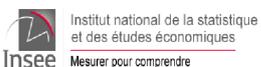


En collaboration avec :

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 37 (du 13 au 19 septembre 2021), la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa diminution pour la cinquième semaine consécutive en Auvergne-Rhône-Alpes, suivie par une baisse notable des indicateurs hospitaliers.

En Auvergne-Rhône-Alpes, le taux d'incidence a poursuivi sa diminution en S37, il est de 67/100 000 habitants (-28%). Il est en baisse dans toutes les classes d'âge et reste le plus élevé chez les personnes de moins de 45 ans. Le taux de dépistage incluant tests antigéniques et PCR (autotests exclus) reste toujours très élevé à 4 546/100 000 habitants (-3%). Il est stable ou en diminution dans toutes les classes d'âge, excepté chez les moins de 15 ans où il demeure en augmentation (+60%). Le taux de positivité est en diminution à 1,5% (-0,5 point), avec une baisse plus marquée (-2,9 points) chez les moins de 15 ans, en lien avec l'augmentation du dépistage dans cette classe d'âge.

La baisse des indicateurs virologiques concerne tous les départements de la région. La Drôme présente le taux d'incidence le plus élevé (104/100 000 habitants), suivie de l'Ardèche (88/100 000), du Rhône (81/100 000) et de la Haute-Savoie (77/100 000).

En S37, le nombre de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 est en baisse dans les services d'accueil aux urgences (-30%) et dans les associations SOS-Médecins (-19%).

Au niveau hospitalier, la baisse des nouvelles admissions se poursuit, avec 240 nouvelles hospitalisations (-29%) et 68 nouvelles admissions en soins critiques (-32%). Au 21 septembre 2021, 730 patients infectés sont en cours d'hospitalisation (-13%) dont 148 en soins critiques (-18%). En S37 ont été dénombrés 41 décès à l'hôpital, en diminution par rapport à la S36 (-23%).

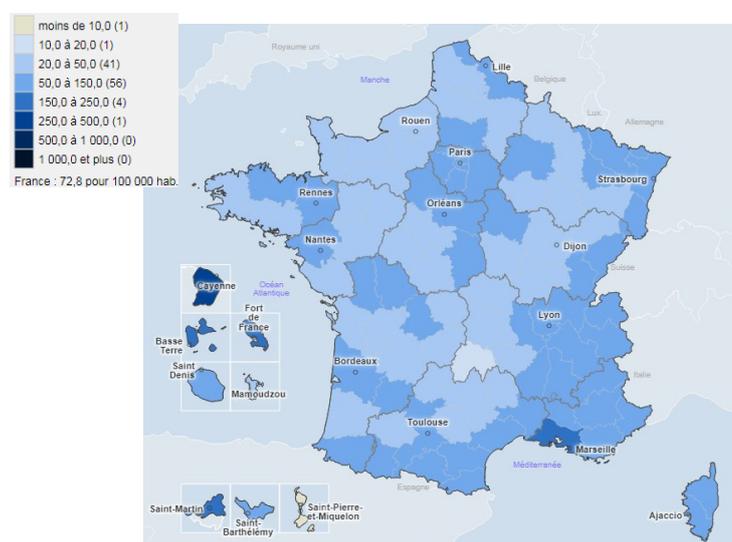
Les nombres de signalements dans les établissements sociaux et médico-sociaux sont en diminution, malgré une légère augmentation des cas rapportés en S36.

Au 20 septembre 2021, 94,4% des professionnels en établissements de santé avaient reçu au moins une dose de vaccin et 90,4% étaient complètement vaccinés, et 97,1% des professionnels en Ehpad avaient reçu au moins une dose de vaccin et 92,1% étaient complètement vaccinés. Les données de vaccination de la population totale ne sont pas disponibles cette semaine.

Pour maintenir la dynamique épidémiologique actuellement à la baisse, la progression de la vaccination reste essentielle combinée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé).

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 37 (13/09 au 19/09/2021). Source : SI-DEP, données au 22/09/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S37 : **5 357** (7 470 en S36)
- ▶ Taux d'incidence : **67/100 000** habitants en S37 (93/100 000 en S36) : - **28%**
- ▶ Taux de dépistage : **4 546/100 000** habitants en S37 (4 663/100 000 en S36) : - **3%**
- ▶ Taux de positivité : **1,5%** en S37 (2,0% en S36) : - **0,5 point**
- ▶ Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S37 : **0,1%** stable
- ▶ Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S37 : **0,1%** stable
- ▶ Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S37 : **96,5%** stable

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **173** actes pour suspicion de COVID-19 en S37 (214 en S36) : - **19%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Les données de la semaine 37 ne sont pas consolidées :

- ▶ **5 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S36 (17 en S35)
- ▶ **97 cas confirmés** chez les **résidents** et **26** chez le **personnel** en S36 (60 résidents et 14 personnels en S35)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **278** passages pour suspicion de COVID-19 en S37 (399 en S36) : - **30%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 21 septembre :

- **730 personnes hospitalisées**, en diminution (au 14 septembre : 840 personnes)
- **148 personnes en services de soins critiques**, en diminution (au 14 septembre : 181 personnes)

En semaine 37 :

- **240 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S36 : 337) : - **29%**
- **68 nouvelles admissions en services de soins critiques**, en diminution (S36 : 100) : - **32%**
- **41 nouveaux décès**, en diminution (S36 : 53) : - **23%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ 38 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S37 (45 en S36)
- ▶ Mortalité toutes causes : **aucun excès significatif de mortalité au niveau régional (tous âges et 65 ans et plus) en S36**

Vaccination

- ▶ *Les données Vaccin-COVID ne sont pas disponibles cette semaine*
- ▶ **Enquête DGOS-DGCS-DREES : couverture vaccinale des professionnels en établissements de santé et en ESMS au 20 septembre 2021 :**
 - **94,4%** des **professionnels en établissement de santé** vaccinés une dose et **90,4%** avec un schéma complet
 - **97,1%** des **professionnels en Ehpad** vaccinés une dose et **92,1%** avec un schéma complet

Surveillance virologique

La surveillance virologique basée sur les laboratoires permet de déterminer et de suivre l'évolution, dans le temps et par région ou département, 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 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 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).

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

Analyse au niveau régional

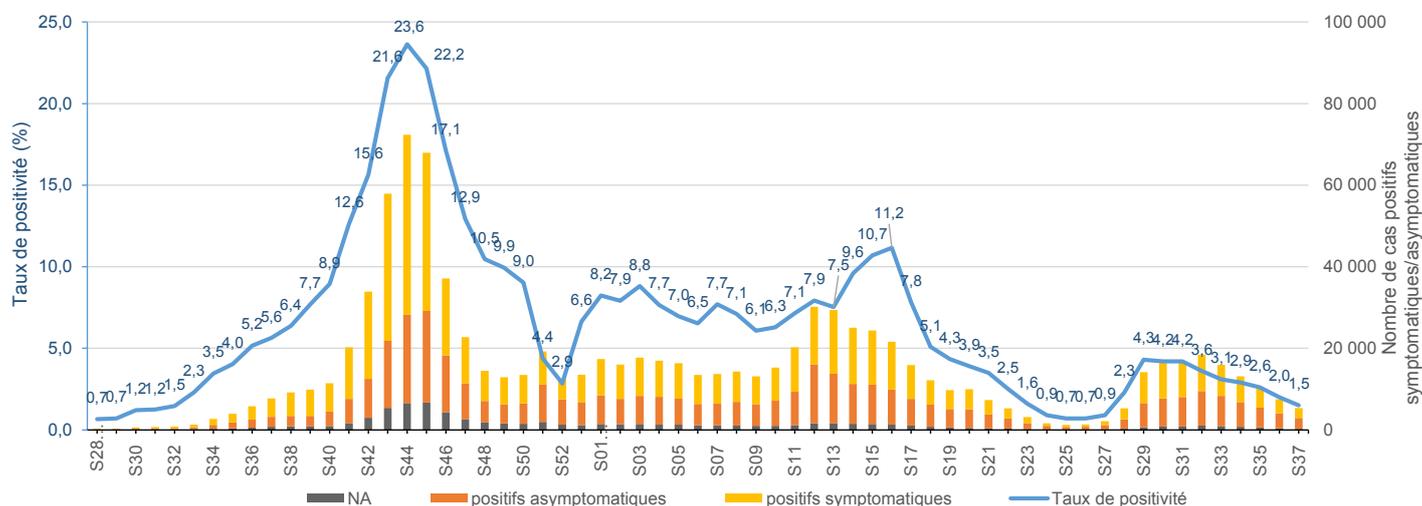
En semaine 37 (S37) au niveau régional, tous les indicateurs virologiques sont en baisse par rapport à la S36 : le taux d'incidence diminue de 28%, le taux de dépistage baisse de 3% et le taux de positivité perd 0,5 point. Le taux de positivité chez les personnes symptomatiques (nombre de personnes positives / nombre de personnes testées symptomatiques) est lui aussi en diminution.

La circulation du SARS-CoV-2 poursuit son ralentissement dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux d'incidence baisse pour la cinquième semaine consécutive et de manière plus importante que le taux de dépistage, qui reste à un niveau élevé.

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 22/09/2021.

Indicateurs en région	2021-S35	2021-S36	2021-S37	Variation S36-S37	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	393 360	374 579	365 182	- 3%	↘
Nombre de cas confirmés	10 303	7 470	5 357	- 28%	↘
Taux de positivité (/100 personnes testées)	2,6	2,0	1,5	- 0,5 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	4 897	4 663	4 546	- 3%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	128	93	67	- 28%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	59	42	29	- 31%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	47%	46%	46%	stable	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	38	28	16	-12 points	↘

Figure 2. 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 19/09/2021. Sources : SI-DEP, données au 22/09/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse au niveau départemental

En S37, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

Les taux d'incidence diminuent dans tous les départements (de -6% à -68%). Quatre départements présentent des taux d'incidence supérieurs au taux régional de 67/100 000 habitants : la Drôme (104/100 000), l'Ardèche (88/100 000), le Rhône (81/100 000) et la Haute-Savoie (77/100 000).

Les taux de dépistage diminuent légèrement dans la plupart des départements (de -1% à -6%), ils augmentent très légèrement dans l'Allier, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé de la région, suivi par la Haute-Savoie, la Drôme et l'Ardèche. Les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional de 4 546/100 000.

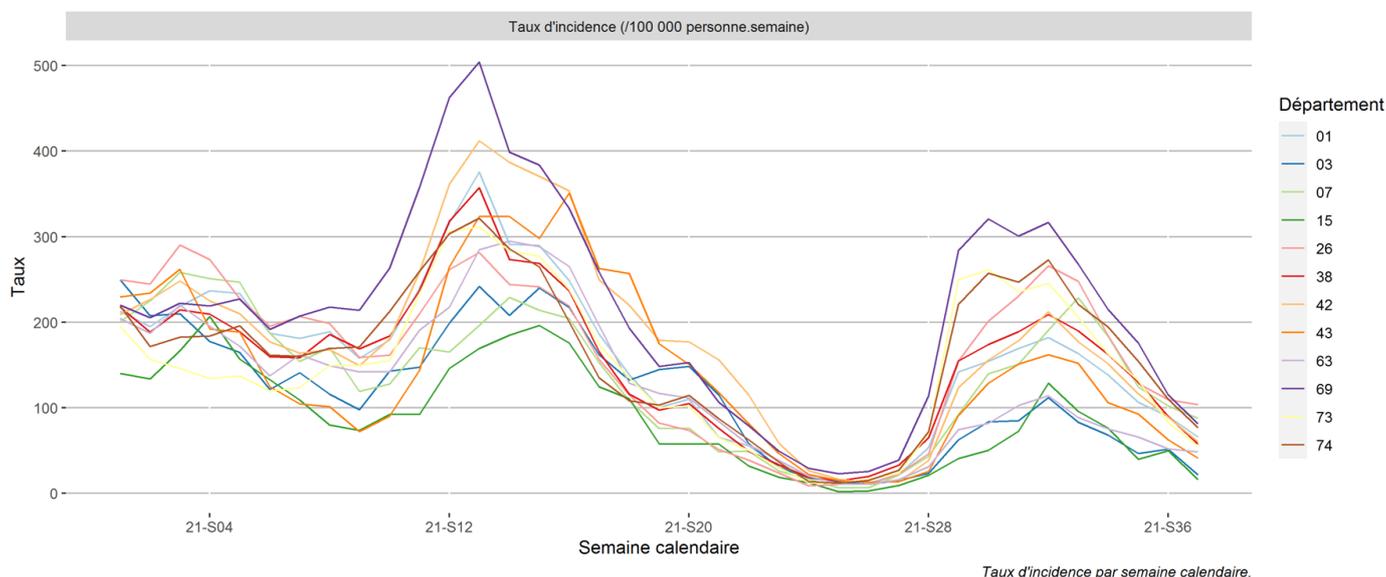
Les taux de positivité diminuent dans tous les départements. La Drôme, l'Ardèche et l'Ain présentent les taux de positivité les plus élevés, supérieurs au taux régional de 1,5%.

Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. En raison des petits effectifs, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre. Cependant, l'incidence chez les plus de 65 ans tend à diminuer dans la plupart des départements (sauf en Ardèche).

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 2021-37 (13 au 19 septembre 2021). Source : SI-DEP, données au 22/09/2021.

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	27 161	434	4 134	1,6	66	28
Allier	11 771	71	3 553	0,6	21	2
Ardèche	15 584	287	4 768	1,8	88	64
Cantal	4 465	23	3 127	0,5	16	2
Drôme	25 523	539	4 903	2,1	104	43
Isère	50 297	731	3 976	1,5	58	30
Loire	34 093	460	4 458	1,3	60	33
Haute-Loire	9 918	93	4 371	0,9	41	16
Puy-de-Dôme	27 271	320	4 130	1,2	49	22
Rhône	99 707	1 526	5 315	1,5	81	33
Savoie	17 895	239	4 137	1,3	55	17
Haute-Savoie	41 497	634	5 009	1,5	77	24

Figure 3. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-37 (13 au 19 septembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 22/09/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse par classes d'âge

En S37, les taux d'incidence diminuent dans toutes les classes d'âge. Les 0-15 et les 15-44 ans présentent les taux d'incidence les plus élevés (92 et 91/100 000 habitants). Puis les taux d'incidence décroissent avec l'âge : 45/100 000 chez les 45-64 ans, 29/100 000 chez les 65-74 ans et 28/100 000 chez les plus de 75 ans.

Le taux de dépistage augmente chez les moins de 15 ans, il est stable chez les plus de 65 ans et diminue dans les autres classes d'âge. Les 15-44 ans présentent le taux de dépistage le plus élevé (6 996/100 000) et les plus de 75 ans le taux de dépistage le plus faible (2 283/100 000).

Les taux de positivité diminuent dans toutes les classes d'âge, surtout chez les moins de 15 ans (-2,9 points), ce qui est en lien avec l'augmentation de l'activité de dépistage dans cette tranche d'âge. Les moins de 15 ans présentent cependant toujours le taux de positivité le plus élevé (3,0% en S37), ce qui s'explique notamment par des indications de dépistage plus ciblées dans cette tranche d'âge.

Figure 4. Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2020) à la semaine 2021-37 (13 au 19 septembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 22/09/2021.

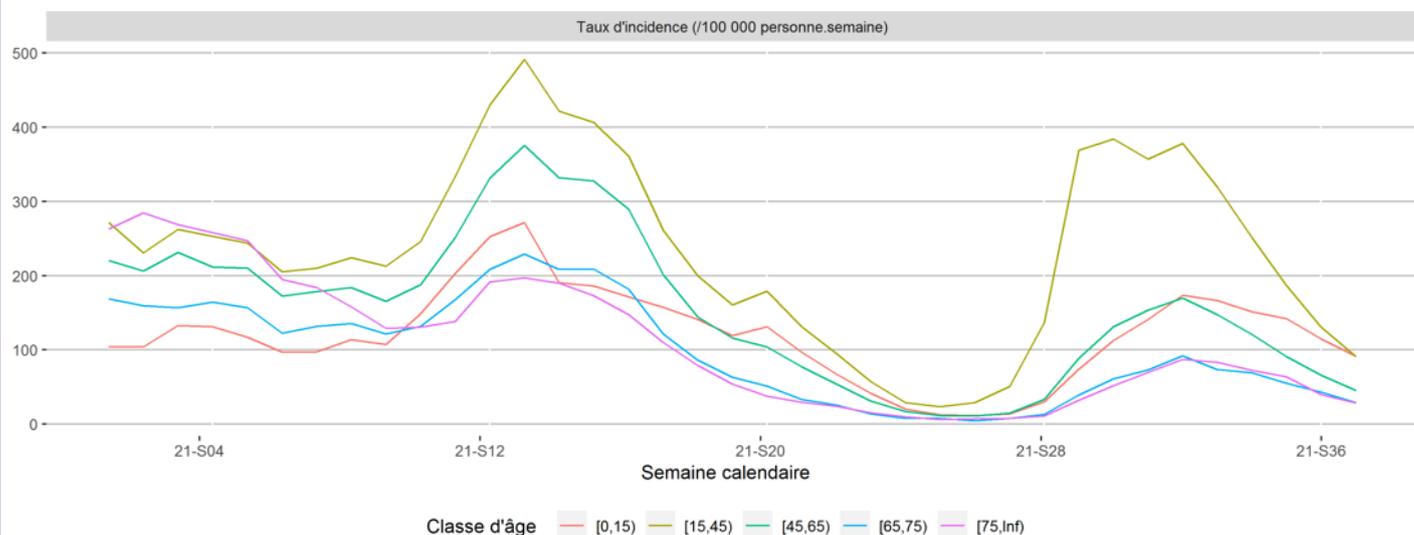


Tableau 3. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-37 (13 au 19 septembre 2021). Source : SI-DEP, données au 22/09/2021.

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	44 874	1 326	3,0%	3 107	92
15-44 ans	202 045	2 623	1,3%	6 996	91
45-64 ans	78 503	937	1,2%	3 806	45
65-74 ans	22 102	251	1,1%	2 551	29
75 ans et plus	17 618	219	1,2%	2 283	28

Surveillance virologique (suite)

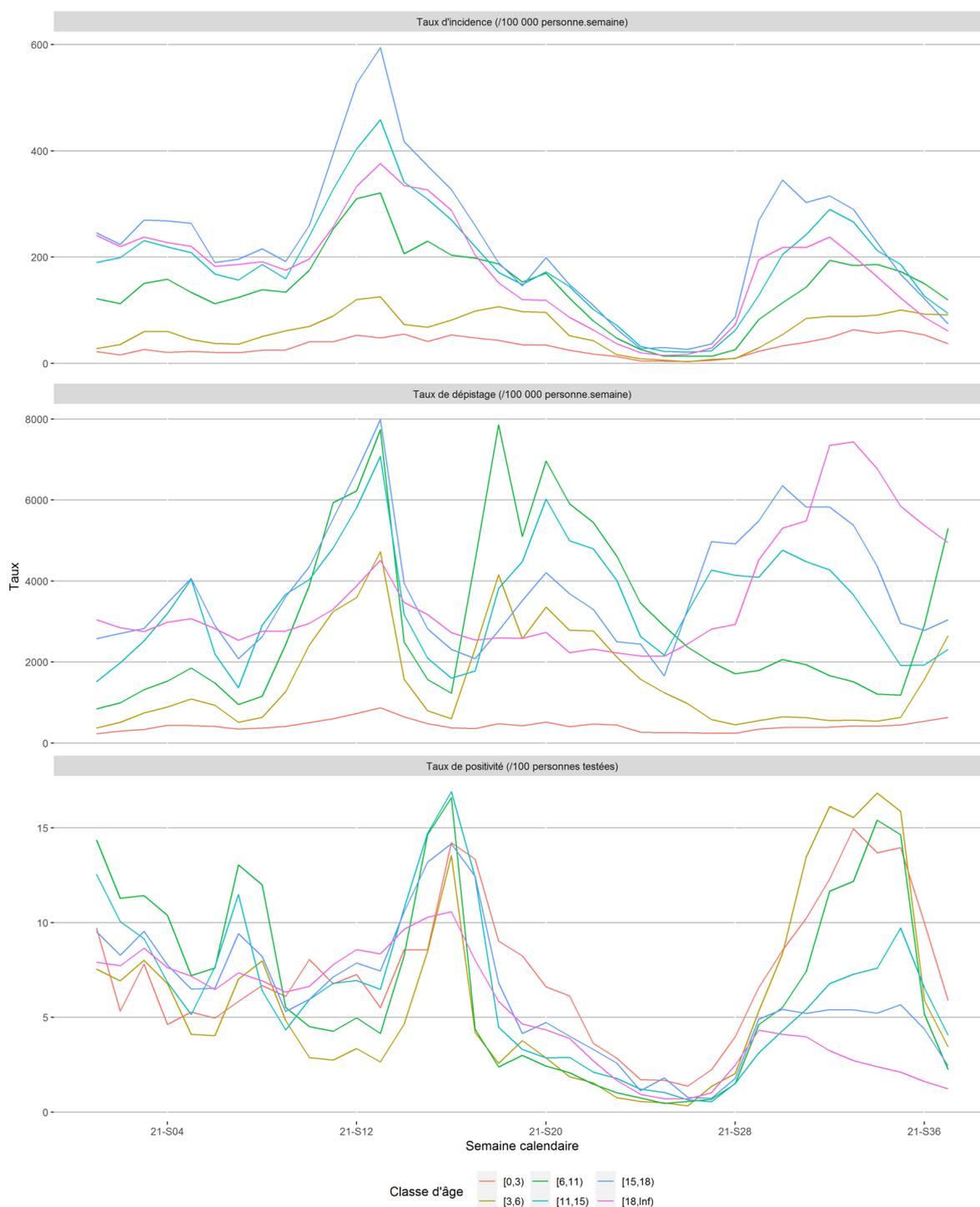
Analyse par niveaux scolaires

En S37, le **taux d'incidence diminue dans tous les niveaux scolaires**. Cette diminution est forte chez les 0-2 ans (-31%) et les plus de 6 ans (-21% chez les 6-10 ans à -39% chez les 15-17 ans), elle est faible chez les 3-5 ans (-2%). Les 6-10 ans présentent le taux d'incidence le plus élevé (119/100 000 habitants), suivis des 11-14 ans (94/100 000) et des 3- 5 ans (91/100 000). Les 0-2 ans présentent toujours le taux d'incidence le plus faible (37/100 000).

Le **taux de dépistage augmente dans tous les niveaux scolaires**. Ils varient de 631/100 000 chez les 0-2 ans à 5 306/100 000 chez les 6-10 ans.

Le **taux de positivité diminue dans tous les niveaux scolaires**. Il est le plus élevé chez les 0-3 ans (5,9%) et le plus faible chez les 6-10 ans (2,2%).

Figure 5. Evolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par classes d'âge scolaire, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-37 (13 au 19 septembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 22/09/2021.



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

Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 4. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 21/09/2021.

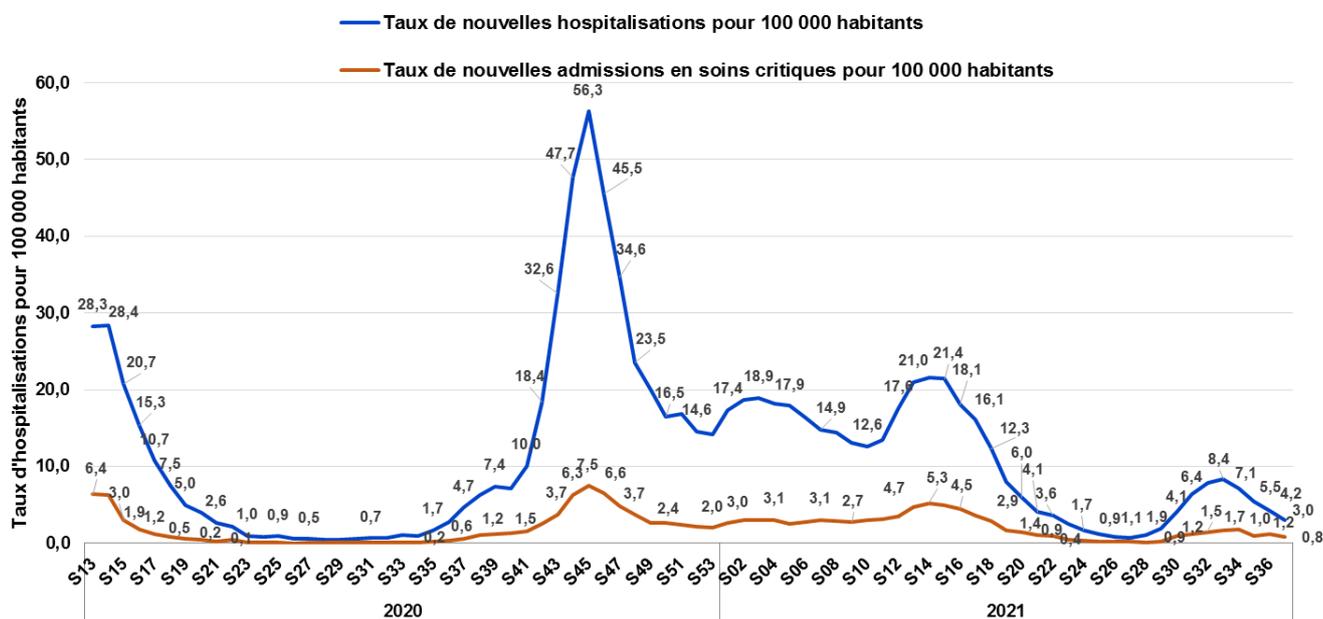
Indicateurs en région, nombre	Le 7 sep- tembre 2021	Le 14 sep- tembre 2021	Le 21 sep- tembre 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	958	840	730	-13%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	528	443	368	-17%	↘
dont patients suivis en soins critiques	208	181	148	-18%	↘
dont patients suivis en réanimation	159	140	119	-15%	↘
Cumul des décès	11 976	12 027	12 070	+43	
Cumul des retours à domicile	54 174	54 534	54 802	+268	

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 5. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 (COVID-19) en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 20/09/2021

Indicateurs en région	S35	S36	S37	Variation S36- S37	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	442	337	240	-29%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	80	100	68	-32%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	60	53	41	-23%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	5,5	4,2	3,0	-29%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	1,0	1,2	0,8	-32%	↘
Taux de nouveaux décès, /100 000 habitants	0,7	0,7	0,5	-23%	↘

Figure 6. 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 19 septembre 2021. Source : SI-VIC, au 20/09/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Evolution par classes d'âge, selon la date d'admission

En S37, les **taux d'hospitalisation tous services diminuent dans toutes les classes d'âge**. Ils sont de 7,6/100 000 chez les plus de 80 ans, 4,2/100 000 chez les 60-79 ans, 1,9/100 000 chez les 40-59 ans et 1,1/100 000 chez les moins de 40 ans.

En S37, **les taux d'admission en services de soins critiques diminuent chez les plus de 40 ans, et sont stables chez les moins de 40 ans**. Le taux d'admission en services de soins critiques reste **le plus élevé chez les 60-79 ans (14,3/1 000 000 habitants)**, il est le plus faible chez les moins de 40 ans (1,6/1 000 000 habitants).

Le taux de mortalité spécifique hospitalière des plus de 80 ans diminue légèrement en S37, atteignant 4,6/100 000 habitants. Il diminue et reste faible pour les 40-79 ans et il est quasi-nul pour les moins de 40 ans.

Tableau 6. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour les semaines 36 (6 au 12 septembre) et 37 (13 au 19 septembre), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 20/09/2021 à 14h

	Nouvelles hospitalisations		Taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants		Nouvelles admissions en soins critiques		Taux d'admission en soins critiques pour 100 000 habitants	
	Nombre S37	Différence S36-S37	Taux d'hospitalisation S37	Différence S36-S37	Nombre S37	Différence S36-S37	Taux d'admission en soins critiques S37	Différence S36-S37
Ain	10	-1	1,5	-0,2	3	0	0,5	0,0
Allier	6	-6	1,8	-1,8	0	-1	0,0	-0,3
Ardèche	4	-5	1,2	-1,5	1	-4	0,3	-1,2
Cantal	3	+1	2,1	+0,7	1	+1	0,7	0,7
Drôme	15	-5	2,9	-1,0	5	0	1,0	0,0
Isère	38	-23	3,0	-1,8	13	-10	1,0	-0,8
Loire	20	-16	2,6	-2,1	2	-10	0,3	-1,3
Haute-Loire	1	-3	0,4	-1,3	0	0	0,0	0,0
Puy-de-Dôme	13	+1	2,0	+0,2	3	+1	0,5	0,2
Rhône	91	-22	4,9	-1,2	31	-6	1,7	-0,3
Savoie	9	-13	2,1	-3,0	2	-4	0,5	-0,9
Haute-Savoie	30	-5	3,6	-0,6	7	+1	0,8	0,1

En S37, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue ou reste stable à un niveau bas dans tous les départements.

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans le Rhône** (4,9/100 000 habitants) et en **Haute-Savoie** (3,6/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont inférieurs ou égaux au taux régional de 3,0/100 000 habitants.

En S37, le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue ou reste stable à un niveau bas dans tous les départements.

Le taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques est **le plus élevé dans le Rhône** (1,7/100 000 habitants), **la Drôme** (1,0/100 000 habitants) et **l'Isère** (1,0/100 000). Les taux des autres départements sont inférieurs ou égaux au taux régional de 0,8/100 000 habitants.

Vaccination contre la COVID-19

Données issues de Vaccin COVID

Des incohérences d'évolution des couvertures vaccinales ont été identifiées suite à la modification de l'algorithme permettant la prise en compte des doses de rappel. Les estimations de couvertures vaccinales ne sont donc pas produites cette semaine.

Professionnels des établissements de santé et des ESMS

Données de l'étude DGOS-DGCS-DREES

L'étude DGOS-DGCS-DREES a été lancée le mercredi 8 septembre 2021 vers l'ensemble des établissements de santé (ES), établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) du champ du handicap et des personnes âgées sous financement total ou partiel par les ARS (soit près de 15 000 établissements et services). Une nouvelle vague d'enquête a été initiée le 14 septembre 2021.

Pour le secteur sanitaire public l'enquête porte sur les établissements juridiques (800 enquêtés), pour le secteur sanitaire privé l'étude porte sur les établissements géographiques (1 300 du sanitaire privé).

Pour les ESMS, les données sont analysées par catégories d'établissement : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA hors EHPAD), établissements d'hébergement pour personnes handicapées (EHPH), autres établissements.

L'enquête concerne les agents des ES et ESMS tous statuts confondus (titulaires, stagiaires, CDI, CDD) salariés au 31/08/2021 de la structure (hors les professionnels salariés par un autre employeur, les libéraux, les bénévoles...). Les données recueillies sont les nombres de personnels pour lesquels un certificat de vaccination a été transmis et vaccinés par au moins une dose, vaccinés avec un schéma vaccinal complet ainsi que les effectifs physiques des salariés de la structure au 31/08/2021.

La base d'analyse du 20 septembre 2021 a été transmise par la Drees. Les analyses ont été réalisées par Santé publique France. Les données issues de l'enquête peuvent potentiellement être sous-estimées si des professionnels en congés ou en arrêt de travail n'ont pas transmis les certificats de vaccination dans leur établissement.

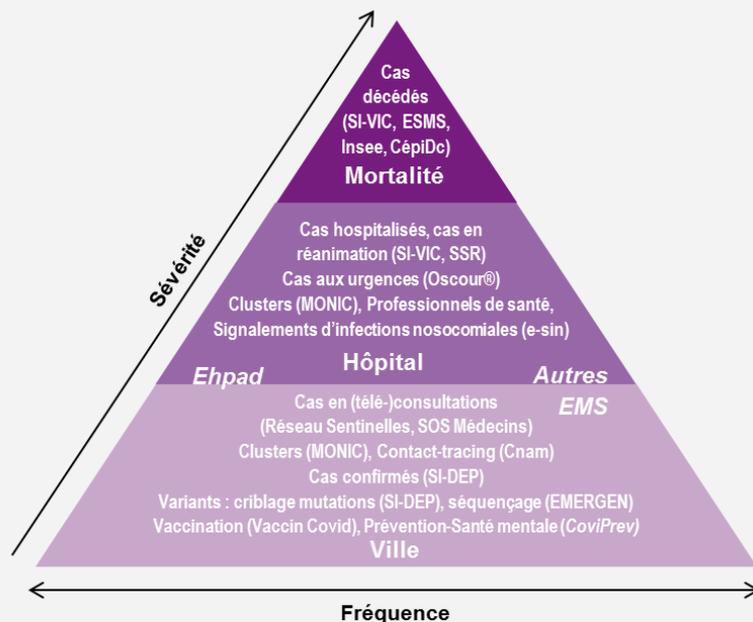
Tableau 7. Couvertures vaccinales (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 chez les professionnels des ESMS et des établissements de santé, en Auvergne-Rhône-Alpes au 20 septembre 2021, Source : Enquête DGOS-DGCS-DREES, analyse Santé Publique France

Type d'établissement	Nb de professionnels couverts par l'enquête	Nb d'établissements participants	CV 1 dose		CV schéma complet	
			%	IC95%	%	IC95%
Etablissements de santé	81 521	89	94,4	93,6-95,3	90,4	89,3-91,4
EHPAD	6 616	117	97,1	96,4-97,8	92,1	90,5-93,7
EHPA (hors EHPAD)	85	11	92,9	85,6-100,0	85,9	76,3-95,5
EHPH	4 543	154	93,9	92,4-95,2	87,4	85,3-89,5
Autres ESMS	450	24	92,0	87,6-96,4	86,0	80,8-91,2

Missions 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.

Surveillance de la COVID-19 coordonnée par Santé publique France



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Établissement médico-social ; ESMS : Établissement 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 de l'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

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

Date de publication
23 septembre 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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Toussir 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)
- Éviter 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)

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

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

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

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

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

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