/05/2021 (+101 depuis le 11/05) et **5 508** décès cumulés en ESMS au 17/05/2021 (+6 en S19)
- 66% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- 79 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S19 (142 en S18)
- **Mortalité toutes causes** : **excès significatif** de niveau **modéré (tous âges et 65 ans et plus)** en S18

## Vaccination

- **2 528 991** personnes **vaccinées** au moins une dose (**31,5%**) et 1 197 849 personnes avec un schéma vaccinal complet (**14,9%**) au 18/05/2021

## Surveillance virologique

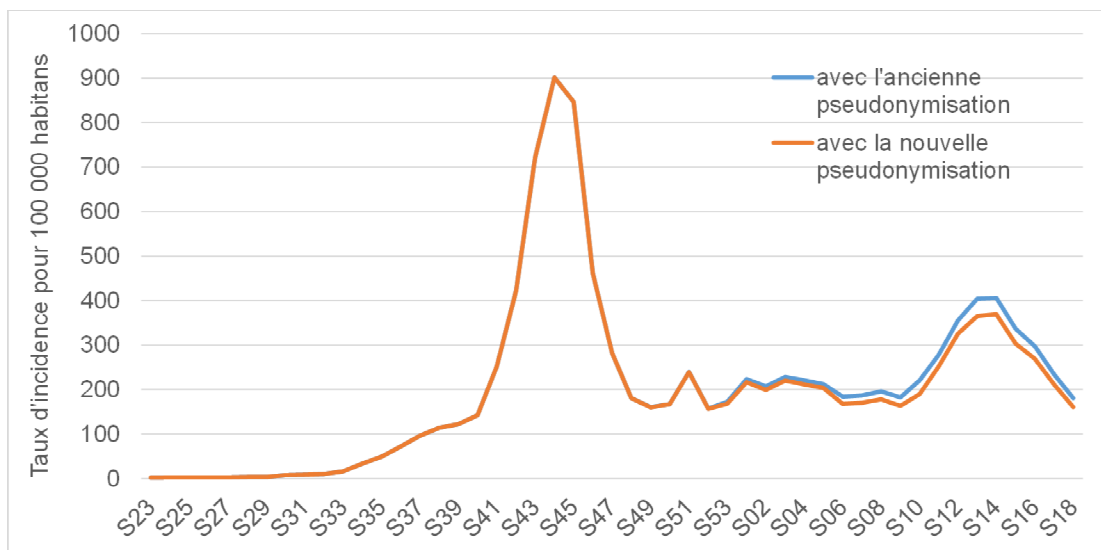
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes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

Le système d'information SI-DEP se perfectionne en permanence avec une évaluation constante de la fiabilité des indicateurs par rapport aux réalités du terrain. En mars 2021, **des écarts sont apparus entre les indicateurs** produits par Santé publique France à partir de données anonymes (grâce à l'émission d'un pseudonyme) et ceux produits en régions à partir de données nominatives indispensables au contact tracing. **L'origine de ces écarts a été identifiée et une solution trouvée.** L'algorithme, qui attribue à une personne testée un pseudonyme, a été mis à jour et les saisies d'informations homogénéisées. **Désormais, pour une même personne, le même pseudonyme est toujours produit**, permettant de supprimer l'effet doublon, lors de la réalisation de plusieurs tests de dépistage, situation fréquente depuis l'apparition des variants. Désormais, Santé publique France publie de nouveaux indicateurs corrigés en open data, après les avoir vérifiés et comparés sur une période de trois mois. **Une surestimation des indicateurs** a été constatée avec l'ancien algorithme ; en Auvergne-Rhône-Alpes, ces dernières semaines, elle était de 10% pour le taux d'incidence et de 6% pour le taux de positivité. **Cette surestimation est sans impact sur la dynamique de l'épidémie, similaire quel que soit l'algorithme utilisé (Figure 3).** Une note méthodologique précisant cette évolution est disponible sur [le site de Santé publique France](#).

Pour l'analyse au niveau régional, une correction a été appliquée au taux d'incidence et au taux de dépistage des semaines incluant un jour férié, afin de prendre en compte leur effet sur l'activité de dépistage (Figure 3 et Tableau 1). La méthodologie a été présentée dans le [Point épidémiologique du 15 avril 2021](#) et une [note méthodologique](#) la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France. Les analyses par département, par classe d'âge et par niveau scolaire sont réalisées sur des données brutes, non corrigées par rapport aux jours fériés.

### Analyse au niveau régional

**Figure 3.** Évolution des taux d'incidence par semaine, ancienne et nouvelle pseudonymisation, avec correction pour l'effet des jours fériés, depuis la semaine 23-2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 19/05/2021.



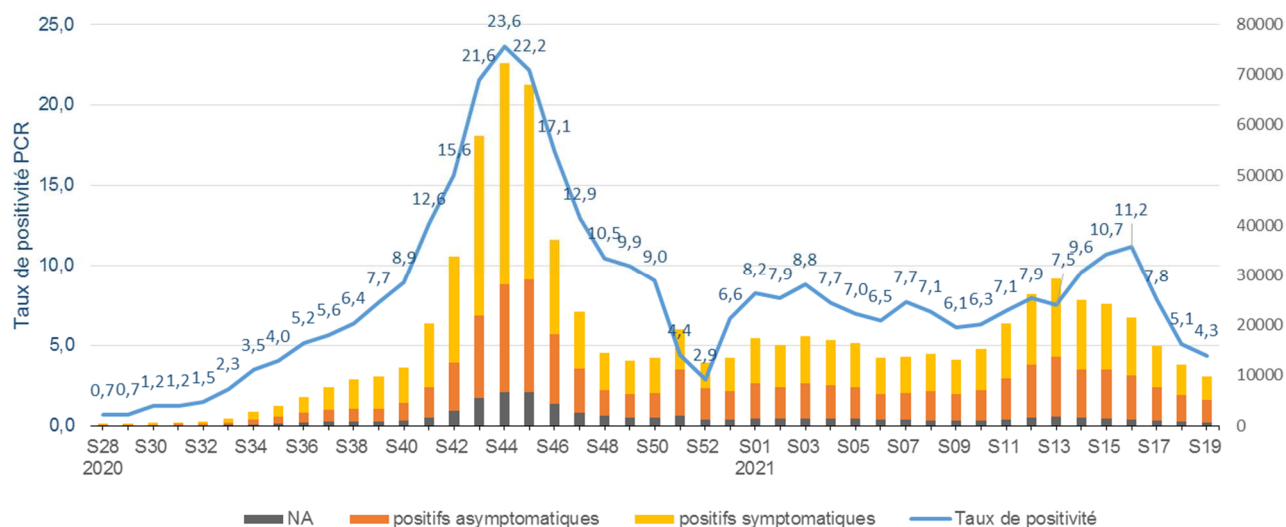
**Tableau 1.** Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 19/05/2021.

| Indicateurs en région                                                             | 2021-S17 | 2021-S18 | 2021-S19       | Variation S18-S19 | Tendance 3 dernières semaines |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------------|-------------------|-------------------------------|
| Nombre de personnes testées                                                       | 202 935  | 238 283  | <b>223 196</b> | - 6%              | ↗                             |
| Nombre de cas confirmés                                                           | 15 869   | 12 125   | <b>9 702</b>   | - 20%             | ↘                             |
| Taux de positivité                                                                | 7,8%     | 5,1%     | <b>4,3%</b>    | - 0,8 points      | ↘                             |
| Taux de dépistage (/100 000 habitants)                                            | 2 696*   | 3 165*   | <b>3 318*</b>  | + 5%              | ↗                             |
| Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)                                   | 211*     | 161*     | <b>144*</b>    | - 11%             | ↘                             |
| Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)                                    | 110      | 83       | <b>59</b>      | - 29%             | ↘                             |
| Proportion de cas confirmés symptomatiques                                        | 52%      | 49%      | <b>48%</b>     | - 1 point         | ↘                             |
| Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes | 36%      | 39%      | <b>38%</b>     | - 1 point         | ↗                             |

\* Ces indicateurs sont corrigés pour prendre en compte l'effet du samedi 1er mai, du samedi 8 mai et du jeudi 13 mai.

## Surveillance virologique (suite)

**Figure 4.** 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 16/05/2021. Sources : SI-DEP, données au 19/05/2021.



Au niveau régional en semaine 19 (S19), malgré l'augmentation du taux de dépistage, le taux d'incidence et le taux de positivité continuent de baisser, confirmant la poursuite du ralentissement de la circulation virale en région.

## Analyse au niveau départemental

En S19, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

La Loire et la Haute-Loire présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région, suivies par le Rhône et l'Allier ; les autres départements ont un taux d'incidence inférieur au taux régional brut (121/100 000) (Tableau 2). Les taux d'incidence sont en recul dans tous les départements, sauf dans l'Allier. Trois départements voient leurs taux d'incidence diminuer très fortement : le Cantal, la Haute-Loire et l'Ardèche (Figure 5).

L'activité de dépistage diminue dans tous les départements sauf en Haute-Savoie. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé, suivi par la Haute-Loire, la Loire et le Puy-de-Dôme. Les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional.

Les taux de positivité sont en diminution dans tous les départements sauf dans l'Allier et le Puy-de-Dôme. Les plus fortes baisses sont observées en Haute-Loire et en Savoie, suivies par le Rhône, le Cantal et la Drôme.

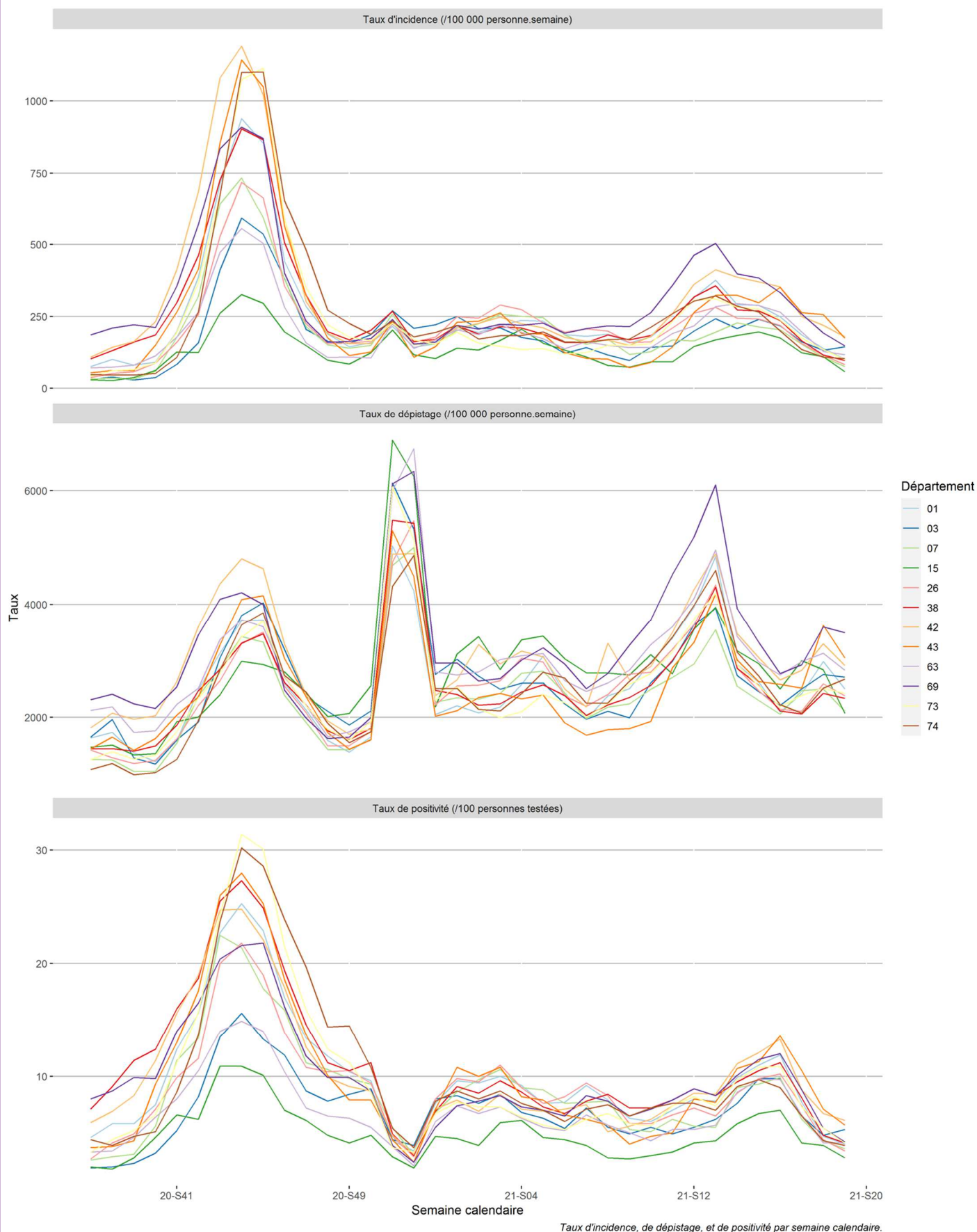
Chez les personnes de plus de 65 ans, le taux d'incidence est nettement inférieur au taux tous âges dans l'ensemble des départements. L'évolution des taux d'incidence dans cette classe d'âge est relativement homogène, avec un recul simultané du taux d'incidence et du taux de positivité dans la plupart des départements.

**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 2021-19 (10 au 16 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 19/05/2021.

| Département  | Nombre de personnes testées | Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2 | Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) | Taux de positivité (%) | Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants) | Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants) |
|--------------|-----------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Ain          | 16 425                      | 658                                                | 2 500                                      | 4,0                    | 100                                                 | 47                                                        |
| Allier       | 8 974                       | 478                                                | 2 709                                      | 5,3                    | 144                                                 | 72                                                        |
| Ardèche      | 6 882                       | 246                                                | 2 106                                      | 3,6                    | 75                                                  | 40                                                        |
| Cantal       | 2 953                       | 82                                                 | 2 068                                      | 2,8                    | 57                                                  | 46                                                        |
| Drôme        | 12 377                      | 427                                                | 2 378                                      | 3,4                    | 82                                                  | 38                                                        |
| Isère        | 29 509                      | 1 224                                              | 2 333                                      | 4,1                    | 97                                                  | 49                                                        |
| Loire        | 22 307                      | 1 367                                              | 2 917                                      | 6,1                    | 179                                                 | 95                                                        |
| Haute-Loire  | 6 917                       | 395                                                | 3 048                                      | 5,7                    | 174                                                 | 76                                                        |
| Puy-de-Dôme  | 18 672                      | 771                                                | 2 828                                      | 4,1                    | 117                                                 | 78                                                        |
| Rhône        | 65 568                      | 2 768                                              | 3 495                                      | 4,2                    | 148                                                 | 65                                                        |
| Savoie       | 10 477                      | 432                                                | 2 422                                      | 4,1                    | 100                                                 | 37                                                        |
| Haute-Savoie | 22 135                      | 854                                                | 2 672                                      | 3,9                    | 103                                                 | 40                                                        |

## Surveillance virologique (suite)

**Figure 5.** 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 2020) à la semaine 2021-19 (10 au 16 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 19/05/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



## Surveillance virologique (suite)

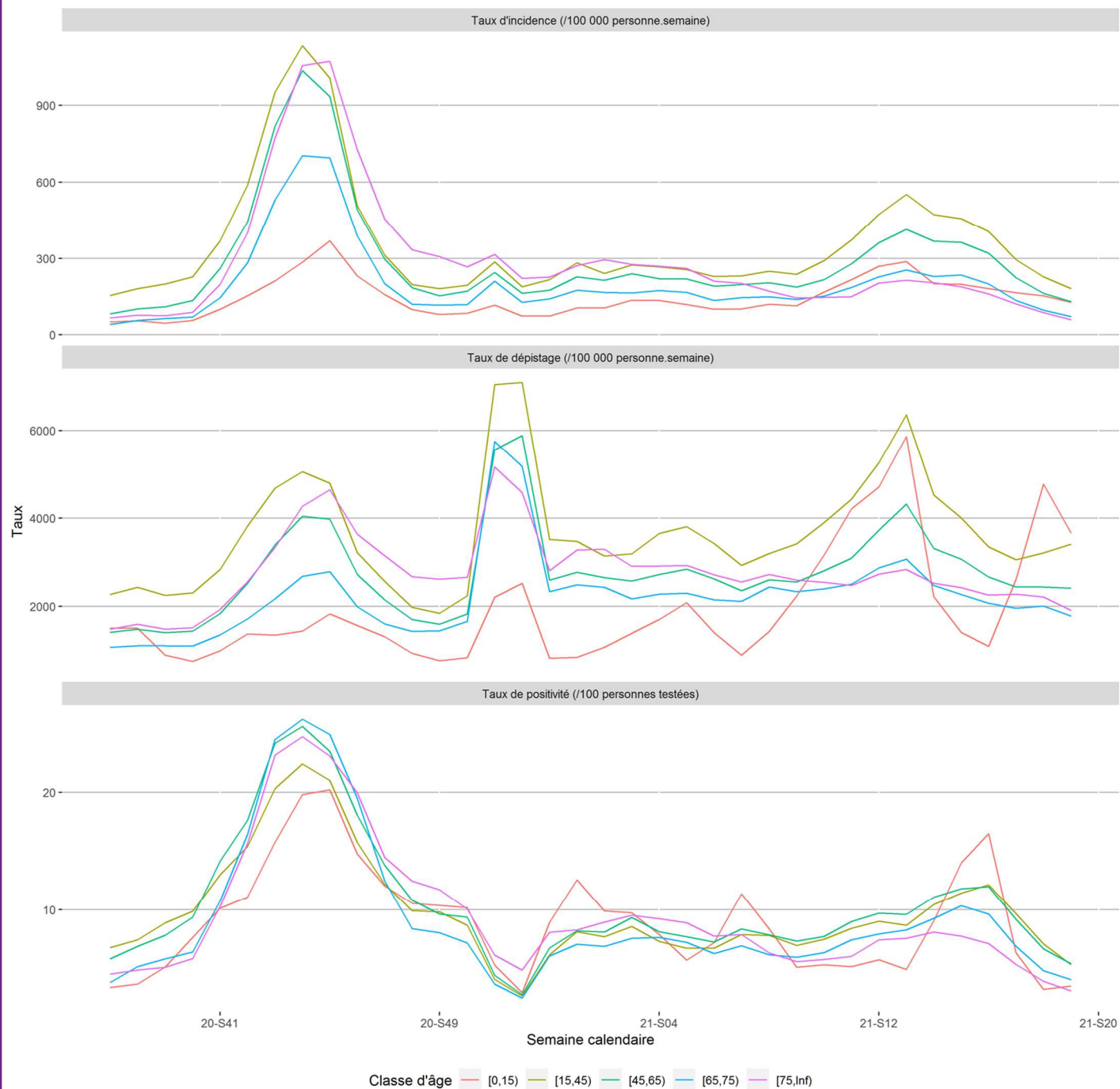
### Analyse par classes d'âge

En S19, le taux d'incidence est en baisse dans toutes les classes d'âge (Figure 6, Tableau 3), cette diminution est moins importante chez les moins de 15 ans (-16%) alors qu'elle est de plus de -20% pour les autres classes d'âge. La classe d'âge la plus impactée est toujours celle des 15-44 ans (48% de l'ensemble des cas confirmés et taux d'incidence de 160/100 000, le plus élevé), suivie par les 45-64 ans (25% des cas et taux d'incidence de 116/100 000) et les moins de 15 ans (18% des cas et taux d'incidence de 119/100 000).

Le taux de dépistage est en diminution dans toutes les classes d'âges, sauf chez les 15-45 ans (+6%). La diminution la plus forte est observée chez les moins de 15 ans (-24%).

Le taux de positivité est en baisse dans toutes les classes d'âges sauf chez les moins de 15 ans (+0,3 point) pour lesquels le taux de dépistage diminue fortement.

**Figure 6.** 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 2021-19 (10 au 16 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 19/05/2021. 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 2021-19 (10 au 16 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 19/05/2021.

| 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       | 51 314                      | 1 721                                              | 3,4                    | 3 553                                      | 119                                       |
| 15-44 ans      | 94 282                      | 4 626                                              | 4,9                    | 3 265                                      | 160                                       |
| 45-64 ans      | 48 058                      | 2 389                                              | 5,0                    | 2 330                                      | 116                                       |
| 65-74 ans      | 15 053                      | 549                                                | 3,6                    | 1 738                                      | 63                                        |
| 75 ans et plus | 14 461                      | 416                                                | 2,9                    | 1 874                                      | 54                                        |

## Analyse par niveaux scolaires

**En S19, le taux d'incidence est en baisse dans tous les niveaux scolaires** (Figure 7). Les taux d'incidence des classes d'âge entre 6 et 17 ans sont proches (environ 150/100 000), ceux des moins de 6 ans sont plus faibles, surtout celui des moins de 3 ans (Tableau 4).

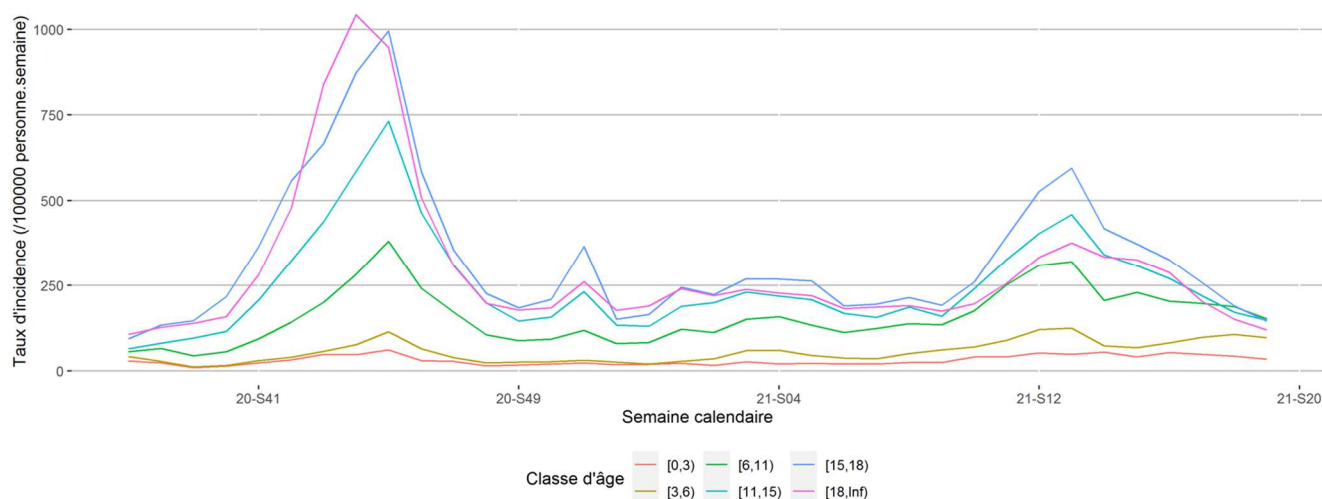
**Le taux de dépistage augmente chez les plus de 11 ans et diminue chez les moins de 10 ans** ; il reste cependant le plus élevé chez les 6-10 ans (Tableau 4).

**Le taux de positivité est en diminution chez les moins de 3 ans et chez les plus de 11 ans, il augmente chez les enfants de 3 à 10 ans** ; il reste le plus élevé (8,2%) pour les moins de 3 ans.

**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 2021-19 (10 au 16 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 19/05/2021.

| 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        | 1 097                       | 90                                                 | 8,2                    | 420                                        | 34                                                  |
| 3-5 ans        | 7 235                       | 274                                                | 3,8                    | 2 567                                      | 97                                                  |
| 6-10 ans       | 25 213                      | 760                                                | 3,0                    | 5 059                                      | 152                                                 |
| 11-14 ans      | 17 769                      | 597                                                | 3,4                    | 4 411                                      | 148                                                 |
| 15-17 ans      | 10 373                      | 431                                                | 4,2                    | 3 491                                      | 145                                                 |
| 18 ans et plus | 161 481                     | 7 549                                              | 4,7                    | 2 567                                      | 120                                                 |

**Figure 7.** 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 2021-19 (10 au 16 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 19/05/2021.



Taux d'incidence par classe d'âge scolaire en région ARA par semaine calendaire.

### Nouveaux variants du SARS-CoV-2

À ce jour, **cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire. Trois d'entre eux, les variants **20I/501Y.V1 (ayant émergé au Royaume-Uni)**, **20H/501Y.V2 (ayant émergé en Afrique du Sud)** et **20J/501Y.V3 (ayant émergé au Brésil)**, circulent en France depuis le début de l'année 2021. Le quatrième VOC (**20I/484K ou 20I/484Q selon le type de mutation**), ayant émergé au Royaume-Uni début 2021, était peu détecté en France jusqu'à la mi-mars mais les données de séquençage montrent une transmission communautaire dans plusieurs régions. Le lignage **20A/452R (ou B.1.617)**, initialement détecté en Inde en décembre 2020, a été classé VOC le 11 mai par l'OMS et le 12 mai 2021 par l'analyse de risque conjointe CNR/SpF. Cela concerne donc l'ensemble des trois sous-lignages B.1.617.1, B.1.617.2 et B.1.617.3, qui diffèrent légèrement en termes de profil de mutations.

Afin de suivre l'évolution épidémique des variants connus et d'identifier d'éventuels variants encore inconnus, l'activité de séquençage en France est renforcée et s'organise autour du **consortium EMERGEN**, qui réunit un réseau de laboratoires de biologie moléculaire en lien avec le CNR et Santé publique France. Cette activité de séquençage en France et dans le monde a permis d'identifier un certain nombre de variants du SARS-CoV-2. L'OMS propose une classification en **3 catégories** selon l'**impact en santé publique** et les **différences phénotypiques** que ces variants présentent par rapport à un ou plusieurs virus de référence. Plus d'informations sur les variants sont disponibles sur le [site de Santé Publique France](#) et le [weekly epidemiological update](#) de l'OMS.

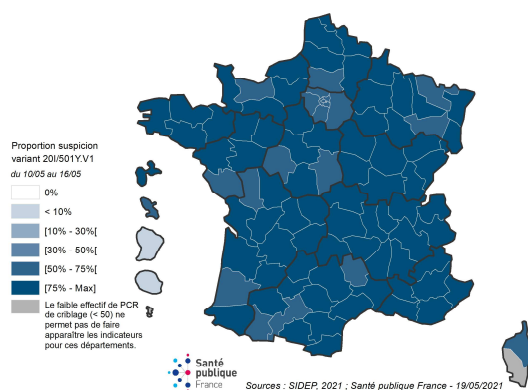
En région Auvergne-Rhône-Alpes, en S19, 63% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage ; cette proportion est supérieure à celle du niveau national (56%). La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 est de 85% en S19, stable par rapport à la S18 (86%), en diminution par rapport à S15-16 (90%) ; elle est supérieure à la moyenne nationale (78%). La proportion de suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 reste faible à 2,0% (1,8% en S18) et inférieure à la moyenne nationale (5,9%).

La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 varie de 78 à 92% en fonction des départements de la région (Figure 8) ; elle reste stable sur l'ensemble des départements par rapport à la S18. La proportion de suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 est globalement stable (inférieure à 5%) dans tous les départements de la région, à l'exception de l'Ardèche, du Cantal, de la Drôme et de la Haute-Savoie où l'on observe une augmentation de V2/V3 (Figure 9).

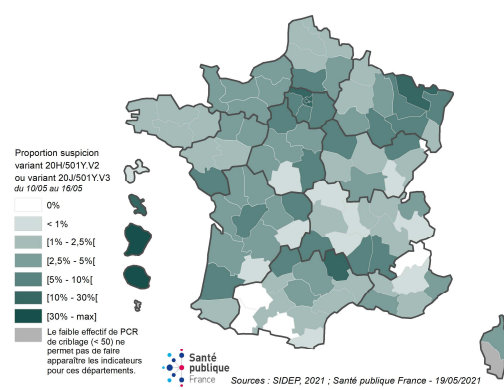
La répartition par âge a un peu évolué par rapport à la S17 à l'exception de la proportion de variant 20I/501Y.V1 chez les 70-79 ans qui a diminué de près de 10% et de la proportion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 nulle chez les plus de 90 ans (contre 2,4% en S17).

Au 18 mai, 38 épisodes de variant 20A/452R (lignage B.1.617) qui a émergé en Inde fin 2020, ont été signalés en France dans 9 régions différentes (7 de France métropolitaine, Guadeloupe et la Réunion), dont 6 en Auvergne-Rhône-Alpes, rapportant 19 cas dont 13 cas confirmés par séquençage. D'autres cas suspects isolés sont également en cours d'investigation.

**Figure 8.** Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 19/05/2021 (Source : SI-DEP)



**Figure 9.** Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 19/05/2021 (Source : SI-DEP)



Actuellement, d'autres variants circulent également en France (bien que restant toujours très minoritaires) et sont classés comme variants à suivre (VOI). Certains variants (VOI et VUM) porteurs de mutations conférant un avantage sélectif par rapport aux autres virus SARS-CoV-2 circulant sont susceptibles d'émerger dans le futur, ce qui entraînerait de nouvelles alertes et une mise à jour de l'analyse de risque et de la liste des variants préoccupants.

Dans le cadre de la surveillance génomique, les enquêtes Flash (séquençage d'une sélection aléatoire de prélèvements positifs non issus de clusters) permettent d'établir une cartographie de la diffusion des variants. Ainsi, d'autres variants à suivre ont également été détectés de façon sporadique dans la région : 20A/214 Ins (0,5%), 20A/440K (0,5%), 20A/452R (1,0%), 20A/484K (1,0%), 20B/681H (0,5%). Ces variants à suivre représentent moins de 4% des séquençages de la région.

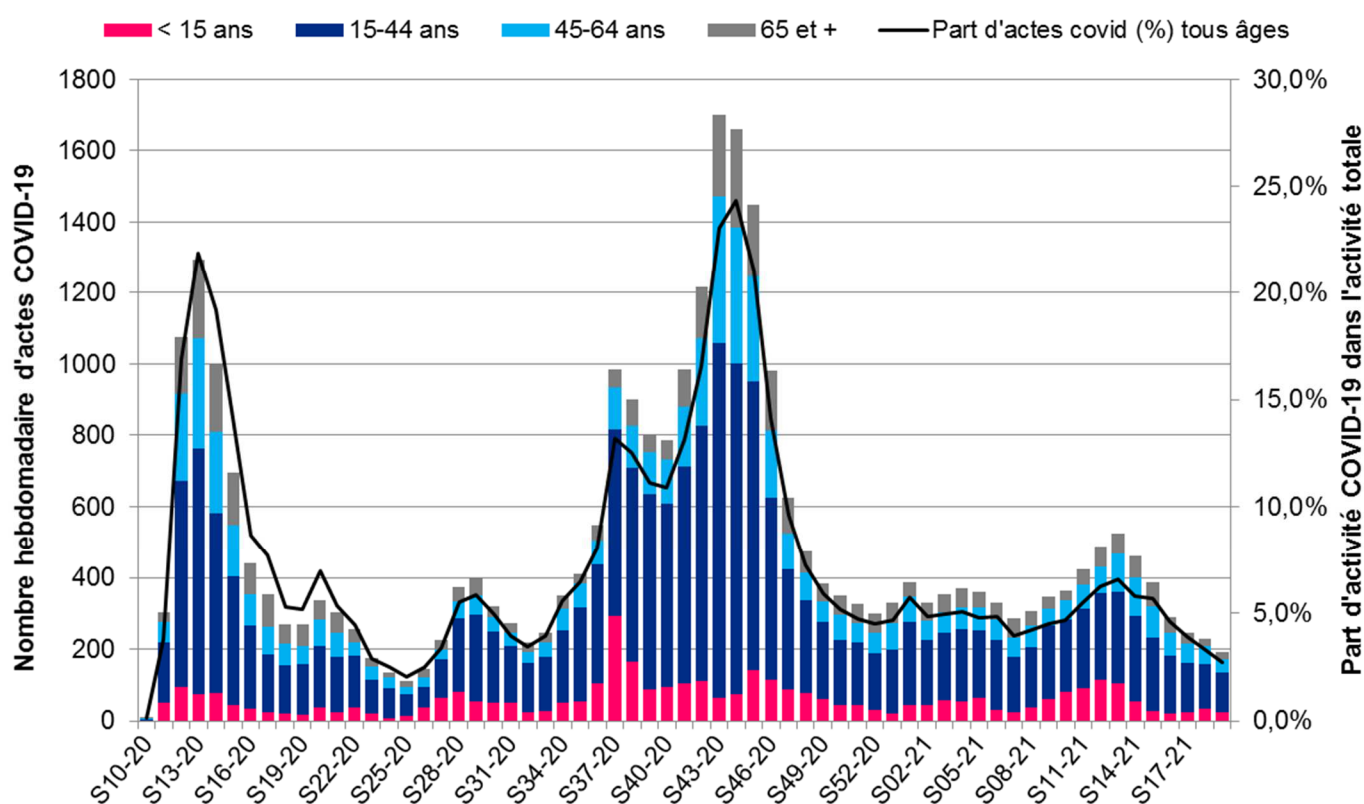
## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

### Données SOS-Médecins

En semaine 19 (du 10 au 16 mai 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, 193 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par les associations SOS-Médecins, ce qui représente 2,7% de leur activité. Ces indicateurs **poursuivent leur diminution** depuis la semaine 14.

Parmi les actes pour suspicion de COVID-19, les personnes de 15 à 44 ans continuent de représenter la classe d'âge majoritaire (58%), en augmentation de 3 points. La part des 65 ans et plus (12%) est aussi en augmentation en S19 par rapport à la semaine précédente (+ 4 points). La proportion des moins de 15 ans (12%) et celle des 45-64 ans (18%) diminuent (respectivement - 2 points et - 4 points).

**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 18/05/2021 à 9h



### Réseau Sentinelles

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

- S19 2021 : 43 consultations / 100 000 habitants [30; 66]\*
- S18 2021 : 46 consultations / 100 000 habitants [23 ; 69]\*

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

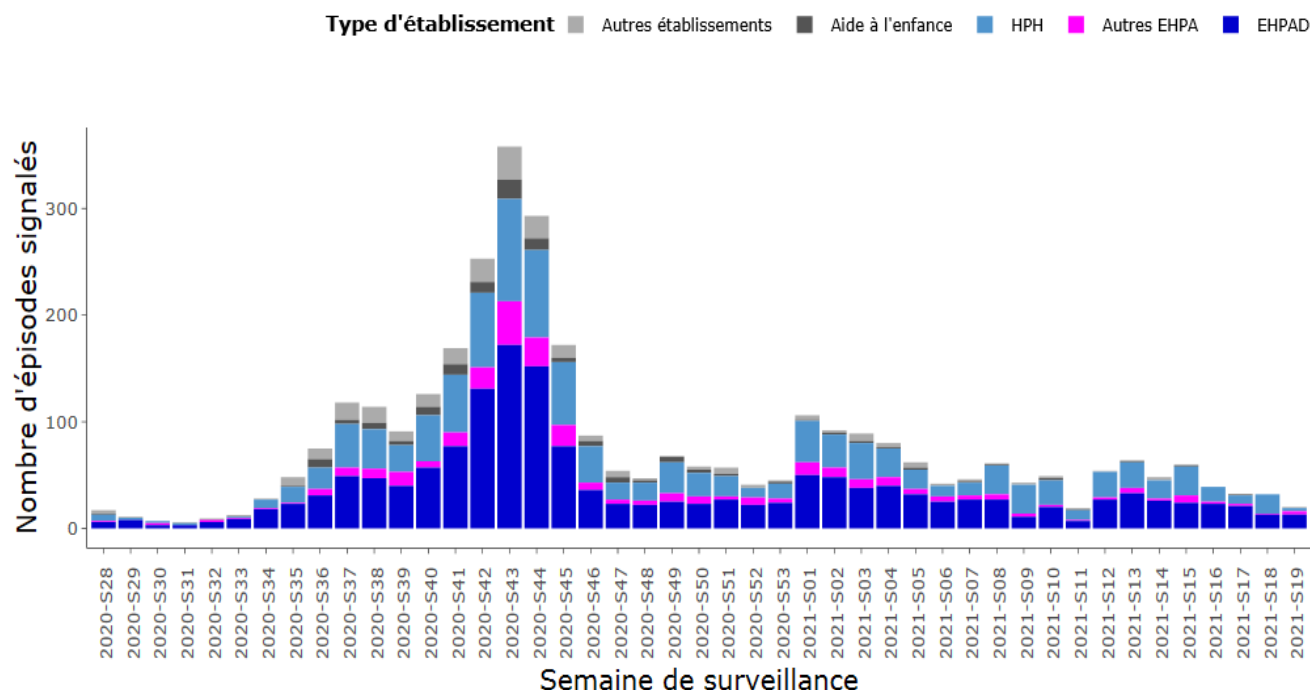
Source : Réseau Sentinelles, au 18/05/2021 à 11h

## Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Le dispositif de surveillance a évolué le 19 mars 2021. L'augmentation des cas et des décès en semaine 11 est en lien avec l'utilisation de cette nouvelle application permettant de produire des données corrigées et plus fiables; la baisse des signalements cette même semaine étant liée à la fermeture temporaire de l'application au moment de la transition.

Depuis début 2021, le nombre de signalements est globalement en diminution, pour tous les types d'ESMS (Figure 11). Parmi les signalements enregistrés depuis le début de l'année, les EHPAD sont les établissements les plus représentés, suivis des hébergements pour personnes handicapées (HPH).

**Figure 11.** Nombre hebdomadaire de signalements de cas de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 06 juillet 2020 et le 16 mai 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.



En semaine 19 (du 10/05/2021 au 16/05/2021), les **ESMS** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **20 nouveaux épisodes** (Tableau 5) concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 (33 en semaine 18).

Durant la semaine 19, **64 nouveaux cas** confirmés de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** (vs 61 en semaine 18) et **36 chez le personnel** (vs 41 en semaine 18).

**Tableau 5.** Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 19 (du 10/05/2021 au 16/05/2021), par type d'établissement.

| Type d'établissement      | Signalements <sup>1</sup> | Cas confirmés parmi les résidents | Cas confirmés parmi le personnel | Décès de résidents à l'hôpital | Décès de résidents dans l'établissement |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|
| EHPAD                     | 14                        | 40                                | 22                               | 2                              | 4                                       |
| Autres EHPA <sup>1</sup>  | 2                         | 3                                 | 1                                | 0                              | 0                                       |
| HPH <sup>2</sup>          | 4                         | 21                                | 13                               | 0                              | 0                                       |
| Aide enfance <sup>3</sup> | 0                         | 0                                 | 0                                | 0                              | 0                                       |
| Autres EMS <sup>4</sup>   | 0                         | 0                                 | 0                                | 0                              | 0                                       |
| <b>Total</b>              | <b>20</b>                 | <b>64</b>                         | <b>36</b>                        | <b>2</b>                       | <b>4</b>                                |

<sup>1</sup>Établissements pour personnes âgées

<sup>2</sup>Hébergement 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)

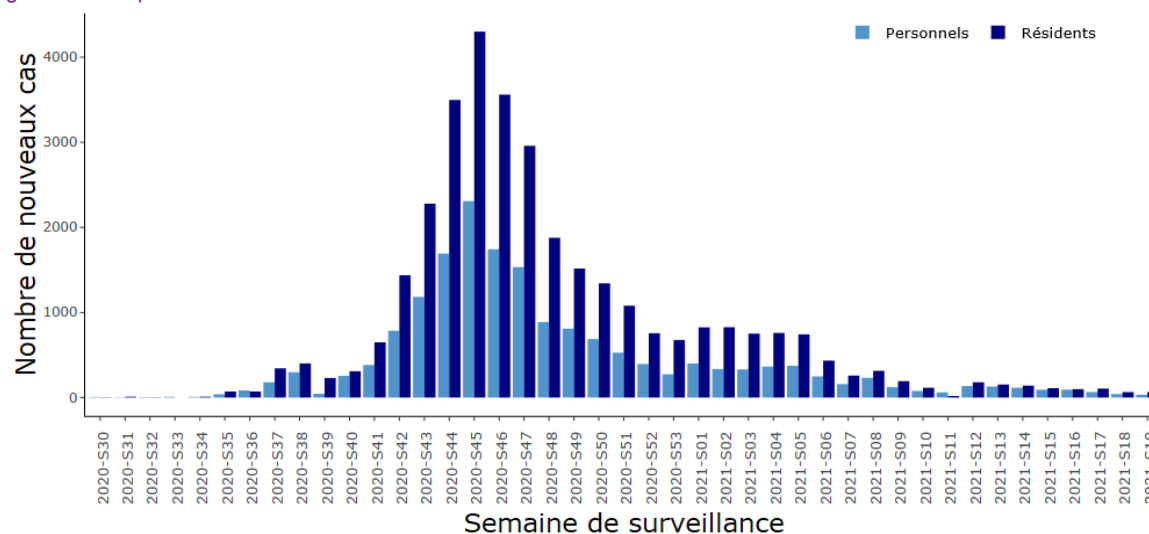
<sup>3</sup>Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

<sup>4</sup>Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)

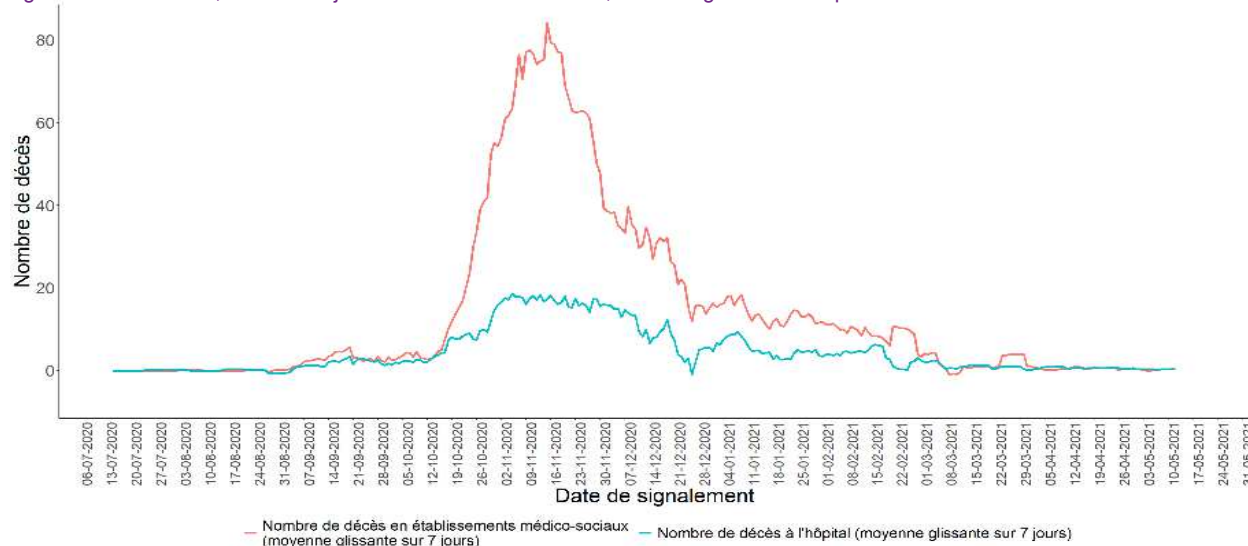
<sup>5</sup>Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé chez un résident ou professionnel de l'établissement.

## Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

**Figure 12.** Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 16 mai 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.



**Figure 13.** Nombre moyen quotidien (moyenne glissante sur 7 jours) de nouveaux décès de COVID-19 chez les résidents en ESMS, par date de signalement du décès, entre le 15 juillet 2020 et le 16 mai 2021, en Auvergne-Rhône-Alpes



## Analyse par département

**Tableau 6.** Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 19 (du 10/05/2021 au 16/05/2021), par département, en Auvergne-Rhône-Alpes.

| Départements        | Signalements | Cas confirmés parmi les résidents | Cas confirmés parmi le personnel | Décès de résidents à l'hôpital | Décès de résidents dans l'établissement |
|---------------------|--------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|
| Ain                 | 3            | 7                                 | 3                                | 1                              | 0                                       |
| Allier              | 1            | 1                                 | 0                                | 0                              | 0                                       |
| Ardèche             | 0            | 0                                 | 0                                | 0                              | 0                                       |
| Cantal              | 0            | 0                                 | 0                                | 0                              | 0                                       |
| Drôme               | 1            | 0                                 | 2                                | 0                              | 0                                       |
| Isère               | 0            | 1                                 | -1                               | 0                              | 0                                       |
| Loire               | 5            | 24                                | 7                                | 0                              | 2                                       |
| Haute-Loire         | 0            | 2                                 | 2                                | 0                              | 0                                       |
| Puy-de-Dôme         | 2            | 1                                 | 3                                | 0                              | 1                                       |
| Rhône               | 6            | 20                                | 15                               | 1                              | 1                                       |
| Savoie              | 1            | 6                                 | 2                                | 0                              | 0                                       |
| Haute-Savoie        | 1            | 2                                 | 1                                | 0                              | 0                                       |
| <b>Total Région</b> | <b>20</b>    | <b>64</b>                         | <b>36</b>                        | <b>2</b>                       | <b>4</b>                                |

# Surveillance à l'hôpital

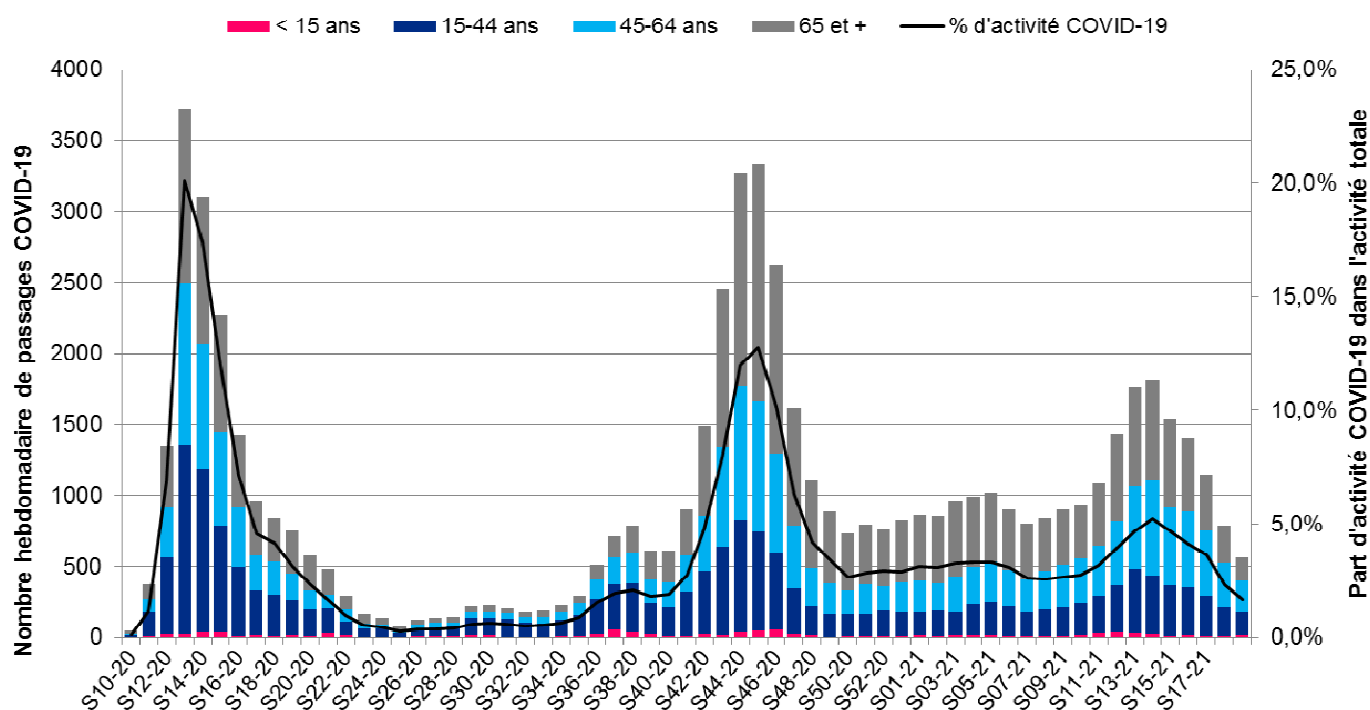
## Passages aux urgences

En semaine 19 (du 10 au 16 mai 2021), en Auvergne-Rhône-Alpes, 560 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,7% de l'activité totale des urgences. Ces indicateurs **poursuivent leur diminution depuis la semaine 15** (-29% pour les passages et -0,6 point pour l'activité, par rapport à la semaine 18).

Les patients âgés de 45 à 64 ans sont majoritaires parmi les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (38%), proportion stable. Les 65 ans et plus sont aussi très représentés avec 29% des passages, proportion en baisse depuis la semaine 16. La proportion des passages des 15-44 ans (31%) est en augmentation depuis 2 semaines et est supérieure cette semaine à celle des 65 ans et plus. La part des moins de 15 ans est très faible (3%).

Environ 52% des passages sont suivis d'une hospitalisation en S19. Cette proportion est en diminution depuis la semaine 16.

**Figure 14.** Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 18/05/2021 à 9h



## Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

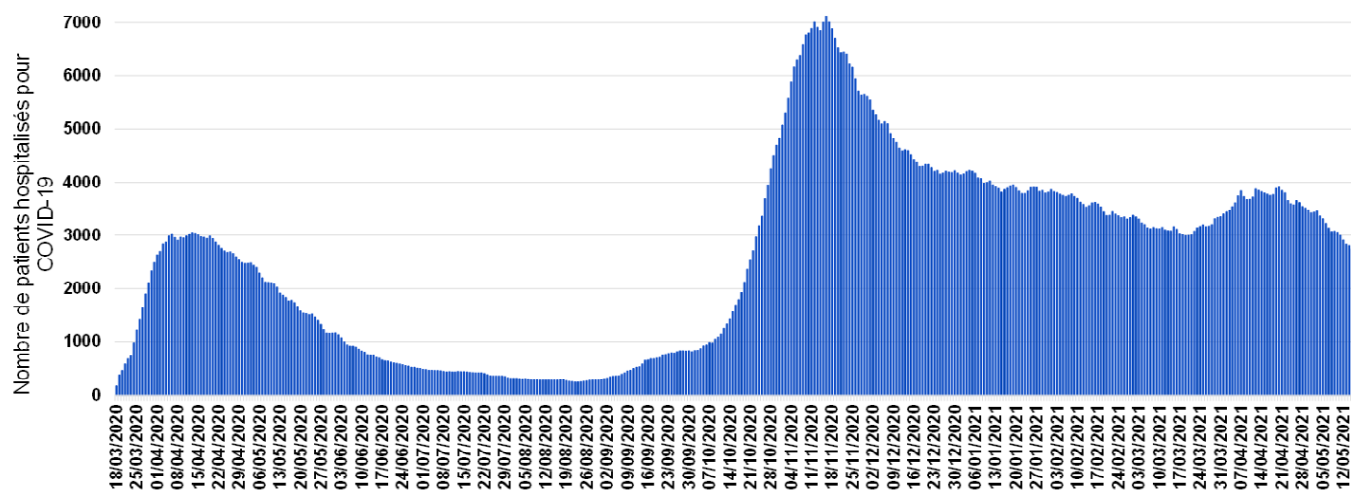
### Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

**Tableau 7.** Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 18/05/2021.

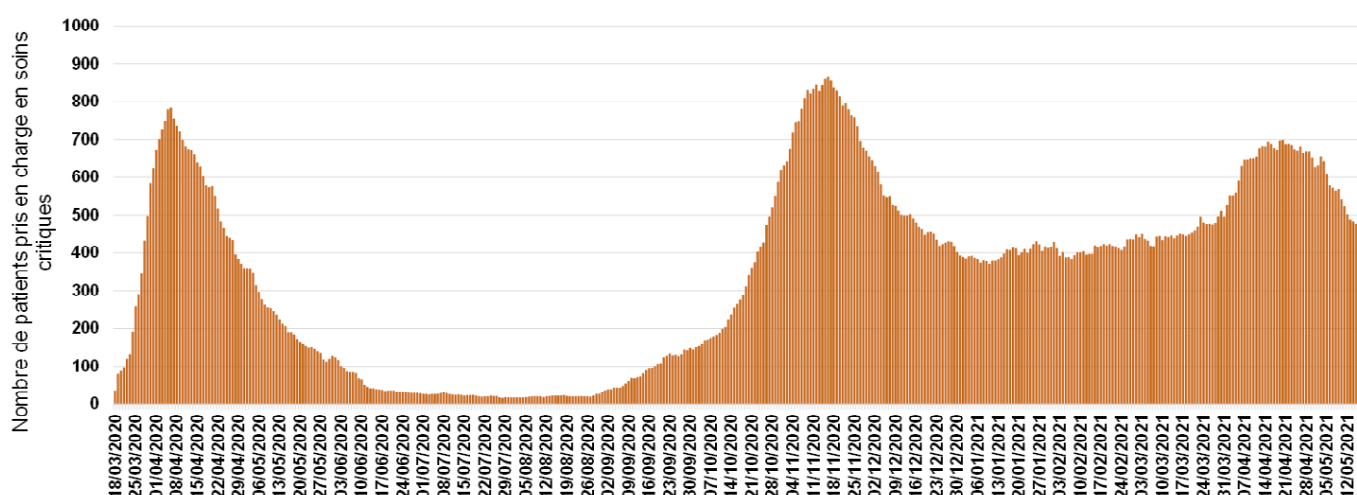
| Indicateurs en région, nombre                    | Le 05 mai 2021 | Le 11 mai 2021 | Le 18 mai 2021 | Variation 2 dernières semaines | Tendance 3 dernières semaines |
|--------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Patients hospitalisés                            | 3 313          | 2 995          | 2 571          | - 14%                          | ↘                             |
| dont patients en hospitalisation conventionnelle | 1 888          | 1 658          | 1 348          | - 19%                          | ↘                             |
| dont patients suivis en soins critiques          | 609            | 522            | 438            | - 16%                          | ↘                             |
| dont patients suivis en réanimation              | 473            | 415            | 336            | - 19%                          | ↘                             |
| Cumul des décès                                  | 11 120         | 11 243         | 11 344         | + 101                          |                               |
| Cumul des retours à domicile                     | 47 170         | 47 971         | 48 830         | + 859                          |                               |

## Surveillance à l'hôpital (suite)

**Figure 15.** Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 18/05/2021 à 14h



**Figure 16.** Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 18/05/2021 à 14h



**Tableau 8.** Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients pris en charge en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 18 mai 2021. Source : SI-VIC, au 18/05/2021 à 14h

| Age                 | Hospitalisations |          | Dont services de soins critiques |          | Décès cumulés |          |
|---------------------|------------------|----------|----------------------------------|----------|---------------|----------|
|                     | N                | %        | N                                | %        | N             | %        |
| 0-9 ans             | 4                | 0,2%     | 0                                | 0,0%     | 0             | 0,0%     |
| 10-19 ans           | 13               | 0,5%     | 1                                | 0,2%     | 1             | 0,0%     |
| 20-29 ans           | 17               | 0,7%     | 3                                | 0,7%     | 10            | 0,1%     |
| 30-39 ans           | 44               | 1,7%     | 13                               | 3,0%     | 17            | 0,1%     |
| 40-49 ans           | 124              | 4,8%     | 29                               | 6,6%     | 75            | 0,7%     |
| 50-59 ans           | 273              | 10,6%    | 79                               | 18,0%    | 269           | 2,4%     |
| 60-69 ans           | 519              | 20,2%    | 159                              | 36,3%    | 974           | 8,6%     |
| 70-79 ans           | 683              | 26,6%    | 132                              | 30,1%    | 2490          | 21,9%    |
| 80-89 ans           | 616              | 24,0%    | 19                               | 4,3%     | 4694          | 41,4%    |
| 90 ans et plus      | 255              | 9,9%     | 1                                | 0,2%     | 2736          | 24,1%    |
| <b>Total région</b> | <b>2 571</b>     | <b>-</b> | <b>438</b>                       | <b>-</b> | <b>11344</b>  | <b>-</b> |

Au 18/05/2021, **60,4%** des patients **hospitalisés** pour COVID-19 et **34,7%** des patients pris en charge en **réanimation** pour COVID-19 avaient **plus de 70 ans**.

A la même date, **87%** des personnes décédées à l'hôpital avaient plus de 70 ans et **66%** avaient plus de 80 ans.

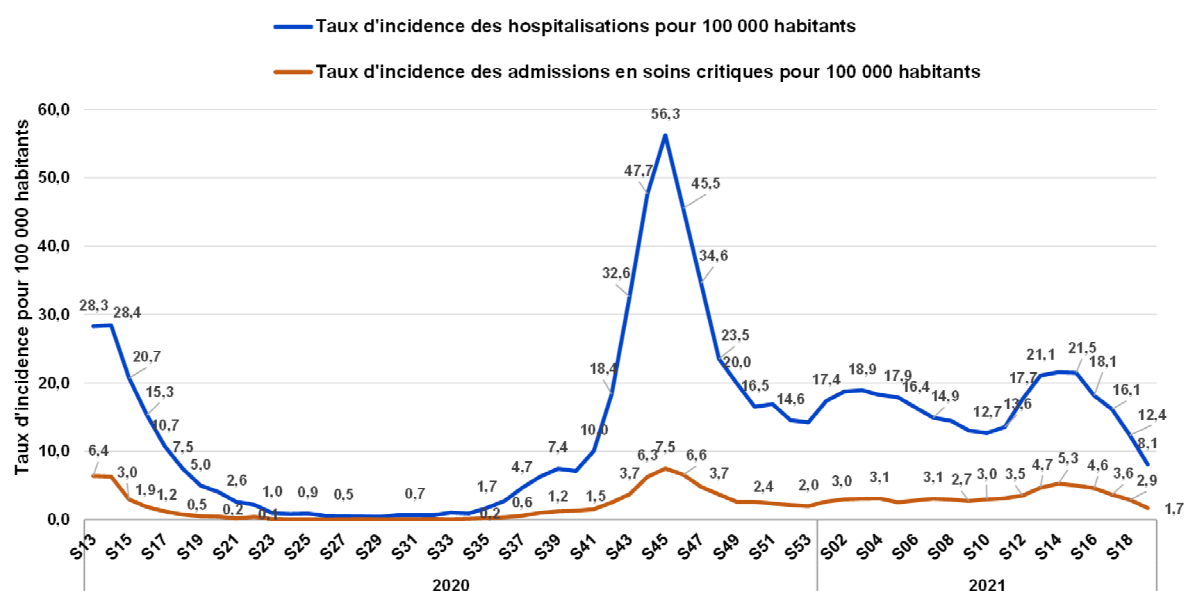
## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

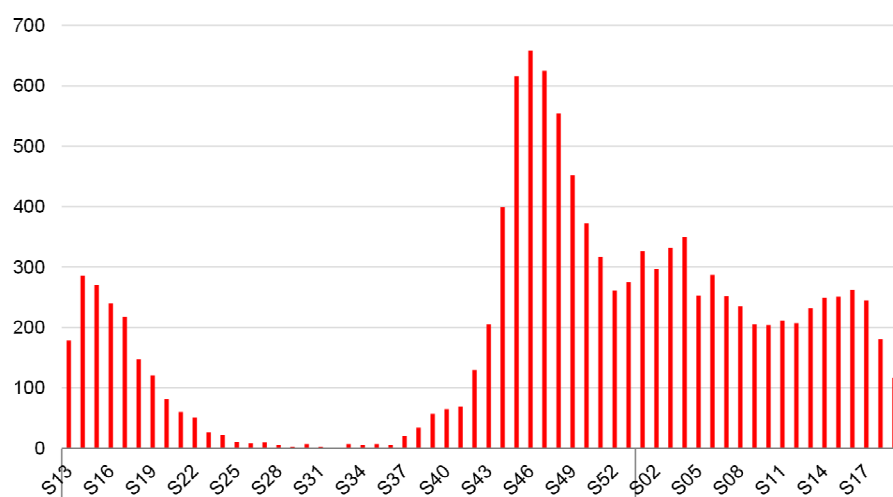
**Tableau 9.** Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 17/05/2021

| Indicateurs en région                                                  | S17   | S18  | S19        | Variation S18-S19 | Tendance 3 dernières semaines |
|------------------------------------------------------------------------|-------|------|------------|-------------------|-------------------------------|
| Nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid-19                     | 1 297 | 992  | <b>647</b> | - 35%             | ↘                             |
| Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour Covid-19        | 293   | 233  | <b>136</b> | - 42%             | ↘                             |
| Nombre de nouveaux décès pour Covid-19                                 | 245   | 181  | <b>117</b> | - 35%             | ↘                             |
| Taux de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants              | 16,1  | 12,4 | <b>8,1</b> | - 35%             | ↘                             |
| Taux de nouvelles admissions en soins critiques pour 100 000 habitants | 3,6   | 2,9  | <b>1,7</b> | - 42              | ↘                             |
| Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants                          | 3,1   | 2,3  | <b>1,5</b> | - 35%             | ↘                             |

**Figure 17.** 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, selon la date de déclaration du 23 mars 2020 au 16 mai 2021. Source : SI-VIC, au 17/05/2021 à 14h



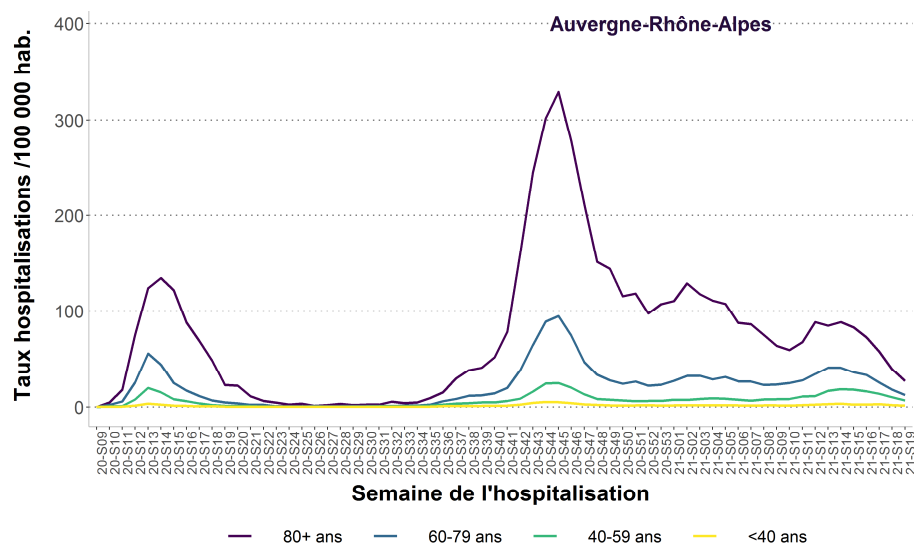
**Figure 18.** Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 17/05/2021 à 14h



Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations est en diminution en S19 (117 vs 181 en S18 soit - 35%).

## Surveillance à l'hôpital (suite)

**Figure 19.** Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 19/05/2021 à 14h

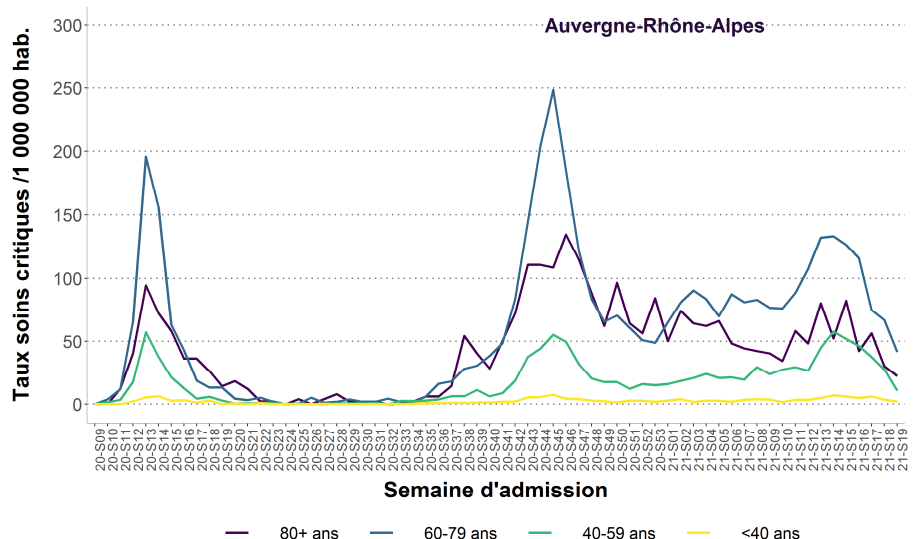


Le taux d'hospitalisation des plus de 80 ans continue sa forte diminution en semaine 19.

Ce taux est aussi en diminution chez les 60-79 ans et chez les 40-59 ans.

Le taux d'hospitalisation des moins de 40 ans reste stable.

**Figure 20.** Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 19/05/2021 à 14h

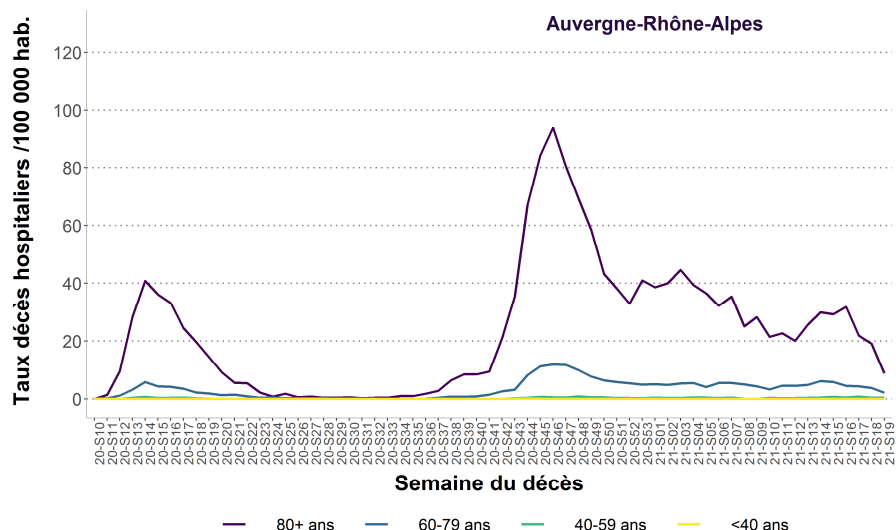


Le taux d'admission en services de soins critiques des plus de 80 ans diminue en semaine 19, après des oscillations depuis la semaine 12.

Le taux des 60-79 ans poursuit sa forte diminution en semaine 19.

Le taux des 40-59 ans continue de diminuer en semaine 19, et celui des moins de 40 ans est stable.

**Figure 21.** Taux de décès pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 19/05/2021 à 14h



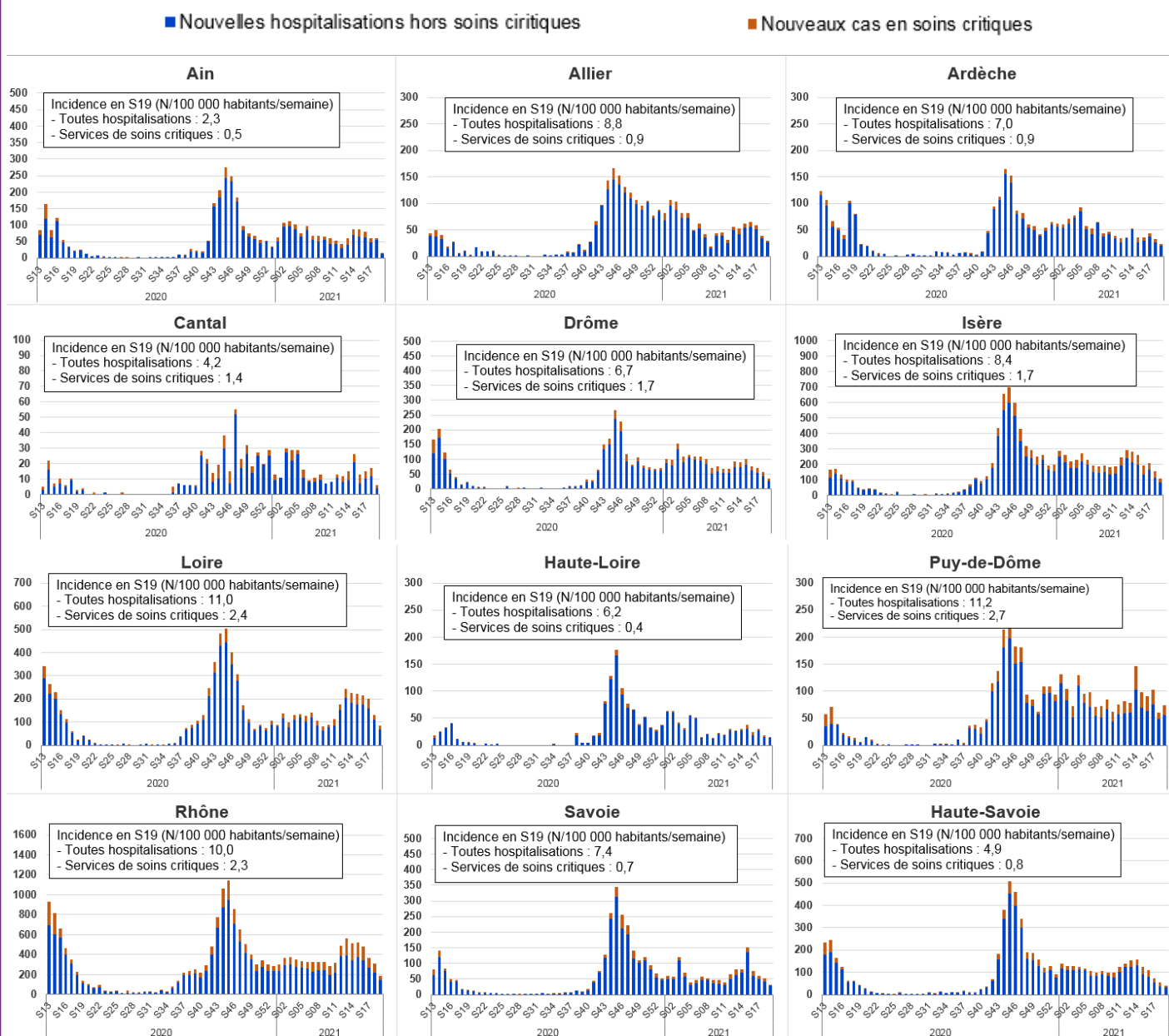
Le taux de décès des plus de 80 ans poursuit sa forte diminution en semaine 19.

Le taux des 60-79 ans continue de diminuer en semaine 19.

Le taux des 40-59 ans reste très faible et celui des moins de 40 ans est nul.

## Surveillance à l'hôpital (suite)

**Figure 22.** 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 16 mai 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 19 (10 au 16 mai 2021), selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 17/05/2021 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 soins critiques pour COVID-19, montre une dynamique assez proche selon les départements.

**En semaine 19, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue dans tous les départements, sauf dans le Puy-de-Dôme où il augmente.**

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans le Puy-de-Dôme** (11,2 hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants), la **Loire** (11,0/100 000 habitants) et le **Rhône** (10,0/100 000 habitants).

**En semaine 19, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue dans tous les départements, sauf dans le Puy-de-Dôme où il augmente.**

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont **les plus élevés dans le Puy-de-Dôme** (2,7/100 000 habitants), la **Loire** (2,4/100 000 habitants) et le **Rhône** (2,3/100 000 habitants).

## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation (services sentinelles)

**Tableau 10.** 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 18/05/2021 à 14h.

| Année-semestre                                                                                                                              | 2020-1       | 2020-2       | 2021-1       | Année-semestre                                          | 2020-1    | 2020-2    | 2021-1    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Cas admis en réanimation</b>                                                                                                             |              |              |              | <b>Comorbidités</b>                                     |           |           |           |
| Nombre de signalements                                                                                                                      | 657          | 1028         | 700          | Aucune comorbidité                                      | 225 (35%) | 119 (12%) | 81 (12%)  |
| <b>Répartition par sexe</b>                                                                                                                 |              |              |              | Au moins une comorbidité parmi :                        | 416 (65%) | 872 (88%) | 607 (88%) |
| Homme                                                                                                                                       | 483 (74%)    | 737 (72%)    | 468 (67%)    | - Obésité (IMC>=30)                                     | 76 (12%)  | 393 (40%) | 312 (45%) |
| Femme                                                                                                                                       | 173 (26%)    | 289 (28%)    | 230 (33%)    | - Hypertension artérielle                               | 111 (17%) | 466 (47%) | 312 (45%) |
| Ratio H/F                                                                                                                                   | 2,8          | 2,6          | 2,0          | - Diabète                                               | 159 (25%) | 342 (35%) | 205 (30%) |
| <b>Age (ans)</b>                                                                                                                            |              |              |              | - Pathologie cardiaque                                  | 112 (17%) | 267 (27%) | 144 (21%) |
| Moyenne                                                                                                                                     | 64,3         | 66,2         | 63,1         | - Pathologie pulmonaire                                 | 102 (16%) | 217 (22%) | 163 (24%) |
| Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)                                                                                       | 67 (59 - 73) | 69 (60 - 75) | 65 (56 - 72) | - Immunodépression                                      | 44 (7%)   | 95 (10%)  | 46 (7%)   |
| <b>Classe d'âge</b>                                                                                                                         |              |              |              | - Pathologie rénale                                     | 49 (8%)   | 108 (11%) | 51 (7%)   |
| 0-14 ans                                                                                                                                    | 12 (2%)      | 8 (1%)       | 2 (0%)       | - Cancer*                                               | -         | 50 (5%)   | 55 (8%)   |
| 15-44 ans                                                                                                                                   | 40 (6%)      | 53 (5%)      | 64 (9%)      | - Pathologie neuromusculaire                            | 28 (4%)   | 28 (3%)   | 12 (2%)   |
| 45-64 ans                                                                                                                                   | 223 (34%)    | 321 (32%)    | 276 (40%)    | - Pathologie hépatique                                  | 6 (1%)    | 30 (3%)   | 15 (2%)   |
| 65-74 ans                                                                                                                                   | 248 (38%)    | 383 (38%)    | 248 (36%)    | <b>Syndrome de détresse respiratoire aigue** (SDRA)</b> |           |           |           |
| 75 ans et plus                                                                                                                              | 134 (20%)    | 254 (25%)    | 102 (15%)    | Pas de SDRA                                             | 188 (30%) | 177 (20%) | 96 (18%)  |
| Non renseigné                                                                                                                               | 0            | 9            | 8            | SDRA mineur                                             | 57 (9%)   | 66 (8%)   | 32 (6%)   |
| <b>Délai entre début des signes et admission en réanimation (jours)</b>                                                                     |              |              |              | SDRA modéré                                             | 186 (29%) | 219 (25%) | 112 (21%) |
| Moyenne                                                                                                                                     | 9,0          | 9,0          | 9,2          | SDRA sévère                                             | 201 (32%) | 402 (47%) | 284 (54%) |
| Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)                                                                                       | 8 (5-11)     | 8 (6-11)     | 9 (7-11)     | Non renseigné                                           | 25        | 164       | 176       |
| <b>Région de résidence</b>                                                                                                                  |              |              |              | <b>Type de ventilation**</b>                            |           |           |           |
| Hors région                                                                                                                                 | 28 (5%)      | 27 (3%)      | 12 (2%)      | O2 (lunettes/masque)                                    | 54 (10%)  | 63 (7%)   | 42 (6%)   |
| Auvergne-Rhône-Alpes                                                                                                                        | 569 (95%)    | 985 (97%)    | 682 (98%)    | VNI (Ventilation non invasive)                          | 7 (1%)    | 14 (2%)   | 8 (1%)    |
| <b>Evolution</b>                                                                                                                            |              |              |              | Oxygénothérapie à haut débit                            | 148 (28%) | 367 (41%) | 300 (44%) |
| Evolution renseignée                                                                                                                        | 354 (54%)    | 770 (75%)    | 479 (68%)    | Ventilation invasive                                    | 319 (60%) | 439 (49%) | 317 (46%) |
| - Transfert hors réanimation ou retour à domicile                                                                                           | 268 (76%)    | 540 (70%)    | 359 (75%)    | Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)                | 6 (1%)    | 13 (1%)   | 16 (2%)   |
| - Décès                                                                                                                                     | 86 (24%)     | 230 (30%)    | 120 (25%)    | Non renseigné                                           | 123       | 132       | 17        |
| <b>*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance</b>                                                             |              |              |              | <b>Durée de séjour en réanimation (jours)</b>           |           |           |           |
| <b>**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation</b> |              |              |              | Moyenne                                                 | 18,2      | 14,1      | 13,3      |
|                                                                                                                                             |              |              |              | Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)   | 11 (4-23) | 9 (4-18)  | 8 (4-17)  |

Au 18/05/2021 à 14h, 2 385 patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, dont 700 en 2021.

Le ratio H/F diminue depuis le début de la surveillance en mars 2020, la proportion de femmes admises en réanimation augmentant progressivement de 7 points depuis le 1<sup>er</sup> semestre 2020.

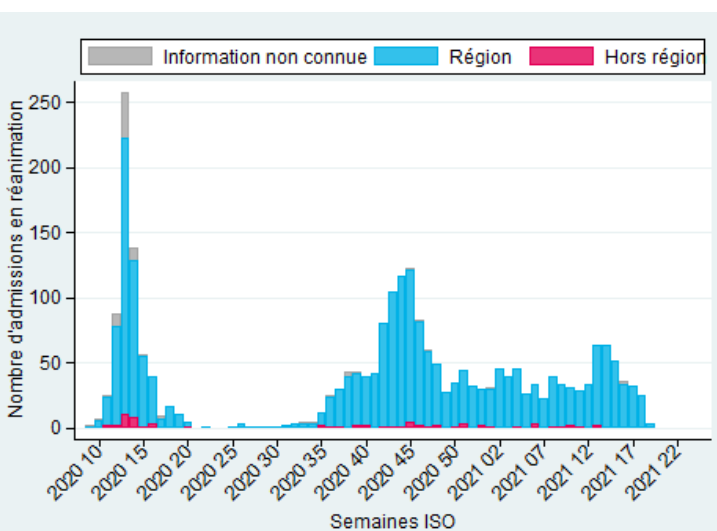
L'âge médian à l'admission durant le 1<sup>er</sup> semestre 2021 (65 ans) est en diminution par rapport à 2020. Les 45-64 ans constituent en 2021 la catégorie d'âge la plus fréquente chez les patients admis pour COVID-19 grave, alors qu'en 2020 la classe d'âge la plus fréquente était les 65-74 ans.

La proportion de patients présentant au moins une comorbidité reste stable depuis le 2<sup>ème</sup> semestre 2020 (88%) alors que la proportion de patients obèses poursuit son augmentation (45% en 2021).

Si la proportion de SDRA sévère poursuit son augmentation en 2021 (54%), la suppléance ventilatoire est plus légère, l'oxygénothérapie à haut débit étant de plus en plus privilégiée (44% en 2021).

L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave reste sévère avec 25% de décès dans le service et une durée médiane de séjour plus courte (8 jours).

**Figure 23.** 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 18/05/2021 à 14h



## Surveillance de la mortalité

### Mortalité spécifique au COVID-19 lors d'une hospitalisation ou en ESMS

**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. Sources : SI-VIC au 18/05/2021 et surveillance dans les ESMS, au 17/05/2021

| Départements                | Décès de personnes hospitalisées | Décès de résidents en établissement |
|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Ain                         | 605                              | 463                                 |
| Allier                      | 574                              | 189                                 |
| Ardèche                     | 491                              | 323                                 |
| Cantal                      | 129                              | 28                                  |
| Drôme                       | 760                              | 261                                 |
| Isère                       | 1 725                            | 778                                 |
| Loire                       | 1 317                            | 926                                 |
| Haute-Loire                 | 248                              | 164                                 |
| Puy-de-Dôme                 | 722                              | 368                                 |
| Rhône                       | 3 084                            | 1 018                               |
| Savoie                      | 687                              | 394                                 |
| Haute-Savoie                | 1 002                            | 596                                 |
| <b>Auvergne-Rhône-Alpes</b> | <b>11 344</b>                    | <b>5 508</b>                        |

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre **11 344 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital** au 18/05/2021, soit **101 décès en plus** depuis une semaine, et **5 508 décès cumulés en ESMS** au 17/05/2021 soit **6 décès en plus** en semaine 19.

### Mortalité spécifique au COVID-19 issue de la certification électronique des décès

En **semaine 19** en Auvergne-Rhône-Alpes, **79 décès par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, contre 142 en semaine 18.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **9 919 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 6 460 cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées : sex-ratio (H/F) = 1,2

Les comorbidités les plus souvent recensées en Auvergne-Rhône-Alpes étaient les pathologies cardiaques (37%) et l'hypertension artérielle (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= 9 919) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 18/05/2021 à 10h.

| Cas selon la classe d'âge | Sans comorbidité |            | Avec comorbidités |            | Total        |             |
|---------------------------|------------------|------------|-------------------|------------|--------------|-------------|
|                           | n                | %          | n                 | %          | n            | %           |
| 0-14 ans                  | 0                | -          | 1                 | -          | 1            | <1%         |
| 15-44 ans                 | 12               | 30%        | 28                | 70%        | 40           | <1%         |
| 45-64 ans                 | 135              | 27%        | 357               | 73%        | 492          | 5%          |
| 65-74 ans                 | 429              | 32%        | 916               | 68%        | 1 345        | 14%         |
| 75 ans ou plus            | 2 883            | 36%        | 5 158             | 64%        | 8 041        | 81%         |
| <b>Total</b>              | <b>3 459</b>     | <b>35%</b> | <b>6 460</b>      | <b>65%</b> | <b>9 919</b> | <b>100%</b> |

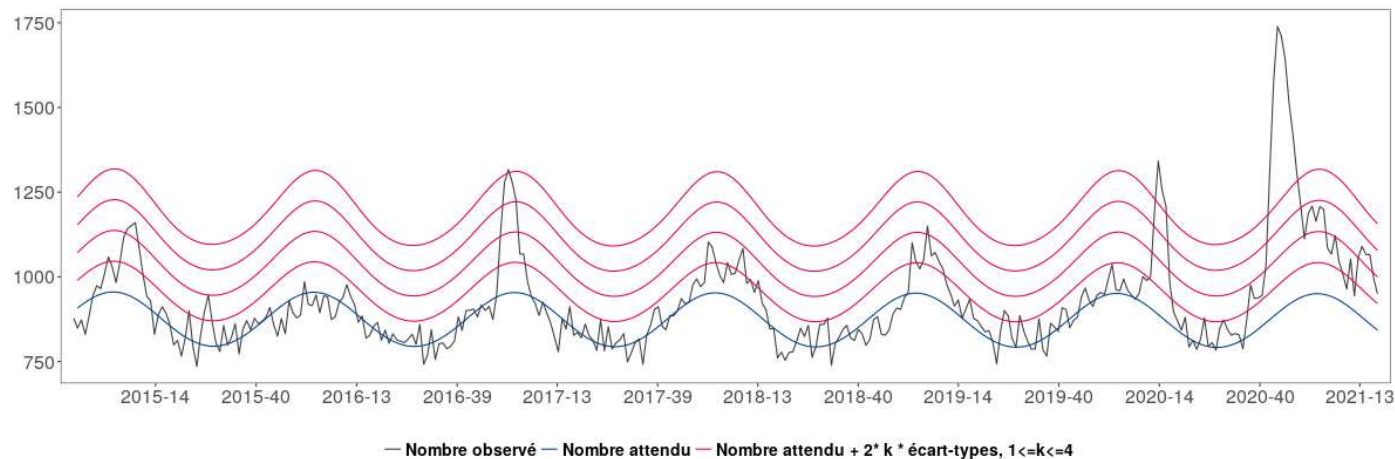
  

| Détail des comorbidités   | n     | %   |
|---------------------------|-------|-----|
| Obésité                   | 390   | 6%  |
| Diabète                   | 1 046 | 16% |
| Pathologie respiratoire   | 895   | 14% |
| Pathologie cardiaque      | 2 375 | 37% |
| Hypertension artérielle   | 1 349 | 21% |
| Pathologies neurologiques | 518   | 8%  |
| Pathologie rénale         | 866   | 13% |
| Immunodéficience          | 151   | 2%  |

## Surveillance de la mortalité (suite)

### Mortalité toutes causes

**Figure 24.** Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 16-2021, Auvergne-Rhône-Alpes.  
Source : Insee, au 18/05/2021 à 11h



#### Excès de mortalité toutes causes en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021 :

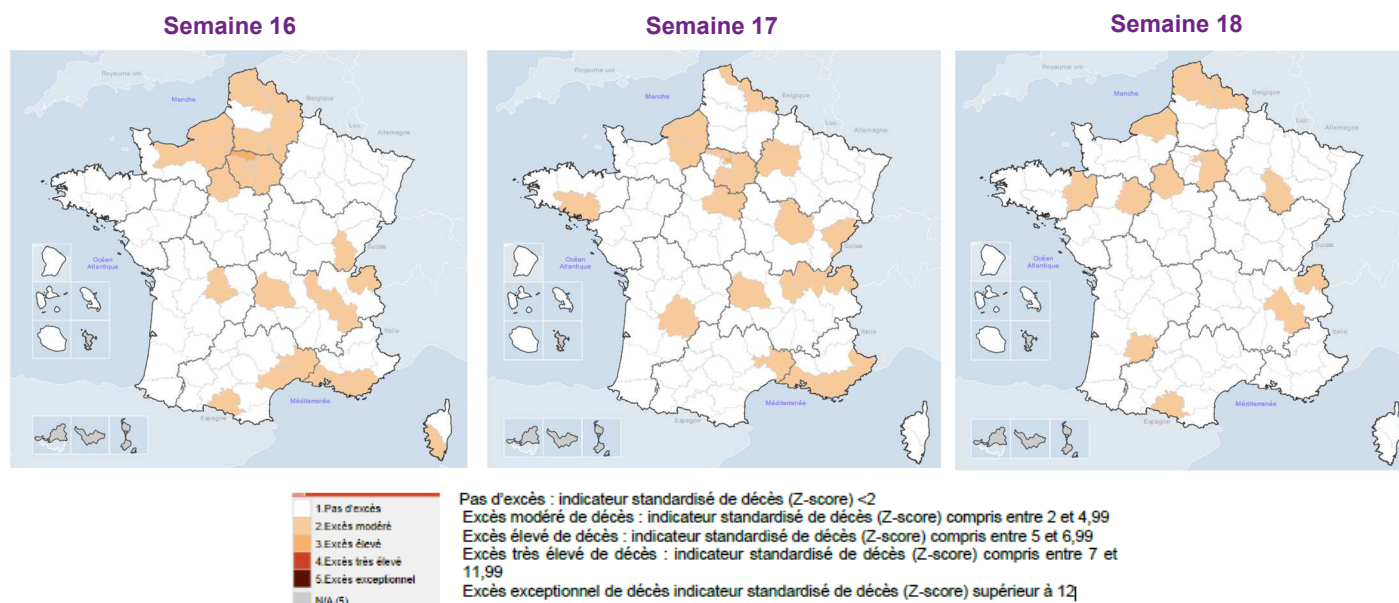
En **semaine 16** (19 au 25 avril 2021), on observe un **excès significatif de niveau élevé** pour tous les âges au niveau régional et de niveau modéré en Isère, dans le Puy-de-Dôme, le Rhône et en Haute-Savoie. Pour les 65 ans et plus, cet excès significatif est de niveau élevé au niveau régional et de niveau modéré dans les départements de l'Isère, de la Loire, du Puy-de-Dôme, du Rhône, de la Savoie et de la Haute-Savoie.

En **semaine 17** (26 avril au 2 mai 2021), on observe un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges** au niveau régional ainsi que dans l'Ain, le Puy-de-Dôme, le Rhône et en Haute-Savoie. **Pour les 65 ans et plus**, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les départements de l'Ain, du Puy-de-Dôme et de la Haute-Savoie.

En **semaine 18** (3 au 9 mai 2021), on observe un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges** au niveau régional ainsi que dans l'Isère et en Haute-Savoie. **Pour les 65 ans et plus**, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les départements de l'Isère et de la Haute-Savoie.

L'excès de mortalité au niveau régional est estimé à **+24% en semaine 16** et à **+17% en semaine 17**. Ces estimations d'excès de mortalité observée sont **en cours de consolidation** et seront amenées à évoluer dans les semaines à venir.

**Figure 25.** Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 16 (19 au 25 avril), 17 (26 avril au 2 mai) et 18 (3 au 9 mai) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 18/05/2021 à 14h



# 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](#).

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :

- Les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- Les personnes complètement vaccinées (schéma vaccinal complet) : personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également inclus les personnes particulièrement à risque (notamment personnes immunodéprimées) vaccinées par trois doses de vaccin.

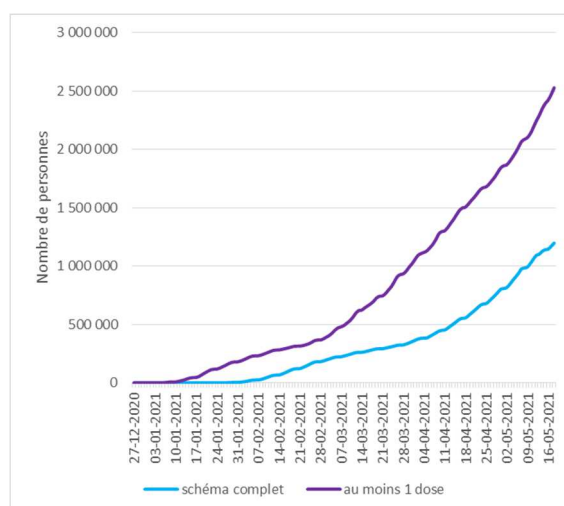
Au 18 mai 2021, **2 528 991 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** depuis le début de la campagne (Figure 26), représentant **31,5% de la population totale régionale** (vs. 26,5% au 10 mai 2021) et **1 197 849** ont reçu le schéma vaccinal complet soit **14,9% de la population**. (vs. 12,7% au 10 mai 2021) Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 13 et 14.

Pour les premières doses, 71% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 20% avec celui d'AstraZeneca, 9% avec celui de Moderna et 1% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 85% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 12% avec celui de Moderna et 3% avec celui d'AstraZeneca.

**Tableau 13.** Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 18 mai 2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

| Classe âge     | 1 dose                        |               | schéma complet                |               |
|----------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
|                | Nombre de personnes vaccinées | CV (%)        | Nombre de personnes vaccinées | CV (%)        |
| 18-49 ans      | 512 452                       | 16,3 %        | 163 946                       | 5,2 %         |
| 50-64 ans      | 764 735                       | 50,4 %        | 236 550                       | 15,6 %        |
| 65-74 ans      | 641 831                       | 74,1 %        | 299 022                       | 34,5 %        |
| 75 ans et plus | 608 777                       | 78,9 %        | 498 084                       | 64,6 %        |
| Non renseigné  | 1 196                         |               | 247                           |               |
| <b>Total</b>   | <b>2 528 991</b>              | <b>31,5 %</b> | <b>1 197 849</b>              | <b>14,9 %</b> |

**Figure 26.** Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 18 mai 2021, Source VACCIN COVID



**Tableau 14.** Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 18 mai 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

| Département                 | 1 dose                        |               | schéma complet                |               |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
|                             | Nombre de personnes vaccinées | CV (%)        | Nombre de personnes vaccinées | CV (%)        |
| Ain                         | 176 137                       | 26,8 %        | 85 547                        | 13,0 %        |
| Allier                      | 139 116                       | 42,0 %        | 65 408                        | 19,7 %        |
| Ardèche                     | 114 039                       | 34,9 %        | 55 091                        | 16,9 %        |
| Cantal                      | 57 543                        | 40,3 %        | 29 830                        | 20,9 %        |
| Drôme                       | 182 774                       | 35,1 %        | 81 386                        | 15,6 %        |
| Isère                       | 395 927                       | 31,3 %        | 171 881                       | 13,6 %        |
| Loire                       | 264 188                       | 34,5 %        | 127 375                       | 16,7 %        |
| Haute-Loire                 | 76 448                        | 33,7 %        | 42 706                        | 18,8 %        |
| Puy-de-Dôme                 | 219 496                       | 33,2 %        | 102 699                       | 15,6 %        |
| Rhône                       | 547 279                       | 29,2 %        | 262 377                       | 14,0 %        |
| Savoie                      | 133 597                       | 30,9 %        | 67 029                        | 15,5 %        |
| Haute-Savoie                | 222 447                       | 26,9 %        | 106 520                       | 12,9 %        |
| <b>Auvergne-Rhône-Alpes</b> | <b>2 528 991</b>              | <b>31,5 %</b> | <b>1 197 849</b>              | <b>14,9 %</b> |
| <b>France</b>               | <b>21 133 653</b>             | <b>31,5%</b>  | <b>9 866 934</b>              | <b>14,7%</b>  |

## Vaccination contre la COVID-19 (suite)

### Résidents en EHPAD ou en USLD

Afin d'éviter des pertes de doses de vaccin, des personnes de plus de 65 ans ont été vaccinées en Ehpap ou USLD sans être résidentes de ces structures. Les couvertures vaccinales ont ainsi été surestimées. De ce fait, l'estimation des couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpap ou USLD a été arrêtée au 18 avril 2021.

Un travail de mise à jour est en cours afin de fournir prochainement des données de couverture consolidées.

### Professionnels en Ehpap ou en USLD

*Sont inclus les professionnels travaillant en Ehpap 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](#). Les couvertures vaccinales des professionnels en Ehpap ou en USLD peuvent être surestimées si des personnes non professionnelles de l'Ehpap ou de l'USLD ont été vaccinées dans l'Ehpap, ainsi que si des personnels intérimaires ou personnels de société de sous-traitance, stagiaires ou intervenants occasionnels âgés de moins de 65 ans ont été vaccinés en Ehpap ou en USLD, car ils ne sont pas pris en compte dans les dénominateurs utilisés pour la couverture vaccinale.*

Au 18 mai 2021, **44 243 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 70,6%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 67,2% au 4 mai) et 33 630 professionnels ont un schéma vaccinal complet soit **53,7%** (versus 45,2% au 4 mai).

**Ces valeurs doivent être fiabilisées. En effet, des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer.** Or, le mode de comptabilisation des vaccinations en Ehpap conduit à compter tous les vaccinés y compris des bénévoles vaccinés, qui ont pu l'être pour ne pas perdre de doses.

Un travail est en cours afin de mettre à disposition prochainement des données de couverture consolidées dans cette population.

### 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 18 mai 2021, **244 944 professionnels de santé** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 90,6%** (vs. 81,5% au 4 mai) des professionnels de santé et **163 009 professionnels de santé** ont un schéma vaccinal complet soit **60,3%** (vs. 44,2% au 4 mai).

Les couvertures vaccinales sont surestimées, du fait que des personnes ont été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité (par exemple, les agents non professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier ou en ESMS, ou les professionnels de santé retraités).

Un travail est en cours afin de mettre à disposition prochainement des données de couverture consolidées dans cette population.

### Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

- Liste des publics prioritaires éligibles à la vaccination sur [solidarites-sante.gouv.fr](https://solidarites-sante.gouv.fr)
- Données disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) ainsi que sur [data.gouv.fr](https://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](#).



## LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

**Programme complet**

**Zoom sur la Table ronde, mardi 25 mai, 14h à 16h**

**« La décision locale en santé publique en situation de crise sanitaire »**

**Participants :**

Josiane Chevalier, Préfète du Bas-Rhin et de la région Grand-Est  
Laurent Filleul, Responsable de Santé publique France Nouvelle Aquitaine  
Serge Grouard, Maire de la ville d'Orléans  
Etienne Nouguez, Chargé de recherche au CSO (SciencesPo/CNRS)  
Benoit Vallet, Directeur général de l'ARS des Hauts-de-France

**Modérateurs :** François Dabis (Isped, Université de Bordeaux), Patrick Rolland (Santé publique France)

**Deux temps principaux à la table ronde :** le retour d'expérience sur la crise sanitaire et la prospective dans le cadre de futurs événements

*Quels acteurs, quelle organisation, quelles données pour proposer des mesures et des actions de santé publique dans un contexte d'incertitude ? Comment utiliser au mieux les expertises et les connaissances locales pour la décision et l'action ? Cette session invite à la discussion sur la nature des données utiles ainsi que du niveau géographique et du degré d'incertitude qui reste acceptable sur le plan de la précision des données en appui de la décision. Au regard de la crise sanitaire liée à la Covid 19, nous réfléchissons sur la manière d'articuler les organisations en antici-*

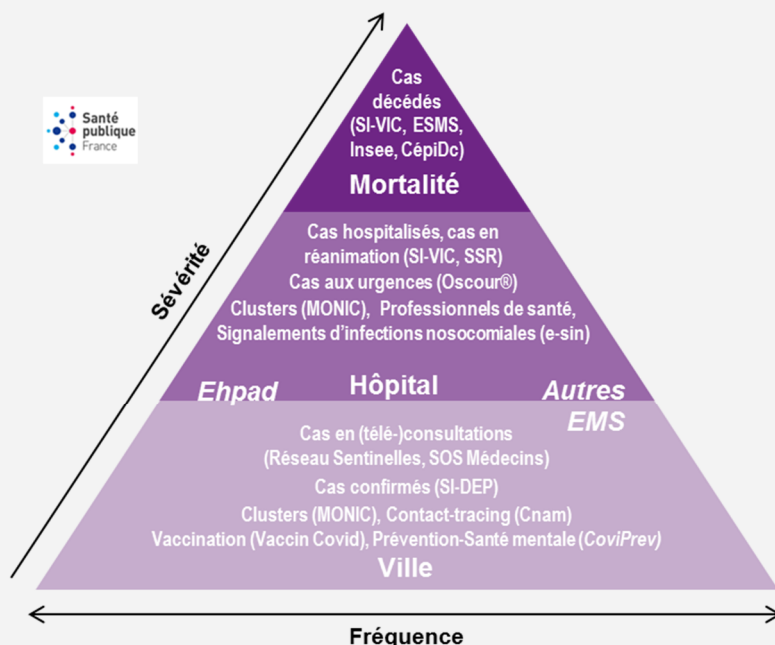
Les **Rencontres de SpFrance** se tiendront en format virtuel les **25 et 26 mai**.

[info@rencontressanpubliquefrance.fr](mailto:info@rencontressanpubliquefrance.fr)

**Je m'inscris !**

## 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  
Erica FOUGERE  
Philippe PEPIN  
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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

### Date de publication

20 mai 2021

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

### Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépiDc](#)

GÉODES  
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS  
Agence Régionale de Santé  
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

ecdc  
EUROPEAN CENTRE FOR  
DISEASE PREVENTION  
AND CONTROL

World Health  
Organization