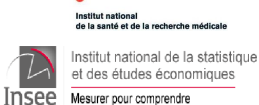


En collaboration avec :

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 respiratoires



Résumé

En semaine 51 (14 au 20 décembre 2020), les indicateurs de surveillance virologique du SARS-CoV-2 sont très impactés par les campagnes massives de dépistage en population générale organisées dans la région. Elles ont conduit à un **triplement du taux de dépistage, une baisse de moitié du taux de positivité et une hausse de l'incidence des cas confirmés comparativement modérée (+42%)**. Ces évolutions concernent tous les départements qui présentent tous une incidence supérieure à 200 /100 000. Le nombre de cas confirmés est également en augmentation dans les ESMS. La forte augmentation de la part des personnes asymptomatiques testées (87%) et la forte montée en charge de la part des tests antigéniques (42 %) attestent également de la prédominance d'une démarche de dépistage au détriment d'une démarche diagnostique. Dans ce contexte, l'évolution réelle de la circulation virale est difficile à interpréter. Cependant, avec 238 cas pour 100 000 habitants, la région Auvergne-Rhône-Alpes figure toujours parmi les régions où la circulation virale est la plus intense en France, avec les régions Bourgogne-France-Comté et Grand-Est.

En semaine 51, **les indicateurs de recours aux soins tendent à se stabiliser**. Les actes SOS Médecins sont en en faible baisse tandis que les passages aux urgences ont légèrement augmenté.

La lente décline du nombre de patients pris en charge dans les hôpitaux pour COVID-19 se poursuit. Le 22 décembre, on dénombrait encore **4 200 personnes hospitalisées (- 5%)**, dont **434 en réanimation (-10%)**. En baisse depuis début novembre, le nombre de nouvelles hospitalisations semble se stabiliser pour la première fois en semaine 51 (+ 2%). Le nombre de nouvelles admissions en réanimation après s'être stabilisé en semaine 50, a diminué en semaine 51 (-10%). A l'échelle des départements, les nouvelles hospitalisations augmentent dans la moitié des départements et diminuent dans les 6 autres. Le taux hebdomadaire d'hospitalisation de patients COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes (16,9/100 000) reste toujours supérieur au taux national (12,9/100 000). Au niveau départemental, les taux les plus élevés sont retrouvés dans l'Allier, en Savoie et en Isère.

La baisse du nombre de nouveaux décès liés à la COVID-19 se poursuit dans les établissements de santé (-15%) et les établissements médico-sociaux (-16%). En semaine 50, un **excès significatif de mortalité toutes causes de niveau encore très élevé** est enregistré en Auvergne-Rhône-Alpes. Des excès significatifs de mortalité sont observés dans la région depuis 10 semaines consécutives.

Au total, les campagnes massives de dépistage en cours rendent difficile l'interprétation de l'évolution actuelle de l'épidémie. Cependant, la stabilisation des indicateurs de recours aux soins indique que l'épidémie ne régresse plus. Elle se maintient avec un niveau élevé dans tous les départements, situation propice à un regain épidémique si la plus grande prudence en cette période de fêtes n'est pas observée.

Il reste déterminant que **chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique** dans les plus brefs délais. L'outil numérique (TousAntiCovid) est utile pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

Enfin, l'adoption des mesures de prévention individuelles par tous, même dans la sphère privée notamment lors des regroupements familiaux et amicaux à l'occasion des fêtes de fin d'année, est essentielle. Ces mesures associées aux mesures collectives, sont encore les seuls moyens permettant de freiner la circulation virale et d'en réduire l'impact sur le système de soins et sur les plus fragiles en attendant la vaccination anti-Covid dont le lancement est imminent mais ne pourra bénéficier au plus grand nombre que dans le courant 2021. Pour en savoir sur la vaccination anti-COVID: [vaccination info service](#)

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 51 (14 au 21/12/2020).
Source : SI-DEP, données au 23/12/2020.

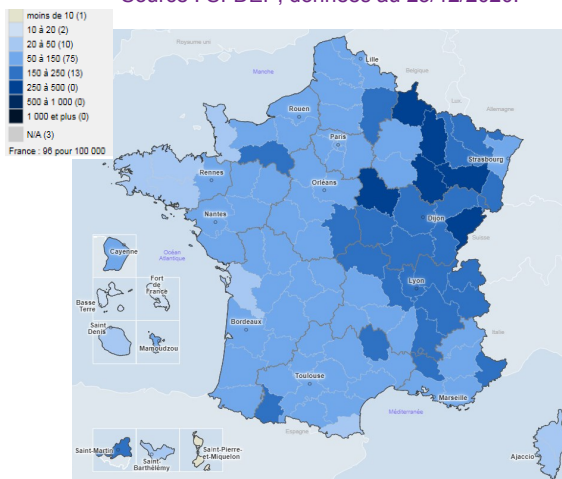
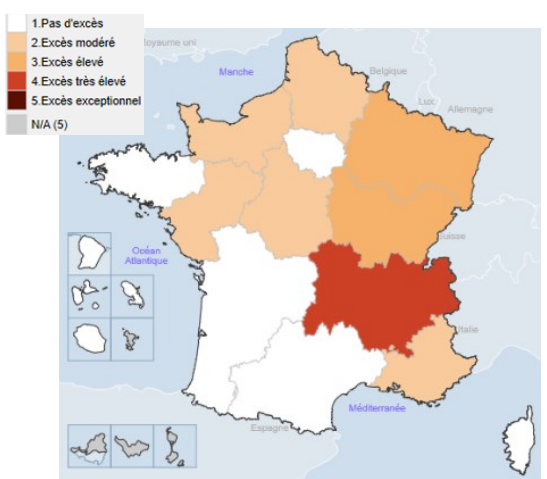


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 50 (07 au 14/12/2020). Source : Insee, données au 22/12/2020.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S51 : **19 078** (13 366 en S50) : **+ 43%**
- ▶ Taux d'incidence : **238/100 000 habitants** en S51 (166/100 000 en S50) : **+ 42%**
- ▶ Taux de positivité : **4,4%** en S51 (9,0% en S50) : **- 4,6 points**
- ▶ Taux de dépistage : **5 392 /100 000** habitants en S51 (1 843 /100 000 en S50) : **+ 193%**

Contact tracing

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

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **303** actes en S51, en diminution (332 en S50) : **- 9%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **65** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S51, stable (77/100 000 en S50)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- ▶ **58 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S51 (65 en S50) dont **41** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S51 (52 en S50)
- ▶ **1 422 cas confirmés chez les résidents et 676 chez le personnel** en S51 (1 146 résidents et 676 personnels en S50)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **778** passages pour suspicion de COVID-19 en S51, en augmentation (728 en S50) : **+ 7%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 23 décembre :

- **4 200 personnes hospitalisées**, en diminution (au 16 décembre : 4 431 personnes)
- **434 personnes admises en réanimation**, en diminution (au 16 décembre : 480)

En semaine 51 :

- **1 359** nouvelles hospitalisations, en augmentation (S50 : 1 332) : **+ 2%**
- **190** nouvelles admissions en réanimation, en diminution (S50 : 211) : **- 10%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 6 415 décès cumulés à l'hôpital au 23/12/2020 (+286 depuis le 16/12) et 4 512 décès en ESMS au 21/12/2020 (+315 par rapport au 14/12)
- ▶ **317** décès hospitaliers en S51 (S50 : 372), en diminution : **- 15%**
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 299 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S51 (324 en S50)

- ▶ **Mortalité toutes causes** :
 - S49 : excès significatif de **niveau très élevé** à l'échelle régionale pour tous les âges et excès significatif de niveau exceptionnel chez les 65 ans et plus. Excès significatif de niveau élevé en Isère pour tous les âges et de niveau très élevé pour les 65 ans et plus.
 - S50 : excès significatif de **niveau très élevé** à l'échelle régionale pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Excès significatif de niveau élevé en Isère pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

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

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des personnes testées dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Depuis mi-mai, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage).

En semaine 51, l'évolution des indicateurs de surveillance virologique en Auvergne-Rhône-Alpes est très impactée par les campagnes massives de dépistage en population générale organisées dans la région. En effet, le nombre de personnes testées et le taux de dépistage n'ont jamais été aussi élevés : on compte **433 136 personnes testées** (148 053 en S50), et le taux de dépistage atteint **5 392/100 000 habitants** (1 843 en S50). Avec **19 078 cas confirmés en S51** (13 366 en S50), le taux de positivité est de **4,4%** (9,0% en S50), et le taux d'incidence de **238/100 000 habitants** (166/100 000 en S50) (Figure 3 et Tableau 1). En S51, **43% des tests enregistrés dans SI-DEP le sont par technique antigénique** (18 % en S50) et **57% par PCR**. Cette répartition est peu différente chez les cas confirmés : 37% et 63% respectivement, avec un taux de positivité de 3,7% par test antigénique, et 4,9% par PCR.

Entre la S50 et la S51, la part des personnes symptomatiques testées s'effondre à **13%** (-13 points) et tombe à 42% parmi les positifs (-10 points). Le délai entre le prélèvement et le début des signes s'améliore encore un peu en S51 : 34% (+1 point par rapport à S50) ont effectué leur prélèvement le jour ou la veille de leurs symptômes, 49% (-2 points) de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes, 16% plus de 4 jours après les symptômes (stable). Les professionnels de santé représentent 6% des personnes testées et 9% des cas positifs ; ces proportions sont en baisse légère en S51.

Les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge, sauf chez les plus de 90 ans. Cependant, les taux d'incidence restent les plus élevés chez les plus de 80 ans (Figure 6). Parmi les cas confirmés en S51, les classes d'âge les plus représentées sont les 40-60 ans (28% des cas) et les 20-40 ans (27% des cas), en hausse légère ; la part des plus de 70 ans est en baisse à 17% (-2 points) des cas (Figure 7).

Entre la S50 et la S51, les campagnes de dépistage ont conduit à un triplement du taux de dépistage en région et à une baisse de moitié du taux de positivité ; la hausse du taux d'incidence est comparativement modérée (+42%). La forte augmentation de la part des personnes asymptomatiques testées (87%) et de la part des tests antigéniques (43%) signent la prédominance d'une démarche de dépistage massif avec des résultats moins fiables que ceux obtenus dans une démarche diagnostique. Dans ce contexte, **l'évolution réelle de la circulation virale est difficilement interprétable.**

Figure 3. Evolution du nombre de personnes testées positives (symptomatiques et asymptomatiques) pour le SARS-CoV-2 et du taux de positivité (%), par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/07/2020 au 20/12/2020. Sources : SI-DEP, données au 23/12/2020.

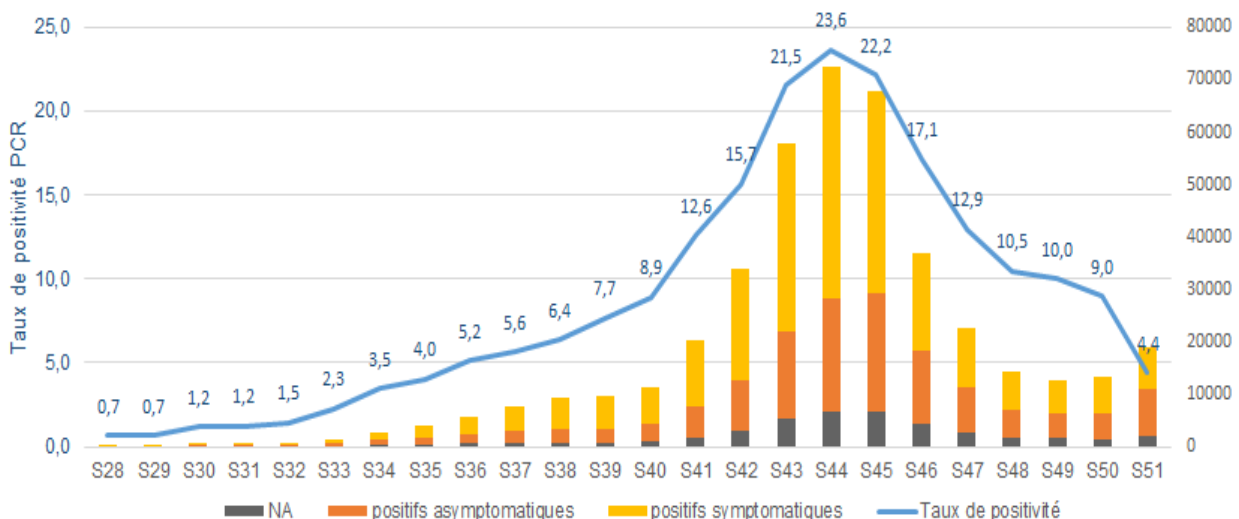


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 51 (14 au 20 décembre 2020). Source : SI-DEP, données au 23/12/2020

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)
Ain	32 529	1 379	4,2	4 951	210
Allier	20 322	888	4,4	6 134	268
Ardèche	15 278	844	5,5	4 674	258
Cantal	9 866	292	3	6 908	205
Drôme	24 525	1 167	4,8	4 711	224
Isère	68 555	3 389	4,9	5 420	268
Loire	37 052	1 768	4,8	4 845	231
Haute-Loire	11 884	511	4,3	5 238	225
Puy-de-Dôme	39 371	1 489	3,8	5 963	226
Rhône	112 098	4 441	4	5 975	237
Savoie	26 221	981	3,7	6 062	227
Haute-Savoie	35 436	1 929	5,4	4 278	233
Région ARA	433 136	19 078	4,4	5 392	238

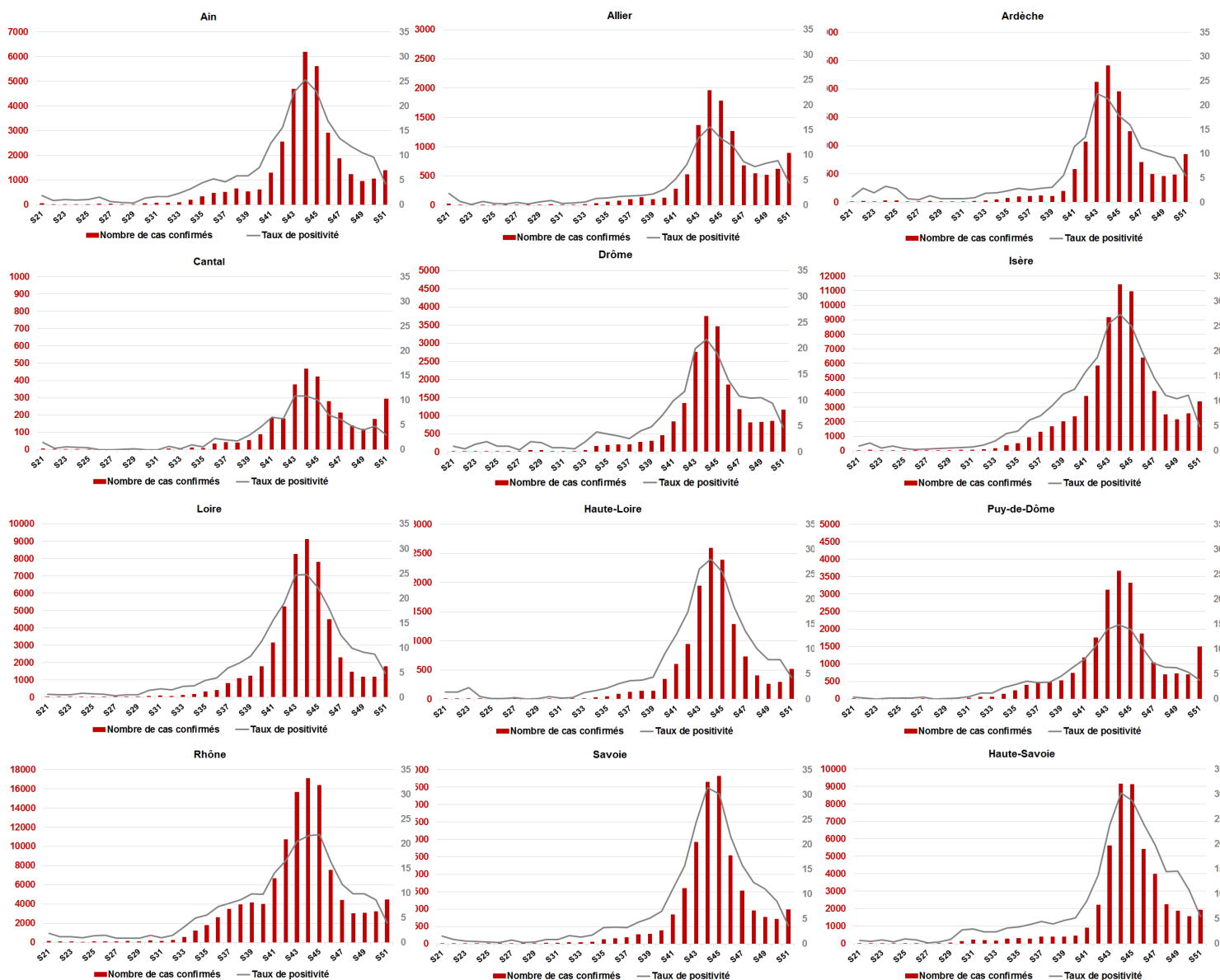
En semaine 51, les taux d'incidence des départements sont compris entre 210 et 268/100 000 habitants. L'Allier, l'Isère et l'Ardèche présentent les taux d'incidence les plus élevés, supérieurs à la moyenne régionale.

Concernant les **taux de dépistage**, trois départements présentent des taux **supérieurs à 6%** : **l'Allier, le Cantal, la Savoie.**

Les **taux de positivité** sont fortement impactés à la baisse par la hausse des taux de dépistage. **L'Ardèche et la Haute-Savoie affichent les plus élevés, supérieurs à 5%.**

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2 et du taux de positivité par département et par semaine calendaire, du 08/07/2020 au 20/12/2020. Sources : SI-DEP, données au 23/12/2020.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 51 sont en cours de consolidation

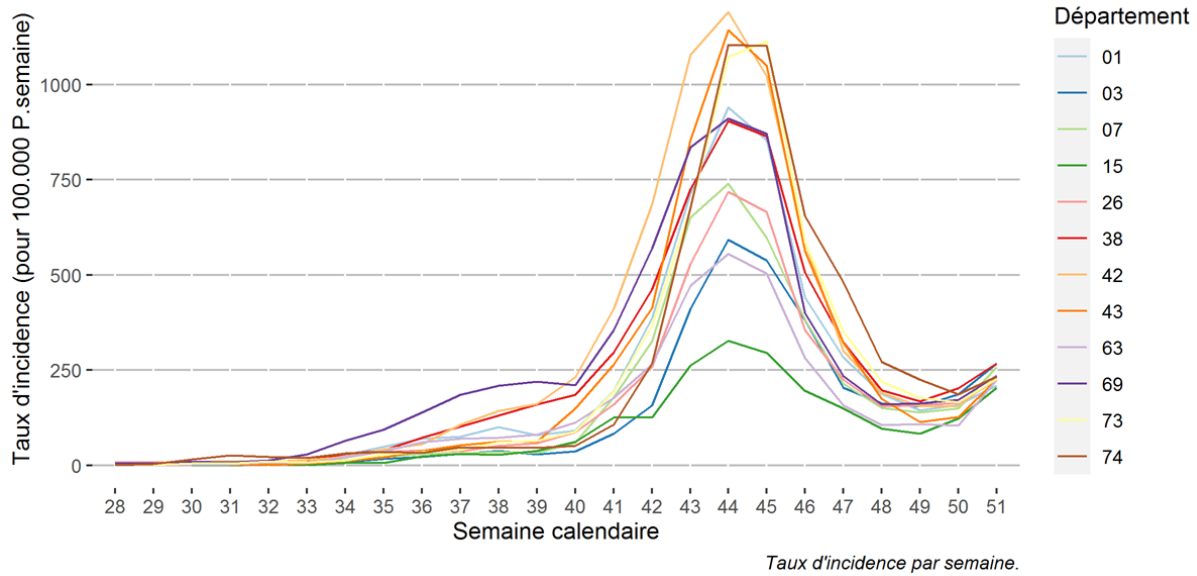
Les trois indicateurs de la surveillance virologique évoluent dans le même sens dans l'ensemble des départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes en semaine 51 (Tableau 1, Figure 4 et Figure 5) :

- ▶ les taux de **dépistage** sont à en **hausse** dans **tous les départements** ;
- ▶ les taux d'**incidence** sont à la **hausse** dans **tous les départements** ;
- ▶ les taux de **positivité** sont en **baisse** dans **tous les départements**.

Cependant, ces tendances sont plus ou moins marquées selon les départements et l'interprétation reste difficile avec le peu de recul disponible sur les campagnes de dépistage.

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/07/2020 au 20/12/2020. Source : SI-DEP, données au 23/12/2020

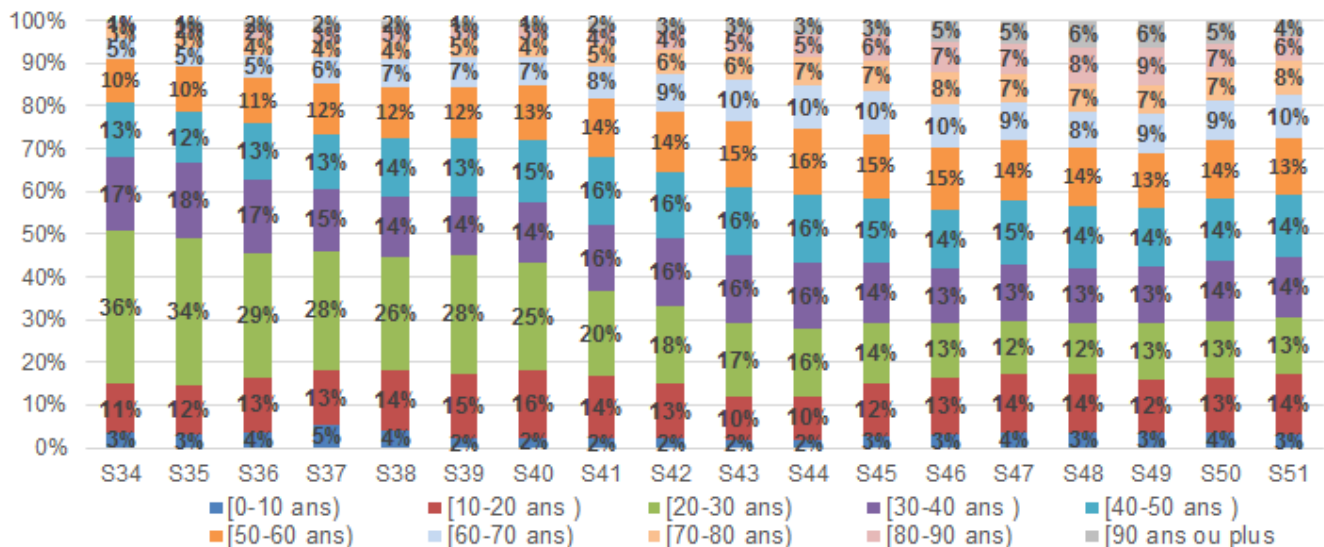


Taux d'incidence par semaine.

Figure 6. Evolution du taux d'incidence (/100 00 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 29 (13 au 19 juillet) à la semaine 51 (14 au 20 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEP, données au 23/12/2020

	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51
[0-10 ans)	1	4	5	4	5	10	13	23	44	41	22	30	51	75	106	145	197	120	85,2	53,6	46,8	50,4	59,5
[10-20 ans)	3	5	9	10	16	31	46	74	100	130	150	181	292	443	582	742	849	500	314	199	160	175	276
[20-30 ans)	6	15	19	27	46	108	152	188	240	271	305	319	448	682	1117	1257	1070	523	317	195	190	199	276
[30-40 ans)	5	11	15	14	22	47	69	98	113	128	135	162	314	540	923	1126	961	472	296	186	172	186	271
[40-50 ans)	4	8	7	11	15	33	46	74	93	122	127	163	310	512	900	1108	987	492	327	202	168	187	266
[50-60 ans)	3	7	7	7	12	26	39	58	88	103	114	139	268	453	847	1083	976	523	308	191	161	175	245
[60-70 ans)	4	5	5	6	9	14	20	34	52	67	74	82	166	323	600	774	727	393	215	126	125	136	209
[70-80 ans)	4	5	5	4	9	10	17	32	41	55	66	72	146	284	533	730	725	422	218	146	129	129	223
[80-90 ans)	4	4	2	6	7	7	20	37	60	77	68	84	183	373	736	992	1025	680	431	313	291	241	286
[90 ans ou plus	6	6	2	15	5	15	46	87	142	142	114	145	385	779	1465	2029	2067	1611	1087	828	741	638	610

Figure 7. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 34 (17 au 23 septembre) à la semaine 51 (14 au 20 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEP, données au 23/12/2020



Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

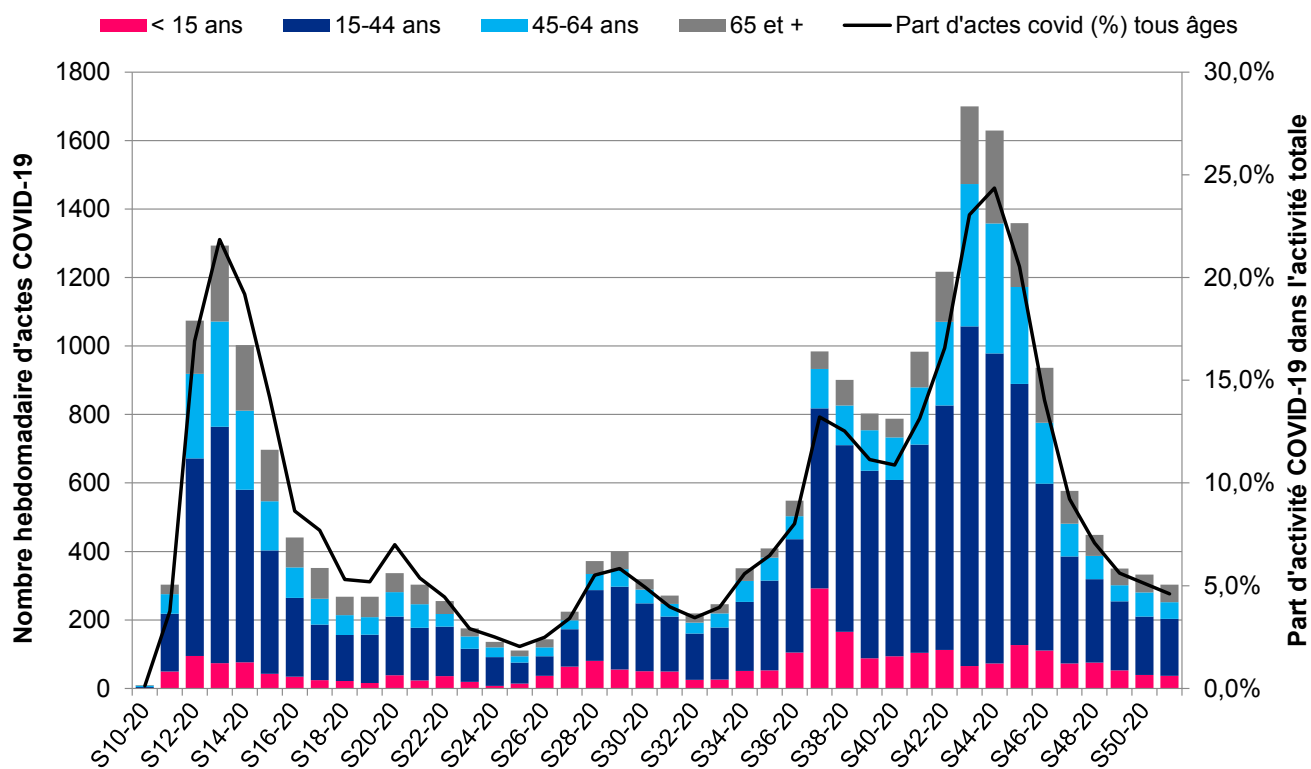
Au total, 23 863 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 51 (du 14 au 20 décembre), 303 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 332 en semaine 50 et 351 en semaine 49.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 51 est de 4,6%, en diminution par rapport à la semaine précédente (5,1% en semaine 50).

Parmi ces actes, 55% sont rapportés chez les 15-44 ans, 16% chez les 45-64 ans, 17% chez les 65 ans et plus et 12% chez les moins de 15 ans (Figure 8).

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins, au 22/12/2020 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S51 2020 : 65 consultations / 100 000 habitants [37 ; 93]*
- S50 2020 : 77 consultations / 100 000 habitants [52 ; 102]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 22/12/2020 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1er mars et le 21 décembre 2020 (Tableau 2), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 189 épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de **1 908 (60%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 281 (40%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**. L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **51 894 cas** de COVID-19 (dont 30 474 cas confirmés et 21 420 cas possibles) chez les **résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **28 020 cas** (dont 15 983 cas confirmés et 12 037 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Les 1 908 signalements d'**établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **26 914 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **13 105** parmi le **personnel** (Tableau 2). L'ensemble des 1 281 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 560 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **2 878** parmi le **personnel**.

La répartition par département au 21 décembre est présentée dans les tableaux 3 et 4.

Durant la semaine 51, entre le 15 et le 21 décembre 2020, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **58 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **1 422 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **676 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés dans la région.

Parmi ces nouveaux signalements, **23 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**, soit **1 242 nouveaux cas confirmés** rapportés parmi les **résidents** et **556** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 180 cas confirmés parmi les résidents, et 120 cas parmi le personnel.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 9 : le nombre de nouveaux cas est en légère hausse en semaine 51 par rapport à la semaine précédente (même si la tendance demeure à la baisse depuis la semaine 46). Le nombre de décès en établissement diminue en semaine 51 mais le nombre de décès à l'hôpital est en légère augmentation.

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1/03 au 21/12. Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/12/2020 à 12h

	EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Signalements ⁵	1 908	851	168	262	3 189
Cas confirmés	26 914	2 879	206	475	30 474
Chez les résidents					
Cas hospitalisés	2 763	218	2	40	3 023
Décès hôpitaux	1 359	34	0	7	1 400
Décès établissements	4 453	30	0	29	4 512
Chez le personnel					
Cas confirmés	13 105	2 349	213	316	15 983

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements pour personnes âgées, résidences autonomie, résidences seniors)

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

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

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

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

Tableau 3. Nombre cumulé de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux et de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel rapportés du 1/03 au 21/12, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/12/2020 à 12h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	dont cas confirmés semaine précédente	Cas confirmés parmi le personnel	dont cas confirmés semaine précédente
Ain	236	6	2433	149	1242	39
Allier	134	7	1178	111	649	64
Ardèche	123	4	1426	79	789	42
Cantal	71	3	162	22	111	13
Drôme	201	3	1425	135	874	83
Isère	396	8	4684	332	2451	145
Loire	419	3	4868	63	2670	22
Haute-Loire	125	2	1422	35	774	28
Puy-de-Dôme	232	5	1682	67	869	32
Rhône	812	15	6309	278	3001	117
Savoie	182	-1*	1886	22	987	13
Haute-Savoie	258	3	2999	129	1566	78
Total Région	3189	58	30474	1422	15983	676

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

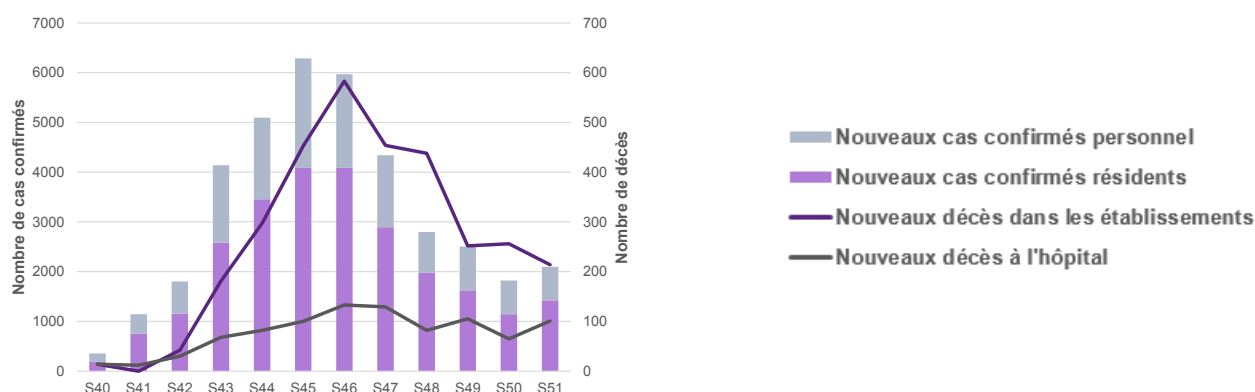
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 4. Nombre cumulé de cas confirmés de COVID-19 hospitalisés chez les résidents, nombre de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03 au 21/12, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/12/2020 à 12h

Départements	Cas confirmés hospitalisés chez les résidents	dont cas hospitalisés semaine précédente	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain	288	37	123	8	372	29
Allier	97	13	47	4	119	12
Ardèche	207	16	100	10	276	24
Cantal	34	3	12	2	14	1
Drôme	120	20	60	6	173	6
Isère	454	15	177	22	568	32
Loire	324	-2*	162	4	811	42
Haute-Loire	110	11	61	7	160	5
Puy-de-Dôme	159	7	70	5	258	4
Rhône	813	3	368	19	872	28
Savoie	155	4	97	5	382	19
Haute-Savoie	262	10	123	9	507	12
Total Région	3023	137	1400	101	4512	214

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

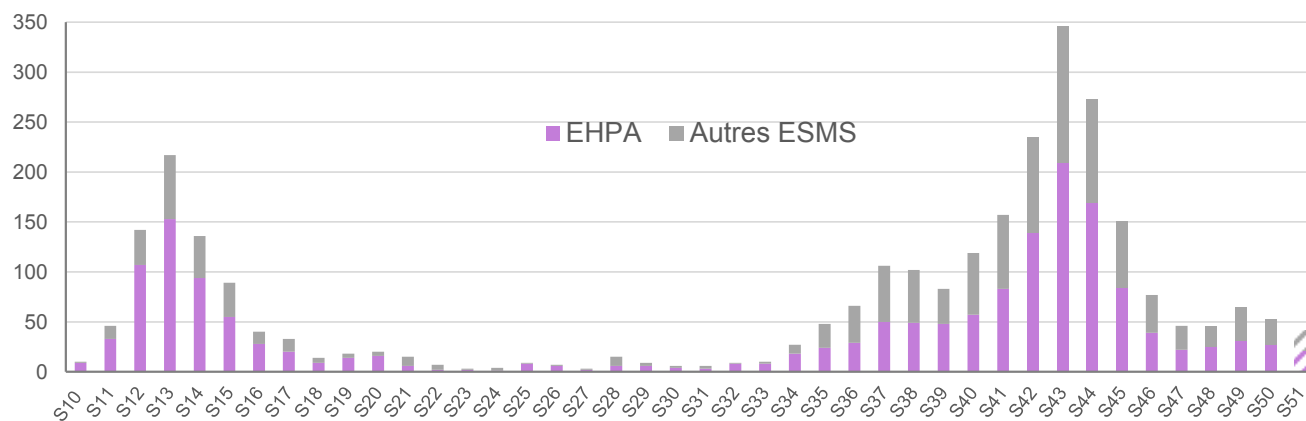
Figure 9. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 51 (15 au 21 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/12/2020 à 12h



Entre le 1^{er} mars et le 13 décembre, **2 905 signalements** mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes. Relativement peu nombreux jusqu'au 15 mars, ces signalements ont ensuite progressé pour atteindre 218 signalements la dernière semaine de mars (semaine 13).

Une décroissance de leur nombre est observée entre les semaines 14 et 31 (Figure 10). Le nombre de signalements a ensuite de nouveau augmenté pour dépasser le nombre de signalements maximal observé en mars à partir de la semaine 42 et atteindre un maximum en semaine 43 (346 signalements). **De la semaine 44 à la semaine 47, le nombre de signalements a diminué et semble se stabiliser depuis.**

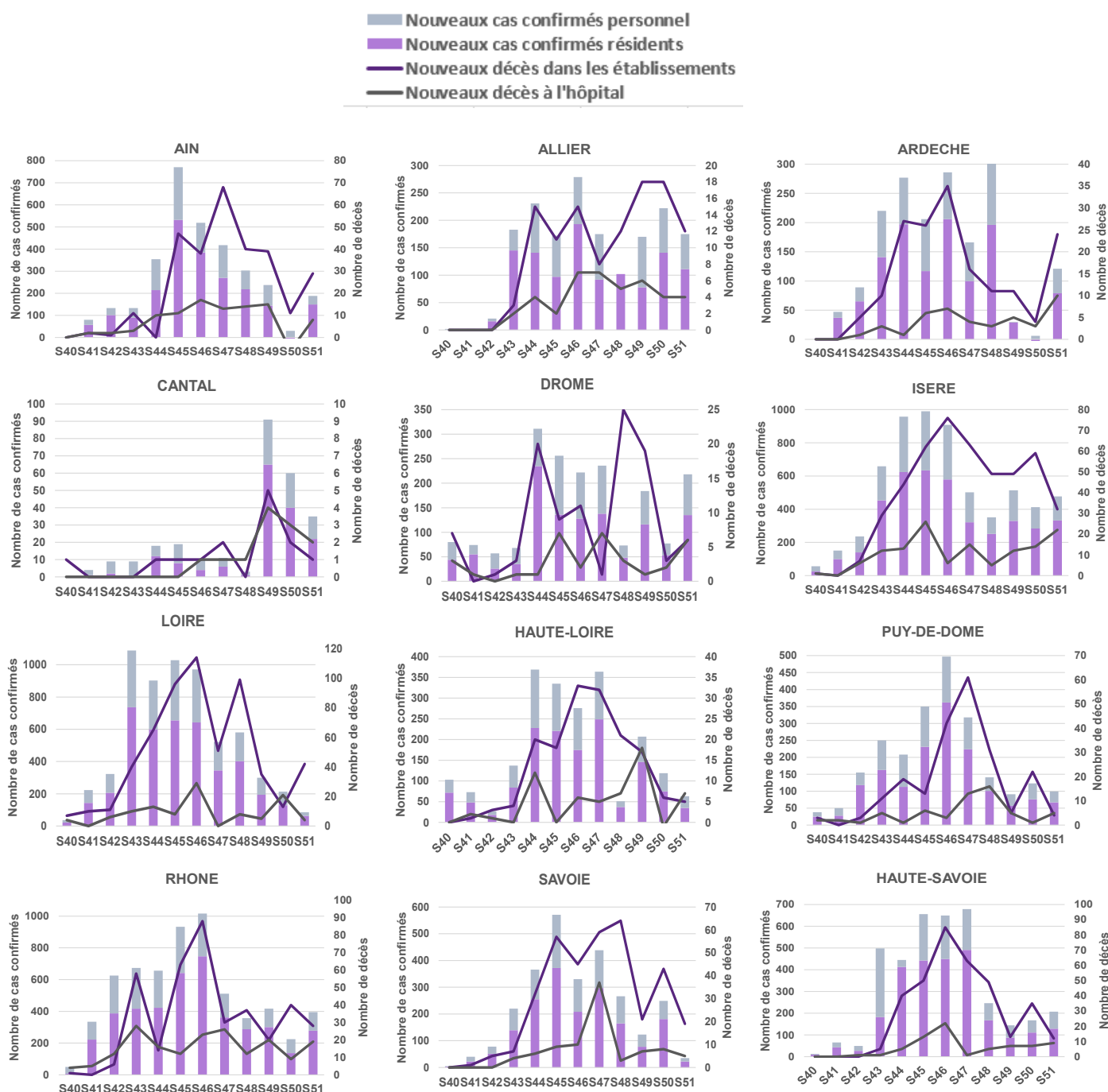
Figure 10. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 (2 au 8 mars) à la semaine 51 (14 au 20 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/12/2020 à 12h



Les données de la semaine 51 ne sont pas consolidées

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 11. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et des nombres de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 51 (15 au 21 décembre) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/12/2020 à 12h



En semaine 51 (du 15 au 21 décembre, Figure 11) :

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

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

Le nombre très faible de cas enregistrés dans l'Ain et l'Ardèche en semaine 50 est lié à un problème de saisie dans la base de données dans ces 2 départements, depuis rectifié, expliquant en partie l'augmentation importante dans ces deux départements en semaine 51.

Surveillance à l'hôpital

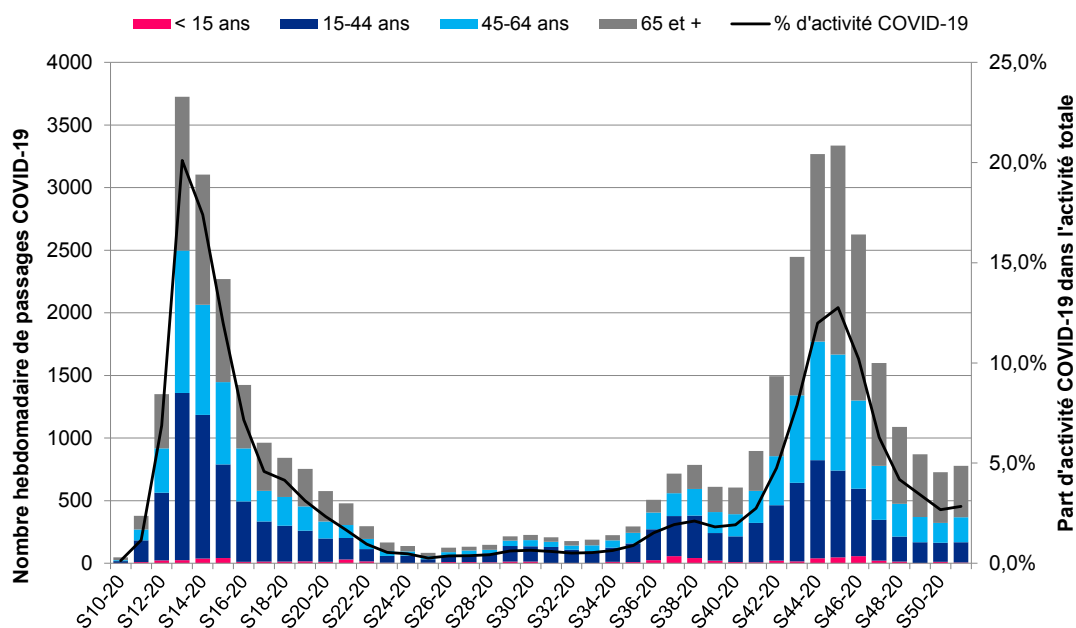
Passages aux urgences

Au total, 40 887 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 51 (du 14 au 20 décembre), 778 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 2,8% de l'activité totale (Figure 12). Cet indicateur est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (728 passages en S50).

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences augmente en S51 avec 471 hospitalisations (S50 : 427 hospitalisations ; S49 : 538 ; S48 : 667). Environ 61% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S51, pourcentage en augmentation par rapport à la semaine précédente (S50 : 59%). Chez les 65 ans et plus, 84% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 22/12/2020 à 9h

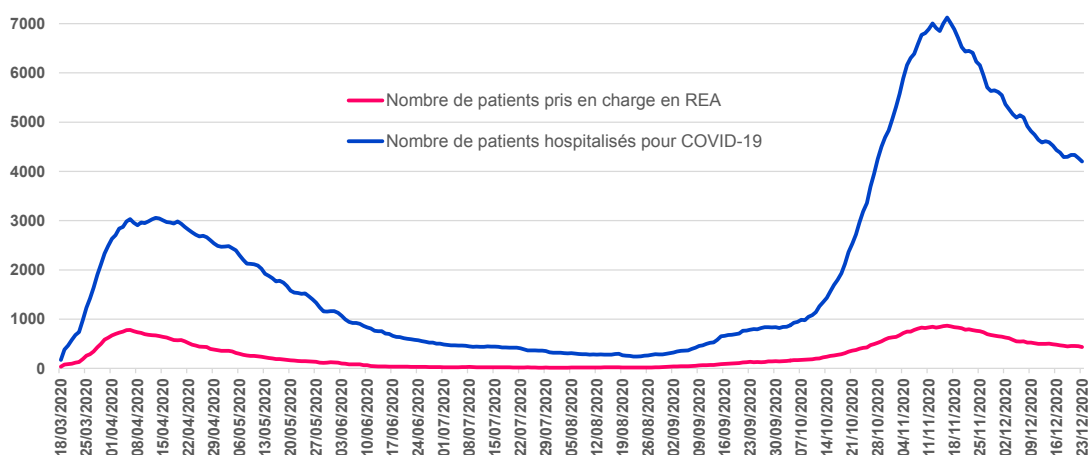


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 23/12/2020, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de 4 200 (-5% en une semaine) dont 434 (-10% en une semaine) patients pris en charge en réanimation (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 4 431 patients hospitalisés dont 480 en réanimation le 16/12/2020. Après une phase d'augmentation du 30 août au 13 novembre, ces effectifs sont en diminution. Depuis la semaine 43, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 13).

Au 23 décembre, 74,8% des patients hospitalisés pour COVID-19 ont 70 ans ou plus et 47,3% des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 ont 70 ans ou plus (Tableau 5).

Figure 13. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et des patients pris en charge en réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 23/12/2020 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et nombre de patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 23 décembre 2020. Source : SI-VIC, au 23/12/2020 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	4	0,1%	1	0,2%
10-19 ans	3	0,1%	0	0,0%
20-29 ans	22	0,5%	0	0,0%
30-39 ans	50	1,2%	5	1,2%
40-49 ans	95	2,3%	22	5,1%
50-59 ans	238	5,7%	49	11,3%
60-69 ans	617	14,7%	146	33,6%
70-79 ans	1 049	25,0%	167	38,5%
80-89 ans	1 380	32,9%	35	8,1%
90 ans et plus	709	16,9%	3	0,7%
Total Région	4 200	-	434	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en augmentation de 2% en semaine 51 (n=1 359) par rapport à la semaine 50 (n=1 332).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en diminution en semaine 51 (n=190) par rapport à la semaine 50 (n=211) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants augmente légèrement en semaine 51, il est de 16,9 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation est en diminution il est de 2,4 pour 100 000 habitants (Figure 15).

Figure 14. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 21/12/2020 à 14h

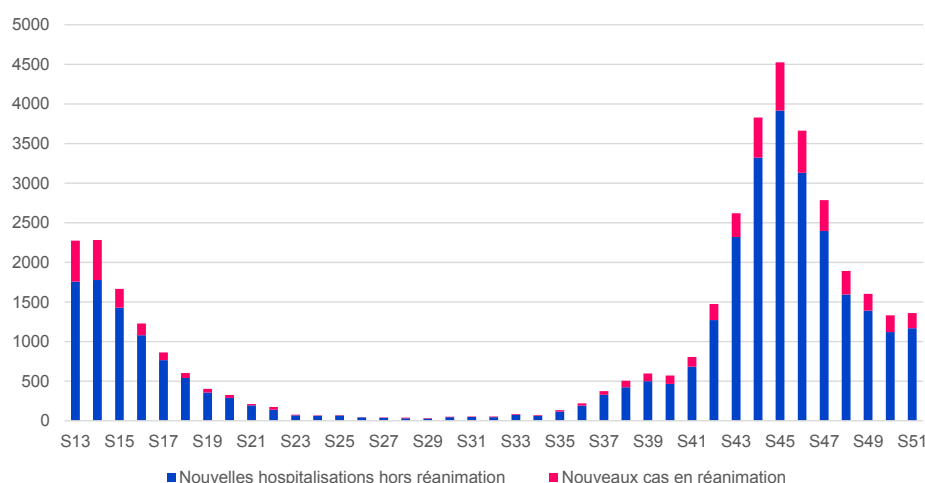
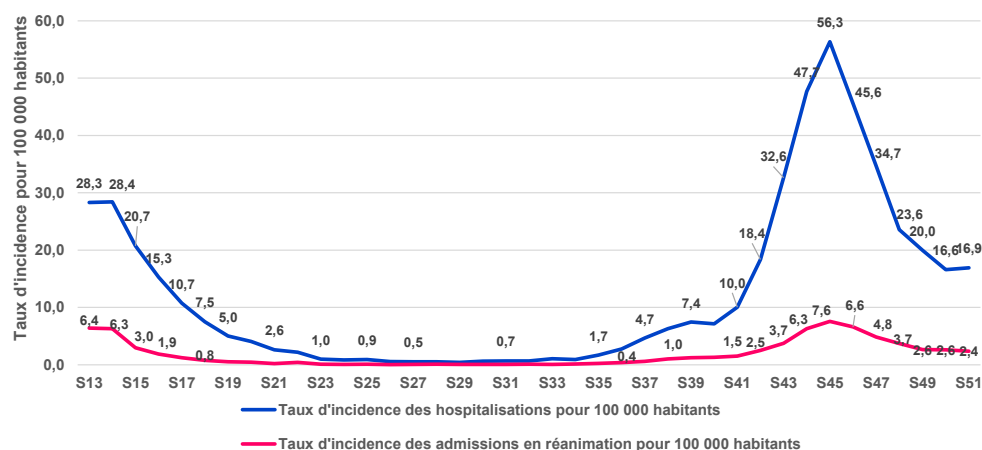
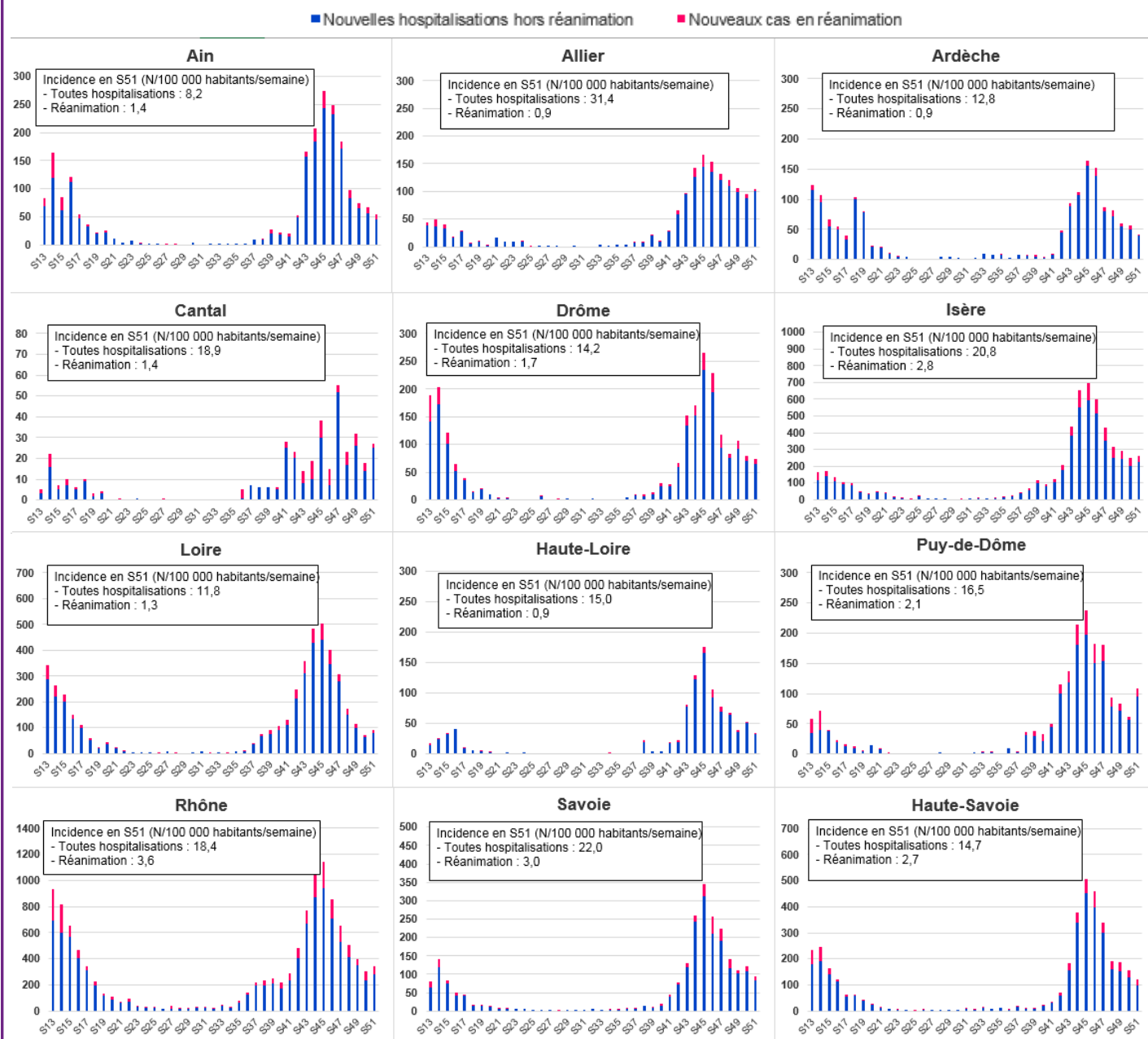


Figure 15. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 20 décembre 2020. Source : SI-VIC, au 21/12/2020 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 16. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en réanimation / soins intensifs pour COVID-19, par département, du 23 mars au 20 décembre 2020, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 51 (du 14 au 20 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 21/12/2020 à 14h



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

La répartition hebdomadaire par département du nombre de nouvelles hospitalisations, incluant les nouvelles admissions en réanimation pour COVID-19, montre une dynamique différente selon les départements (Figure 16).

En semaine 51, le nombre de nouvelles hospitalisations est en augmentation dans 6 départements : l'Allier, le Cantal, l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme et le Rhône et en diminution dans les autres départements de la région.

En semaine 51, les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans l'Allier, en Savoie et en Isère avec respectivement 31,4 hospitalisations/100 000 habitants, 22,0 hospitalisations/100 000 habitants et 20,8 hospitalisations/100 000 habitants.

En semaine 51, le nombre de nouvelles admissions en réanimation diminuent ou se stabilisent dans tous les départements sauf le Puy de Dôme.

Le Rhône, la Savoie et l'Isère ont les taux d'admissions en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 3,6 admissions en réanimation/100 000 habitants, 3,0 admissions en réanimation/100 000 habitants et 2,8 admissions en réanimation/100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

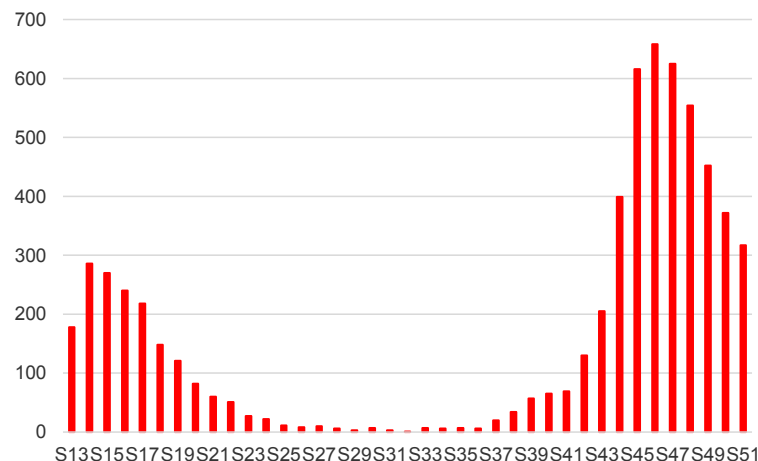
Tableau 6. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 23/12/2020. Source : SI-VIC, au 23/12/2020 à 14h

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=6 415 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	2,1%	7,8%	21,1%	42,4%	24,9%

Tableau 7. Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et surveillance dans les ESMS au 23/12/2020

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	360	372
Allier	287	119
Ardèche	291	276
Cantal	54	14
Drôme	389	173
Isère	910	568
Loire	807	811
Haute-Loire	146	160
Puy-de-Dôme	327	258
Rhône	1 788	872
Savoie	449	382
Haute-Savoie	607	507
Auvergne-Rhône-Alpes	6 415	4 512

Figure 17. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 23/12/2020 à 14h



Au total, 67,3% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations a diminué en semaine 51 de 15% (n=317 vs. n=372 en S50) et dépasse les valeurs du pic de la première vague épidémique du printemps 2020 depuis la semaine 44 (Figure 17).

Tableau 8. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 5 925) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 22/12/2020 à 12h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	0	-	0	-	0	-	Obésité	209	5
15-44 ans	6	30	14	70	20	0	Diabète	607	16
45-64 ans	66	25	194	75	260	4	Pathologie respiratoire	520	14
65-74 ans	232	32	501	68	733	12	Pathologie cardiaque	1 374	36
75 ans ou plus	1 782	36	3 130	64	4 912	83	Hypertension artérielle	800	21
							Pathologies neurologiques	292	8
							Pathologie rénale	501	13
							Immunodéficience	92	2

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **5 925 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région.** Des comorbidités étaient renseignées dans 3 839, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En semaine 51, 299 décès par voie électronique ont été recensés contre 324 en semaine 50.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

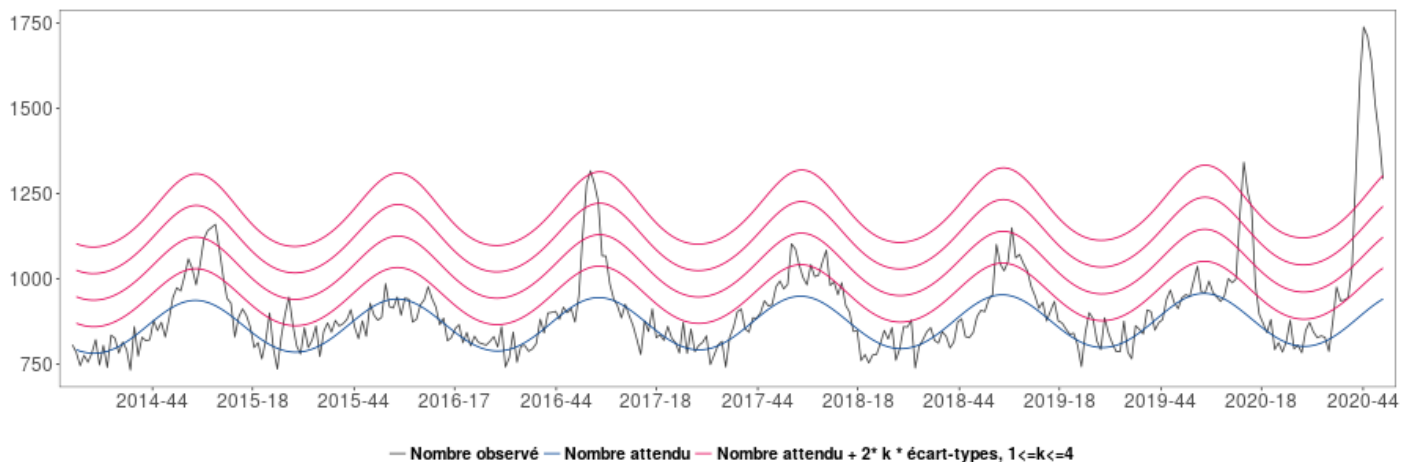
- Avec comorbidités : 65 % (N=3 839)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 086)

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

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 18. Mortalité toutes causes, toutes classe d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S50 2020, Auvergne-Rhône-Alpes.



Depuis la semaine 42, un excès de mortalité significatif est observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus : de niveau élevé en semaine 42, de niveau très élevé en semaine 43 et de niveau exceptionnel des semaines 44 à 48. En semaine 45, les départements de l'Isère, de la Loire, du Rhône, de la Savoie et de la Haute-Savoie ont un excès de mortalité significatif de niveau très élevé pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. En semaine 46, les excès les plus marqués avec un niveau très élevé se retrouvent dans les départements de la Haute-Savoie, de la Loire, de l'Isère et de la Savoie pour tous les âges ainsi que chez les 65 ans et plus.

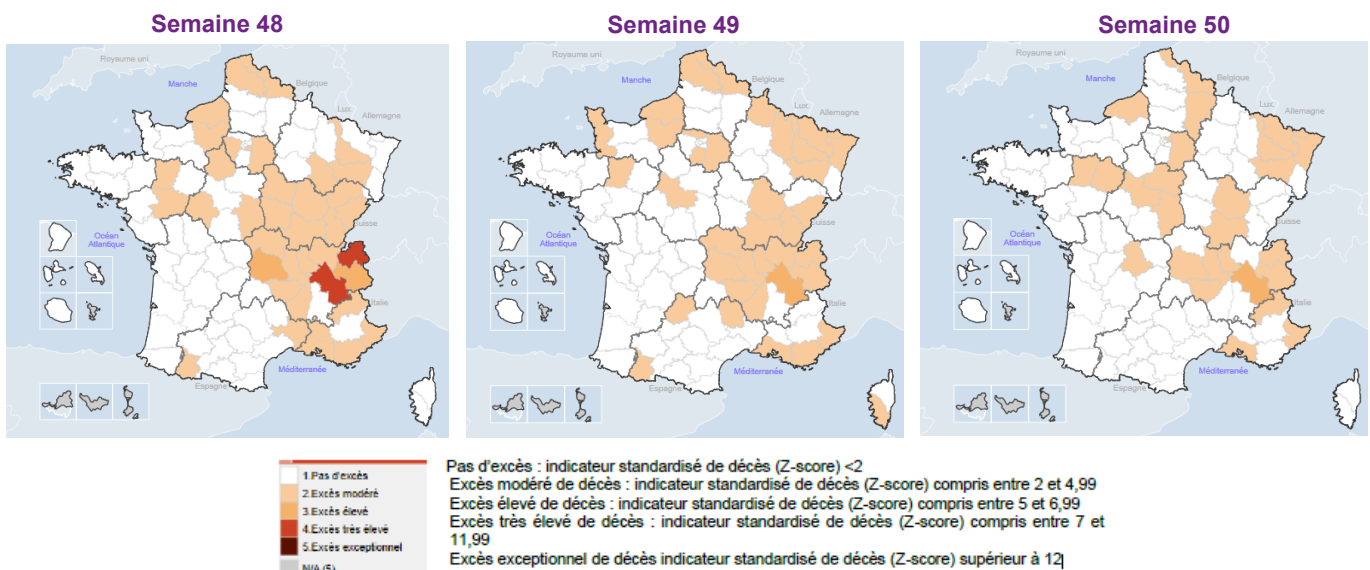
En semaine 47 (du 16 au 22 novembre) et en semaine 48 (du 23 au 29 novembre), un excès significatif de mortalité de niveau exceptionnel est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Les excès les plus marqués avec un niveau très élevé se retrouvent dans les départements de la Haute-Savoie, de la Savoie, du Rhône et de l'Isère pour tous les âges et chez les 65 ans et plus en semaine 47 ; en Isère et en Haute-Savoie pour tous les âges et chez les 65 ans et plus en semaine 48.

En semaine 49 (du 30 novembre au 6 décembre), un excès significatif de mortalité de niveau très élevé est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. L'excès le plus marqué avec un niveau élevé est observé en Isère pour tous les âges et avec un niveau très élevé chez les 65 ans et plus.

En semaine 50 (du 7 au 13 décembre), un excès significatif de mortalité de niveau très élevé est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. L'excès le plus marqué avec un niveau élevé est observé en Isère pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

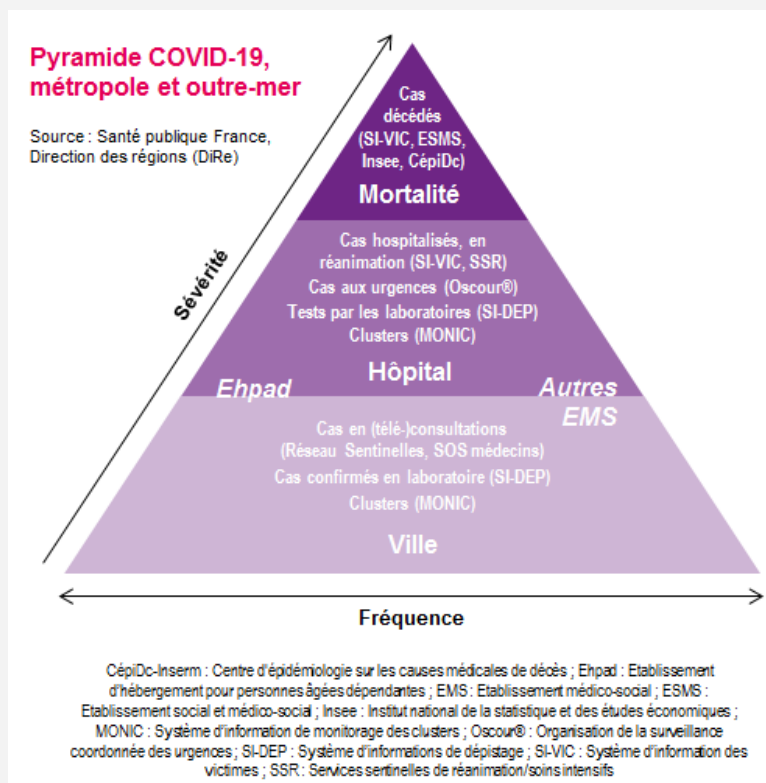
Ces estimations d'excès de mortalité observées sont en cours de consolidation et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 19. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 48 (23 au 29 novembre), 49 (30 novembre au 6 décembre) et 50 (7 décembre au 13 décembre), par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 22/12/2020 à 13h



Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



Rédactrice en chef
Christine SAURA

Equipe de rédaction
Santé publique France
Auvergne-Rhône-Alpes
Direction des régions (DiRe)
Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VILLET
Delphine CASAMATTA
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

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

Date de publication
24 décembre 2020

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

- Sites associés :**
- ▶ SurSaUD@
 - ▶ OSCOUR@
 - ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS_Médecins)
 - ▶ [Réseau Sentinelles](mailto: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

Toussier ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir

Se moucher dans un mouchoir à usage unique

Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire

Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres

Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)

Éviter de se toucher le visage

Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour

Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

Toux Fièvre

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

Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes

N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant ou contactez le numéro de permanence de soins de votre région

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

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