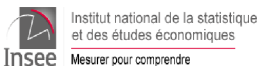


En collaboration avec :

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 52 (21 au 27 décembre 2020), les indicateurs épidémiologiques de suivi de l'épidémie de la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes sont en légère baisse tout en restant à un niveau élevé.

Après la baisse observée depuis mi-novembre, le nombre de personnes hospitalisées se stabilise à un niveau qui reste élevé. Le 30 décembre, on dénombrait **4 216 personnes hospitalisées** dont **401 en réanimation**. Le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en réanimation a cependant diminué en semaine 52 (respectivement -14% et -9%). Le taux hebdomadaire d'hospitalisation de patients COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes (14,6/100 000) reste toujours supérieur au taux national (11,5/100 000).

Les indicateurs virologiques restent très impactés par les campagnes massives de dépistage en population générale organisées dans la région ce qui rend difficile leur interprétation sur l'évolution actuelle de l'épidémie. Le taux de dépistage est en effet comme la semaine dernière 3 fois plus important que les semaines précédentes. De même, la part des asymptomatiques testés (91 %) et la part des test antigéniques (46 %) restent importantes. L'incidence est cependant en net recul suggérant une baisse réelle de la circulation virale dans la région. Avec 156 cas pour 100 000 habitants, la région Auvergne-Rhône-Alpes se rapproche du taux d'incidence national (123 cas pour 100 000 habitants).

En semaine 52, **les indicateurs de recours aux soins** (actes SOS Médecins et passages aux urgences) **sont en faible baisse**. Sous réserve de complétude des données, la baisse paraît importante dans les EHPAD avec - 57% de nouveaux cas confirmés parmi les résidents et le personnel.

La baisse du nombre de nouveaux décès liés à la COVID-19 (-18%) se poursuit dans les établissements de santé. En semaine 51, un **excès significatif de mortalité toutes causes de niveau élevé** est enregistré en Auvergne-Rhône-Alpes. Cet excès est cependant inférieur aux semaines précédentes. Des excès significatifs de mortalité sont observés dans la région depuis 14 semaines consécutives.

Au niveau départemental, l'Allier se démarque avec des taux de positivité, d'incidence et d'hospitalisation les plus élevés de la région. L'Ardèche, le Puy-de-Dôme et la Haute-Savoie enregistre une hausse des hospitalisations. Pour les autres départements, les indicateurs épidémiologiques sont en baisse.

Pour lutter contre cette épidémie, **l'adoption des gestes barrières**, même dans la sphère privée notamment lors des regroupements familiaux et amicaux à l'occasion des fêtes de fin d'année, est essentielle. En cas de **symptômes évocateurs de COVID-19**, il reste déterminant que **chaque personne s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique** dans les plus brefs délais. L'outil numérique (TousAntiCovid) est utile pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

La campagne de vaccination a démarré cette semaine dans la région : [communiqué de presse de l'ARS](#)

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID : [vaccination info service](#)
[site de Santé publique France](#)

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 52 (du 21 au 27/12/2020). Source : SI-DEP, données au 30/12/2020.

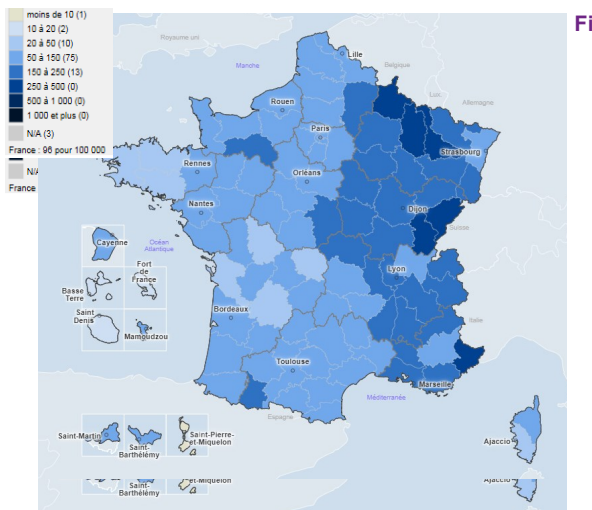
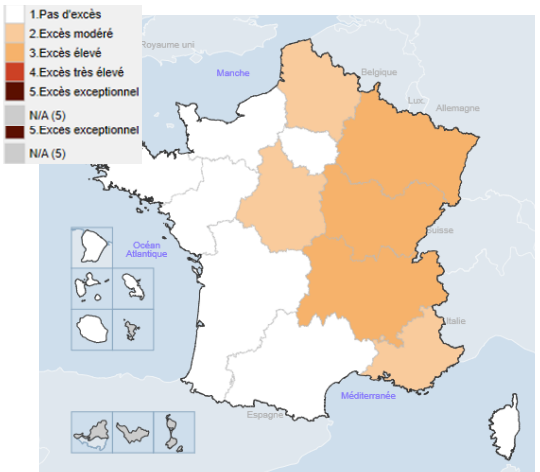


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 51 (du 14 au 20/12/2020). Source : Insee, données au 29/12/2020.



Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S52 : **12 565** (19 078 en S51) : - **34%**
- ▶ Taux d'incidence : **156/100 000 habitants** en S52 (238/100 000 en S51) : - **34%**
- ▶ Taux de positivité : **2,9%** en S52 (4,4% en S51) : - **1,5 points**
- ▶ Taux de dépistage : **5 402 /100 000 habitants** en S52 (5 392 /100 000 en S51) : + **0,2%**
- ▶ **46%** des dépistages sont réalisés par **test antigénique** ; **9%** des personnes testées et **41%** des cas confirmés d'infection sont **symptomatiques**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **283** actes en S52, en diminution (303 en S51) : - **7%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **54** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S52, stable (56/100 000 en S51)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **36 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S52 (58 en S51) dont **22** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S52 (50 en S51)
- ▶ **572 cas confirmés chez les résidents et 279 chez le personnel** en S52 (1 352 résidents et 624 personnels en S51)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **745** passages pour suspicion de COVID-19 en S52, en diminution (799 en S51) : - **7%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 30 décembre :

- **4 216 personnes hospitalisées**, stable (au 23 décembre : 4 200 personnes)
- **401 personnes admises en réanimation**, en diminution (au 23 décembre : 434)

En semaine 52 :

- **1 171 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S51 : 1 359) : - **14%**
- **173 nouvelles admissions en réanimation**, en diminution (S51 : 190) : - **9%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 6 674 décès cumulés à l'hôpital au 30/12/2020 (+259 depuis le 23/12) et 4 613 décès en ESMS au 28/12/2020 (+105 par rapport au 21/12)
- ▶ **261 décès hospitaliers** en S52 (S51 : 317), en diminution : - **18%**
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 219 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S52 (300 en S51)

- ▶ **Mortalité toutes causes** :
 - 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 et dans le Rhône pour tous les âges.
 - S51 : excès significatif de **niveau élevé** à l'échelle régionale 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 52, l'évolution des indicateurs de surveillance virologique en Auvergne-Rhône-Alpes reste impactée par les campagnes massives de dépistage en population générale organisées dans la région. Le nombre de personnes testées et le taux de dépistage restent aux niveaux observés en S51 : on compte **433 878 personnes testées en semaine 52** (433 136 en S51), et le taux de dépistage atteint **5 402/100 000 habitants en semaine 52** (5 392 en S51). **En revanche, l'incidence des cas confirmés d'infection est à la baisse, avec 12 565 cas confirmés en S52** (19 078 en S51) et un taux d'incidence de **156/100 000 habitants** (238/100 000 en S51) (Figure 3 et Tableau 1), proche du niveau observé en S50. Le **taux de positivité** baisse en conséquence, à 2,9% en semaine 52 (4,4% en S51).

Entre la S51 et la S52, la part des personnes symptomatiques testées diminue légèrement, à 9% (-4 points), et reste plutôt stable chez les positifs à 41% (-1 point). La proportion de personnes symptomatiques testées ne varie pas significativement entre tests antigéniques et RT-PCR. Le délai entre le prélèvement et le début des signes s'améliore encore un peu en S52 : 37% (+3 points par rapport à S51) ont effectué leur prélèvement le jour ou le lendemain après le début de leurs symptômes, 48% (-1 point) de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes, 15% plus de 4 jours après les symptômes (-1 point). Les professionnels de santé représentent 7% des personnes testées et 8% des cas positifs ; ces proportions sont en baisse légère en S52.

En S52, **46% des tests enregistrés dans SI-DEP le sont par technique antigénique** (43 % en S51), soit 201 278 tests, et **54% par PCR** soit 232 609 tests. Chez les cas confirmés, cette répartition est respectivement de 34% et 67% , avec un taux de positivité de 2,1% par test antigénique, et 3,6% par PCR. Le nombre de tests antigéniques réalisés depuis la S50 a ainsi été multiplié par plus de 7 en 14 jours.

Les taux d'incidence baissent dans toutes les classes d'âge, avec une **répartition des cas confirmés par classe d'âge relativement stable depuis S50**. Les taux d'incidence restent les plus élevés chez les plus de 80 ans (Figure 6). Parmi les cas confirmés en S52, les classes d'âge les plus représentées restent les 40-60 ans et les 20-40 ans (29% des cas pour chaque classe), en hausse légère ; la part des plus de 70 ans est stable à 18% (+1 point) des cas (Figure 7). La campagne de dépistage de masse en région s'est terminée le 23 décembre, avec un impact toujours fort sur les indicateurs. Cependant, au vu du recul de l'incidence du nombre de cas confirmés constatée en semaine 52, **la circulation virale semble bien en baisse dans la région sur cette période**.

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 27/12/2020. Sources : SI-DEP, données au 30/12/2020.

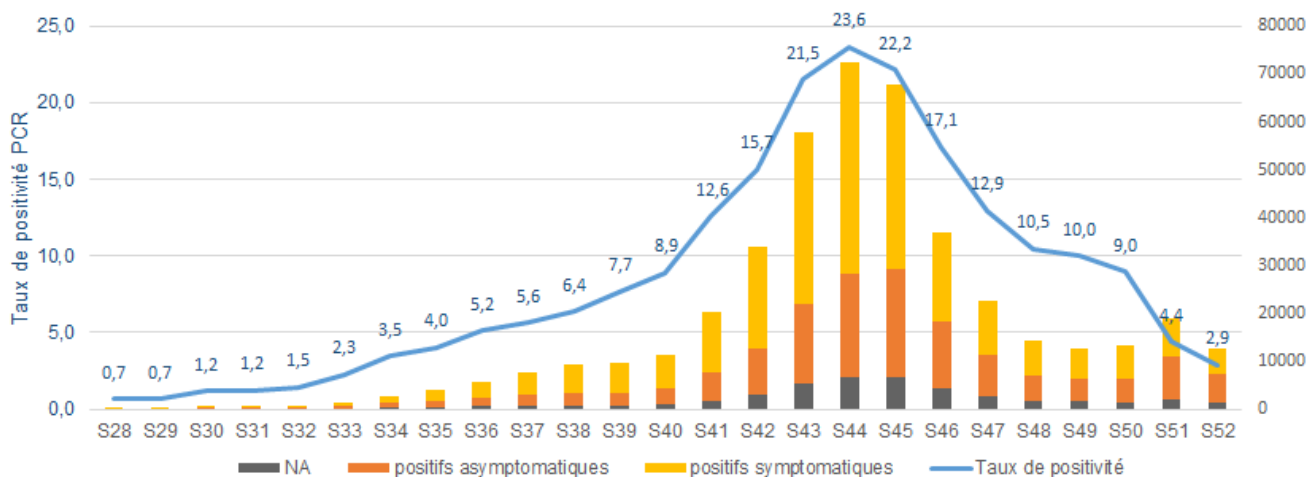


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 52 (21 au 27 décembre 2020). Source : SI-DEP, données au 30/12/2020

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	27 545	944	3,4	4 193	144
Allier	17 489	699	4	5 279	211
Ardèche	16 180	497	3,1	4 950	152
Cantal	8 951	168	1,9	6 267	118
Drôme	28 402	841	3	5 456	162
Isère	68 252	2 052	3	5 396	162
Loire	37 199	1 156	3,1	4 864	151
Haute-Loire	10 197	246	2,4	4 494	108
Puy-de-Dôme	44 085	918	2,1	6 677	139
Rhône	114 091	2 847	2,5	6 081	152
Savoie	21 984	728	3,3	5 082	168
Haute-Savoie	39 502	1 468	3,7	4 768	177
Région ARA	433 878	12 565	2,9	5 402	156

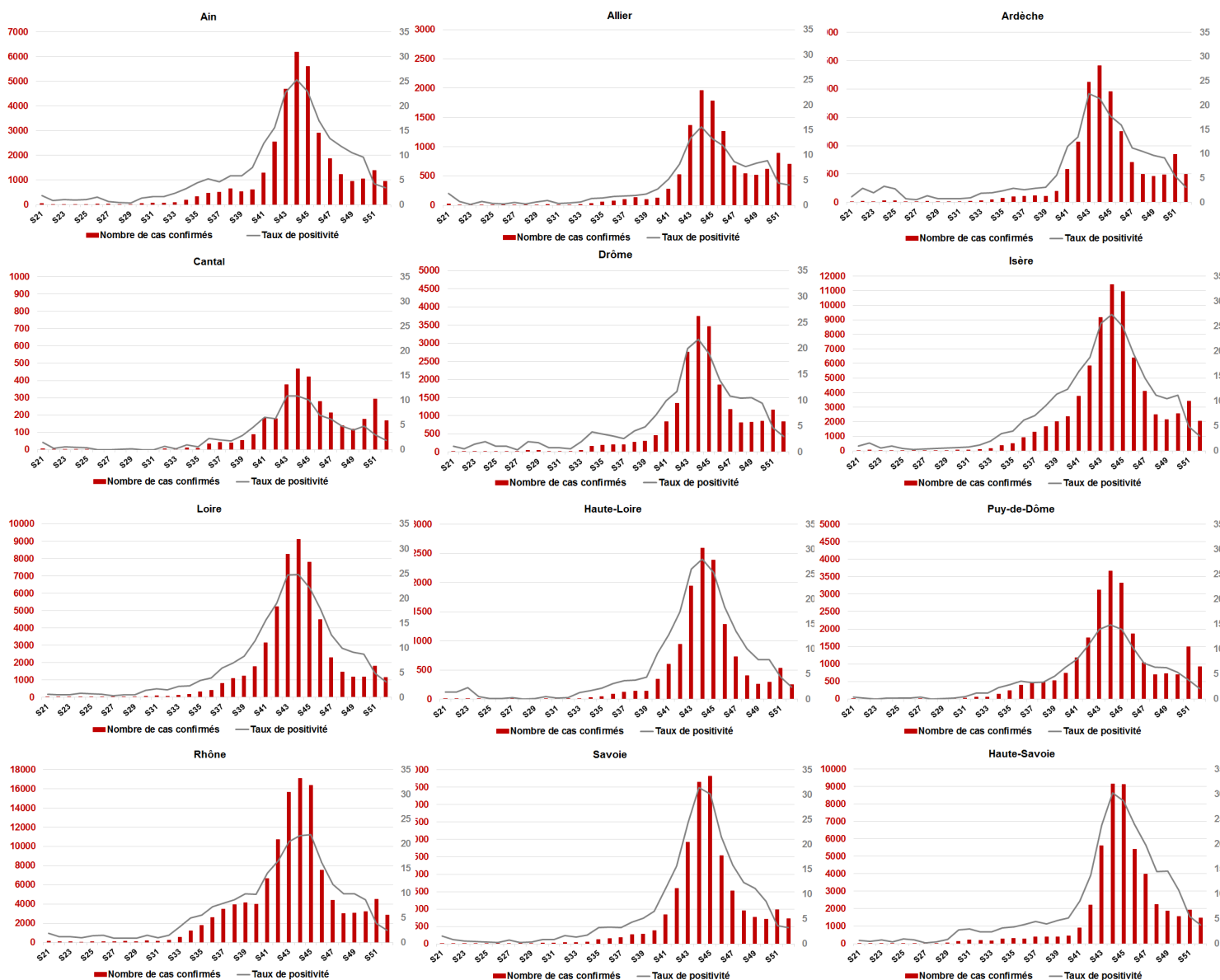
En semaine 52, les taux d'incidence des départements sont compris entre 108 et 211/100 000 habitants. L'Allier se démarque avec le plus haut taux régional, bien supérieur aux autres départements présentant une circulation virale supérieure à la moyenne régionale : Drôme, Isère, Savoie et Haute-Savoie.

Concernant les **taux de dépistage**, trois départements présentent toujours des taux **supérieurs à 6% : le Cantal, le Puy-de-Dôme et le Rhône.**

Les **taux de positivité** restent en forte baisse en S52. Le département affichant le taux le plus élevé est **l'Allier, à 4%**.

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 27/12/2020. Sources : SI-DEP, données au 30/12/2020.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 52 sont en cours de consolidation

Evolution des indicateurs de surveillance virologique dans les départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes en semaine 52 (Tableau 1, Figure 4 et Figure 5) :

- ▶ les taux de **dépistage** sont en **hausse** dans la **Drôme**, le **Puy-de-Dôme** et la **Haute-Savoie** ; en **baisse** dans l'**Ain**, l'**Allier**, le **Cantal**, la **Haute-Loire** et la **Savoie** ; et **stables** dans les autres départements ;
- ▶ les taux d'**incidence** sont à la **baisse** dans **tous les départements** ;
- ▶ les taux de **positivité** sont en **baisse** dans **tous les départements**.

L'**Allier** et la **Savoie** se démarquent du reste des départements par un recul relativement faible du taux d'incidence, malgré une diminution du taux de dépistage.

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence et de dépistage des infections par SARS-CoV-2 par semaine et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/07/2020 au 27/12/2020. Source : SI-DEP, données au 30/12/2020. Les échelles des taux sont différentes.

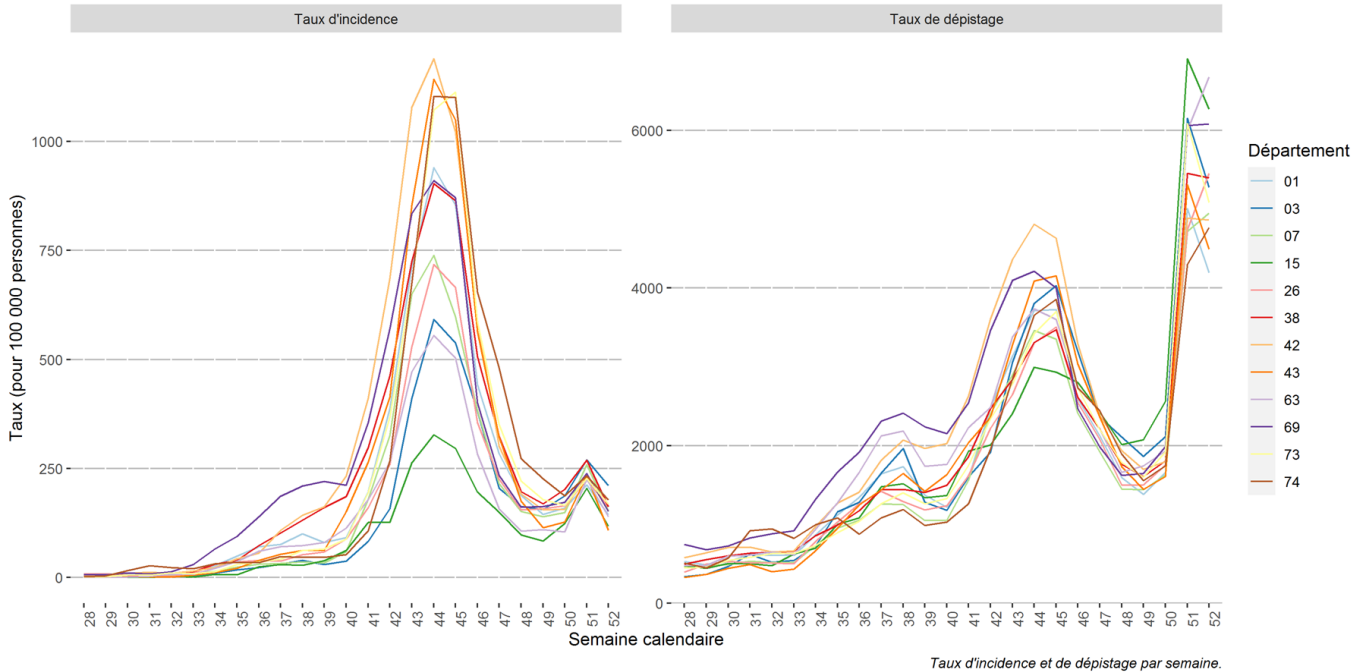
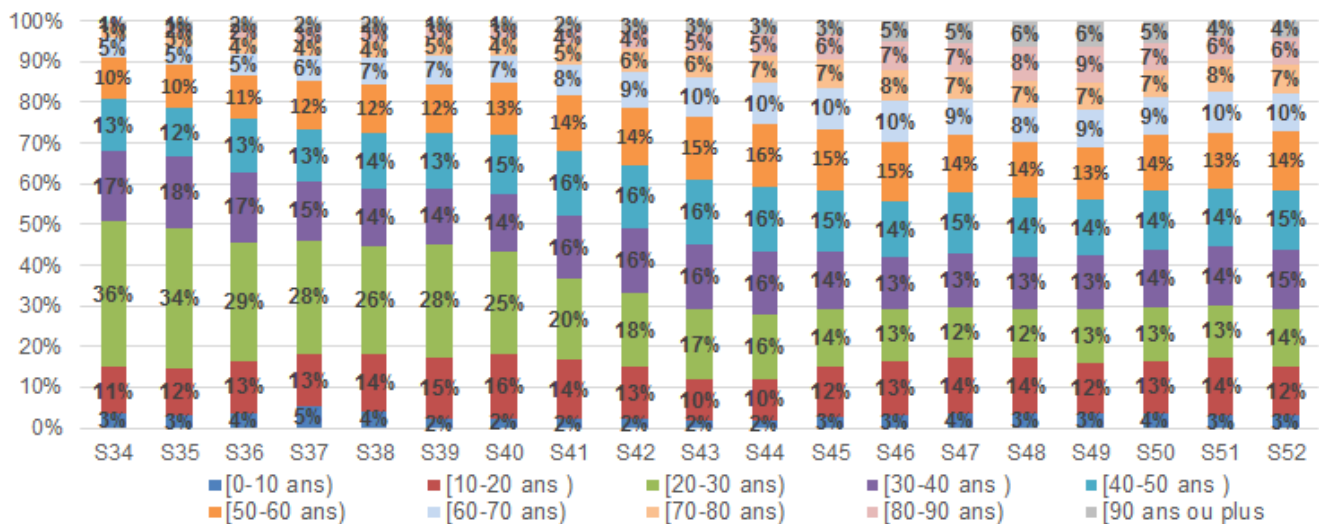


Figure 6. Evolution du taux d'incidence (/100 000 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 29 (13 au 19 juillet) à la semaine 52 (21 au 27 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEPE, données au 30/12/2020

	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52
[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	43,3
[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	278	146
[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	277	199
[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	272	184
[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	268	178
[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	247	172
[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	212	129
[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	225	131
[80-90 ans)	4	4	2	6	7	7	20	37	60	77	68	84	183	373	736	992	1025	680	431	313	291	242	288	209
[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	611	470

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 août) à la semaine 52 (21 au 27 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEPE, données au 30/12/2020



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

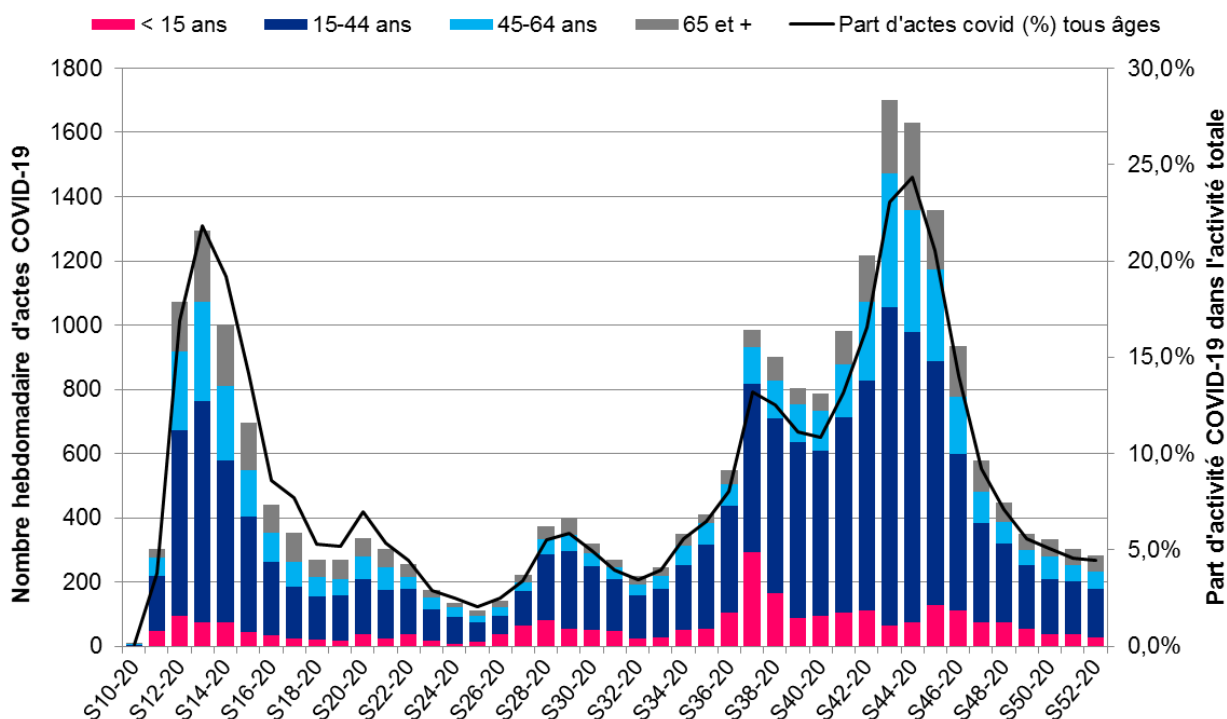
Au total, 24 146 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 52 (du 21 au 27 décembre), 283 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 303 en semaine 51 et 332 en semaine 50.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 52 est de **4,5%**, stable par rapport à la semaine précédente (4,6% en semaine 51).

Parmi ces actes, 53% sont rapportés chez les 15-44 ans, 19% chez les 45-64 ans, 18% chez les 65 ans et plus et 10% 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 28/12/2020 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S52 2020 : 54 consultations / 100 000 habitants [21 ; 87]*
- S51 2020 : 56 consultations / 100 000 habitants [35 ; 77]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 29/12/2020 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1er mars et le 28 décembre 2020 (Tableau 2), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 225 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 **1 932 (60%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 293 (40%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**. L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **52 669 cas** de COVID-19 (dont 30 976 cas confirmés et 21 693 cas possibles) chez les **résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **28 427 cas** (dont 16 210 cas confirmés et 12 217 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Les 1 932 signalements d'**établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **27 402 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **13 311** parmi le **personnel** (Tableau 2). L'ensemble des 1 293 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 574 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **2 899** parmi le **personnel**.

La répartition par département au 28 décembre est présentée dans les tableaux 3 et 4.

Durant la semaine 52, entre le 22 et le 28 décembre 2020, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **36 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **572 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **279 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés dans la région.

Parmi ces nouveaux signalements, **24 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**, soit **558 nouveaux cas confirmés** rapportés parmi les **résidents** et **258** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 14 cas confirmés parmi les résidents, et 21 cas parmi le personnel.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 9 : sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas, le nombre de décès en établissement et le nombre de décès à l'hôpital diminuent significativement en semaine 52. Cette tendance à la baisse est observée depuis la semaine 46.

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 01/03/2020 au 28/12/2020. Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/12/2020 à 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
	Signalements ⁵	1 932	860	169	264	3 225
Chez les résidents	Cas confirmés	27 402	2 884	207	483	30 976
	Cas hospitalisés	2 797	219	2	40	3 058
	Décès hôpitaux	1 376	34	0	7	1 417
	Décès établissements	4 457	27	0	29	4 513
Chez le personnel	Cas confirmés	13 311	2 363	213	323	16 210

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

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

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 01/03/2020 au 28/12/2020, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/12/2020 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	237	1	2452	19	1253	11
Allier	137	3	1239	61	684	35
Ardèche	123	0	1431	5	790	1
Cantal	71	0	162	0	113	2
Drôme	204	3	1394*	39	834*	12
Isère	402	6	4820	136	2522	71
Loire	422	3	4996	128	2754	84
Haute-Loire	125	0	1443	21	784	10
Puy-de-Dôme	235	3	1700	18	879	10
Rhône	822	10	6417	108	3035	34
Savoie	184	2	1900	14	993	6
Haute-Savoie	263	5	3022	23	1569	3
Total Région	3225	36	30976*	572	16210*	279

*Les chiffres du précédent PE ont été recalculés suite à l'erreur d'un établissement

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

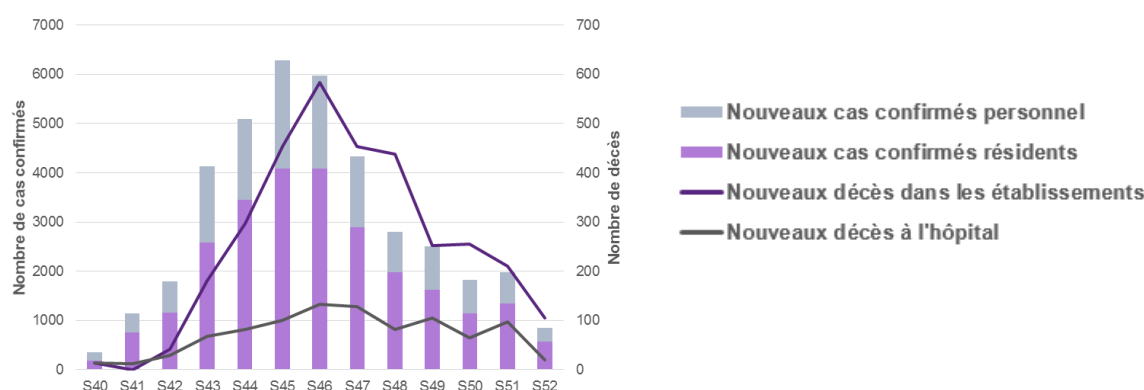
Tableau 4. Nombre cumulé de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03/2020 au 28/12/2020, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/12/2020 à 12h

Départements	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain	123	0	374	2
Allier	50	3	126	7
Ardèche	100	0	273	-3**
Cantal	13	1	15	1
Drôme	58*	1	172*	3
Isère	182	5	593	25
Loire	166	4	828	17
Haute-Loire	52	-9**	161	1
Puy-de-Dôme	73	3	259	1
Rhône	366	-2**	893	21
Savoie	106	9	382	0
Haute-Savoie	128	5	537	30
Total Région	1417*	20	4613*	105

*Les chiffres du précédent PE ont été recalculés suite à l'erreur d'un établissement

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

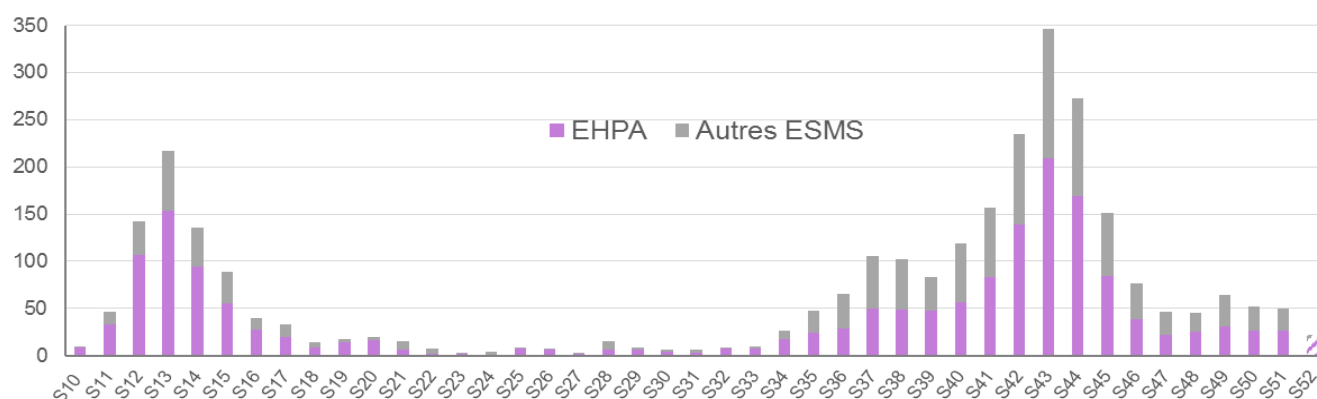
Figure 9. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 52 (22 au 28 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/12/2020 à 12h



Entre le 1^{er} mars et le 27 décembre, **2 936 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). **Le nombre de signalements a diminué de la semaine 44 à la semaine 47 puis il s'est stabilisé. En semaine 52, le nombre de signalements semble diminuer de nouveau mais les données ne sont pas encore consolidées.**

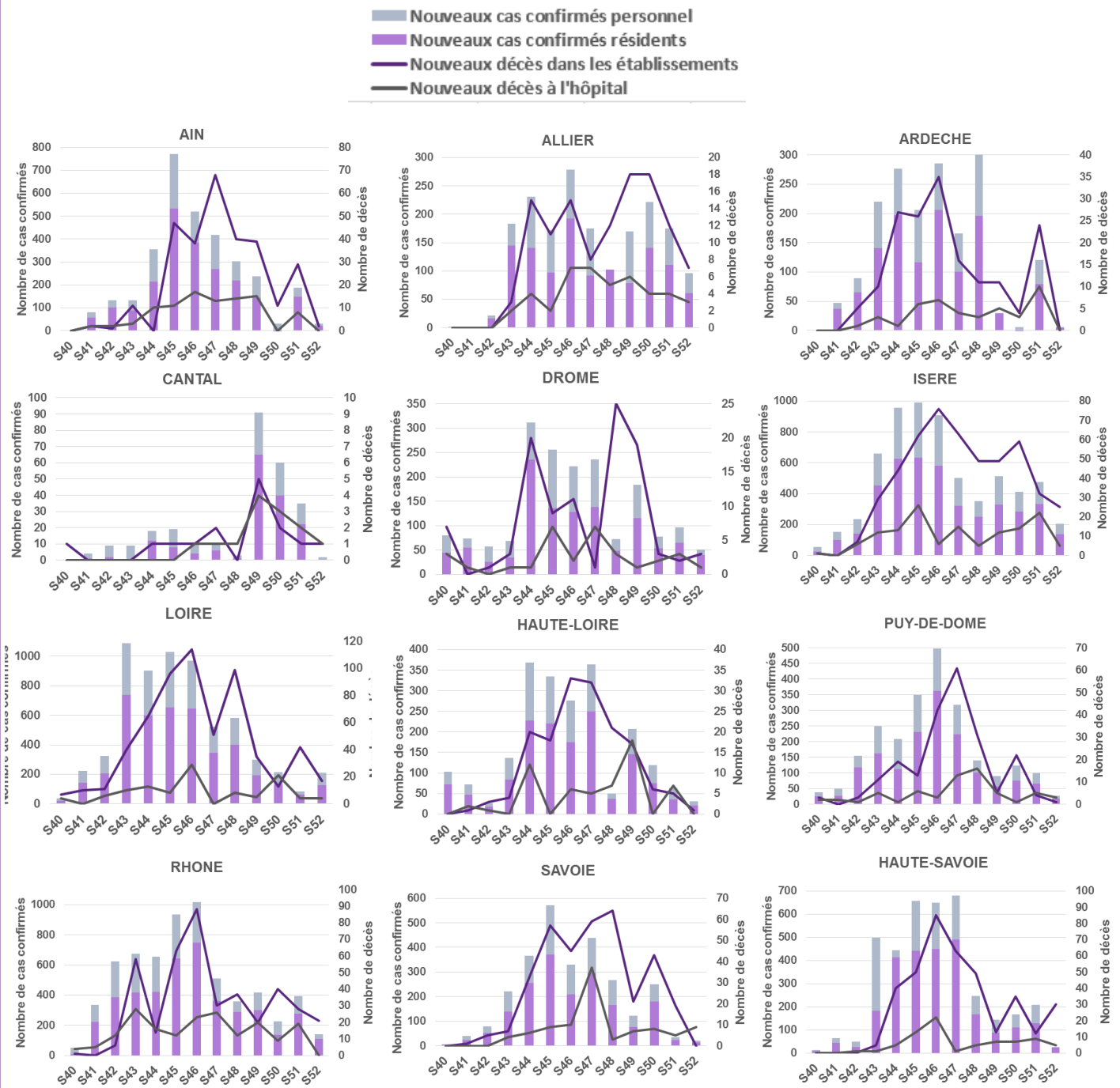
Figure 10. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 (du 2 au 8 mars) à la semaine 52 (du 21 au 27 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/12/2020 à 12h



Les données de la semaine 52 ne sont pas consolidées

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 11. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et des nombres de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (du 29 septembre au 5 octobre) à la semaine 52 (du 22 au 28 décembre) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/12/2020 à 12h



En semaine 52 (du 22 au 28 décembre, Figure 11) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS diminue dans tous les départements sauf dans la Loire.
- le nombre de décès dans l'établissement diminue dans tous les départements sauf dans la Drôme et en Haute-Savoie.
- le nombre de décès à l'hôpital diminue dans la plupart des départements sauf en Savoie où il augmente et dans la Loire où il est stable.

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

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

Les chiffres de la Drôme en semaine 51 ont été recalculés suite à l'erreur d'un établissement

Surveillance à l'hôpital

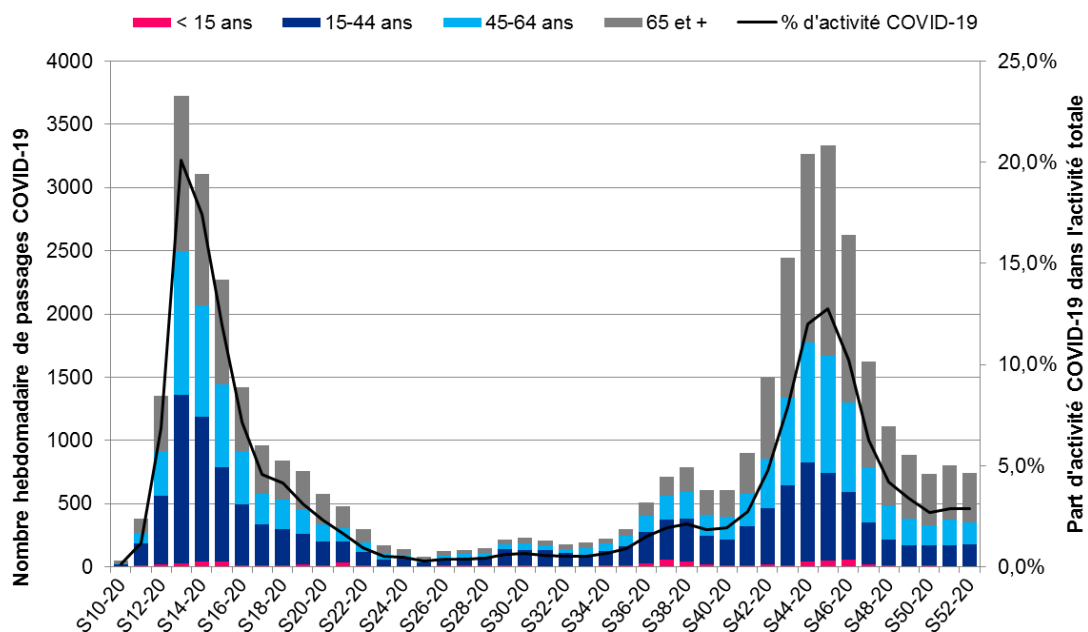
Passages aux urgences

Au total, 41 721 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 52 (du 21 au 27 décembre), 745 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 2,9% de l'activité totale (Figure 12). Cet indicateur est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (799 passages en S51).

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences diminue en S52 avec 405 hospitalisations (S51 : 485, S50 : 434 hospitalisations). Environ 54% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S52, pourcentage en diminution par rapport à la semaine précédente (S51 : 61%). Chez les 65 ans et plus, 78% 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 29/12/2020 à 9h

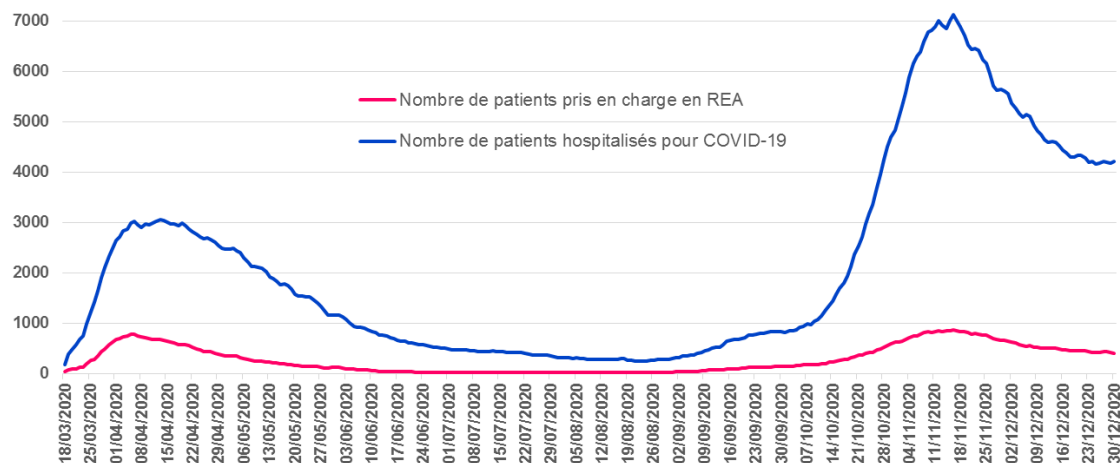


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 30/12/2020, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de 4 216 (+0,4% en une semaine) dont 401 (-8% en une semaine) patients pris en charge en réanimation (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 4 200 patients hospitalisés dont 434 en réanimation le 23/12/2020. Après une phase d'augmentation du 30 août au 13 novembre et une diminution jusqu'au 20 décembre, le nombre de patients hospitalisés est stable. Depuis la semaine 43, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 13). Le nombre de patients pris en charge en réanimation a lui aussi augmenté pendant la même période mais continue de diminuer depuis.

Au 30 décembre, 75,2% des patients hospitalisés pour COVID-19 ont 70 ans ou plus et 48,6% 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 30/12/2020 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 30 décembre 2020. Source : SI-VIC, au 30/12/2020 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	4	0,1%	1	0,2%
10-19 ans	8	0,2%	2	0,5%
20-29 ans	28	0,7%	3	0,7%
30-39 ans	43	1,0%	6	1,5%
40-49 ans	98	2,3%	15	3,7%
50-59 ans	268	6,4%	55	13,7%
60-69 ans	571	13,5%	121	30,2%
70-79 ans	1 031	24,5%	157	39,2%
80-89 ans	1 420	33,7%	35	8,7%
90 ans et plus	718	17,0%	3	0,7%
Total Région	4 216	-	401	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de 14% en semaine 52 (n=1 171) par rapport à la semaine 51 (n=1 359).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en diminution de 9% en semaine 52 (n=173) par rapport à la semaine 51 (n=190) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue en semaine 52, il est de 14,6 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation est en légère diminution, il est de 2,2 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 28/12/2020 à 14h

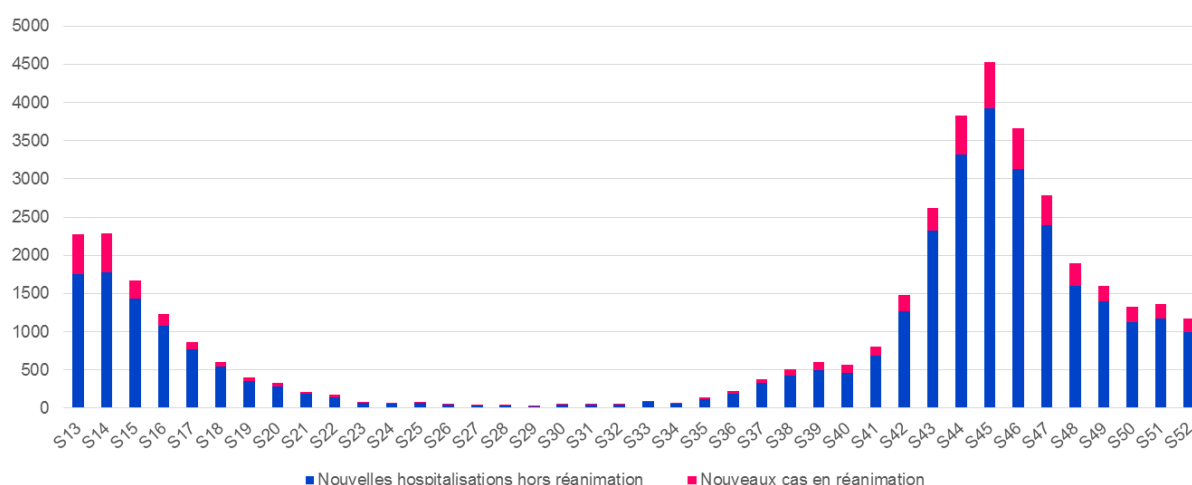
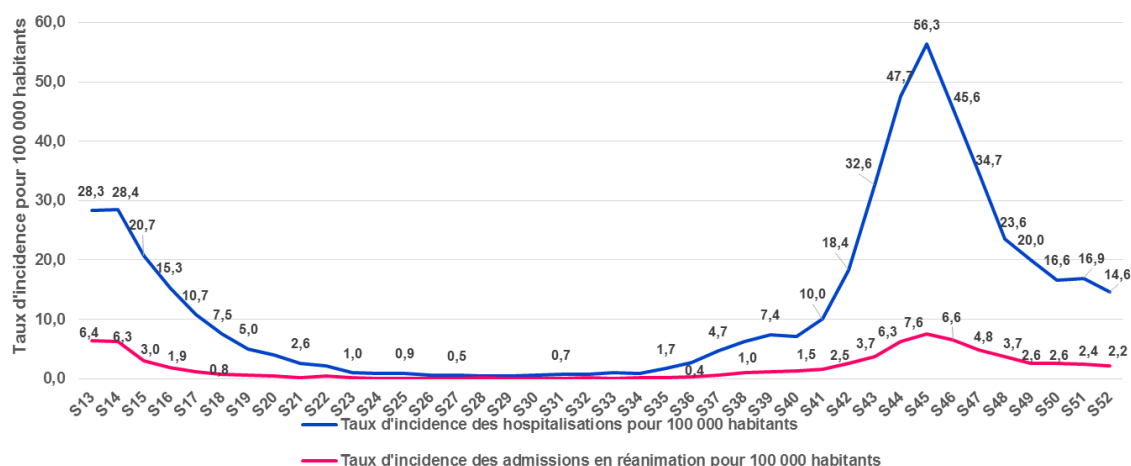
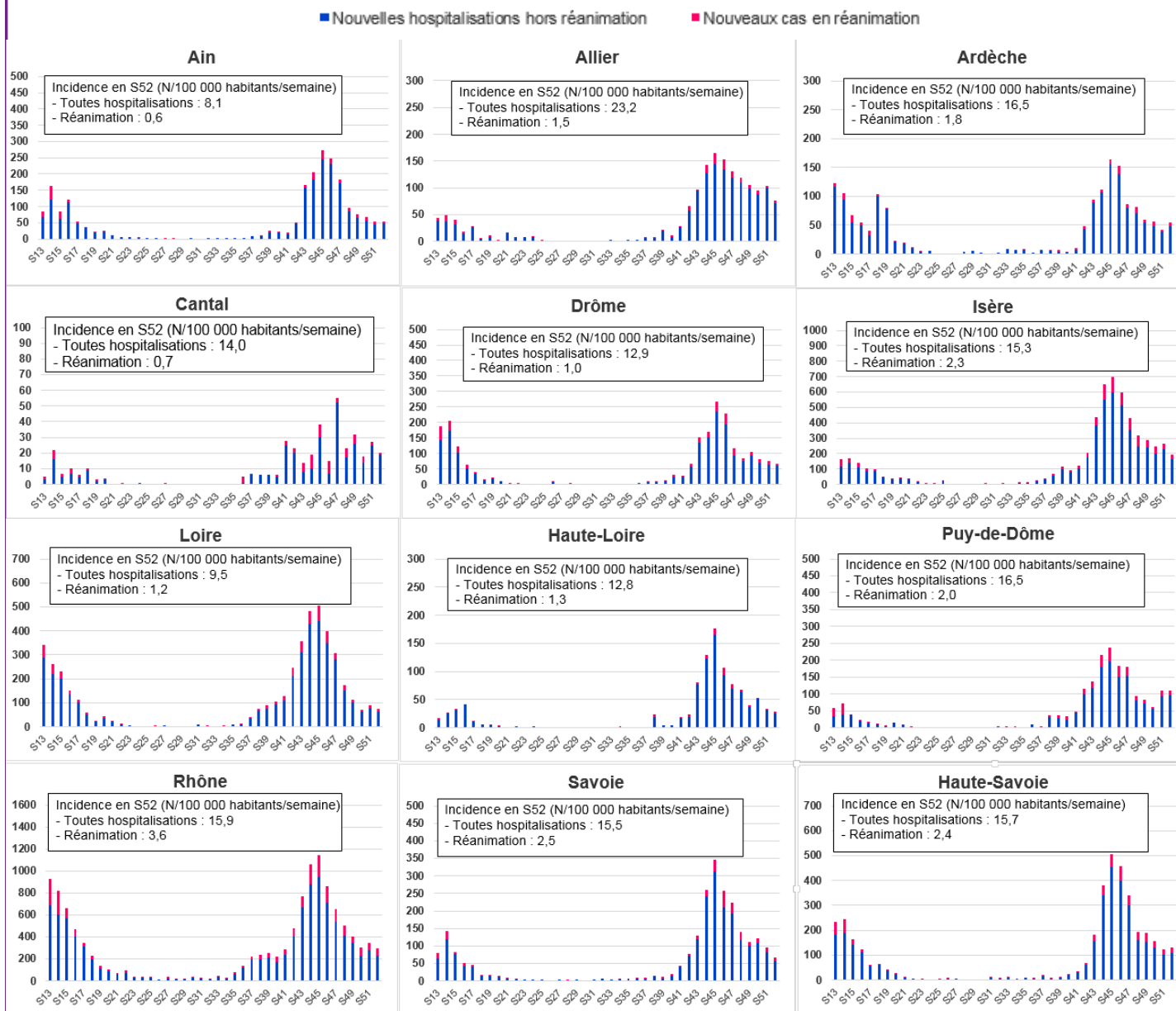


Figure 15. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 27 décembre 2020. Source : SI-VIC, au 28/12/2020 à 14h



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 27 décembre 2020, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 52 (du 21 au 27 décembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 28/12/2020 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 52, le nombre de nouvelles hospitalisations est en diminution dans la plupart des départements sauf l'Ardèche, le Puy-de-Dôme et la Haute-Savoie.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans l'Allier, l'Ardèche et le Puy-de-Dôme avec respectivement 23,2 hospitalisations/100 000 habitants, 16,5 hospitalisations/100 000 habitants et 16,5 hospitalisations/100 000 habitants.

En semaine 52, le nombre de nouvelles admissions en réanimation diminue ou se stabilise dans tous les départements sauf l'Allier et l'Ardèche.

Le Rhône, la Savoie, la Haute-Savoie et l'Isère ont les taux d'admission en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 3,6 admissions en réanimation/100 000 habitants, 2,5 admissions en réanimation/100 000 habitants, 2,4 admissions en réanimation/100 000 habitants et 2,3 admissions en réanimation/100 000 habitants.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

L'ancienne surveillance correspond à la surveillance mise en place en mars 2020 au cours de la « première vague » de l'épidémie de COVID-19 et qui a perduré jusqu'au 4 octobre 2020. La nouvelle surveillance correspond à la surveillance actuelle conjointe des cas graves de grippe et de COVID-19 dont les signalements sont recueillis depuis le 5 octobre 2020. Les comparaisons sont faites par rapport à l'analyse réalisée 14 jours avant.

Au 29/12/2020 à 14h, 1 550 (+87 en 14 jours) patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, **dont 755 depuis le lancement de la surveillance grippe/COVID-19 le 5 octobre 2020**. Aucun signalement n'était lié à la grippe.

Tableau 6. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 29/12/2020 à 14h

L'ancienne surveillance a été poursuivie jusqu'au 4 octobre 2020 et est remplacée par la nouvelle depuis le 5 octobre 2020.

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance		Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas admis en réanimation, N			Comorbidités, N (%)		
Nb signalements	755	795	Aucune comorbidité	83 (11%)	245 (32%)
Répartition par sexe, N (%)			Au moins une comorbidité parmi :		
Homme	542 (72%)	581 (73%)	- Obésité (IMC>=30)	292 (47%)	133 (17%)
Femme	212 (28%)	213 (27%)	- Hypertension artérielle	336 (46%)	171 (22%)
Inconnu	1	1	- Diabète	250 (34%)	209 (27%)
Ratio	2,6	2,7	- Pathologie cardiaque	191 (26%)	146 (19%)
Age, ans			- Pathologie pulmonaire	174 (24%)	115 (15%)
Moyen	67,1	64,0	- Immunodépression	76 (10%)	53 (7%)
Médian	68,9	67,3	- Pathologie rénale	85 (12%)	61 (8%)
Quartile 25	61,1	58,1	- Cancer*	45 (6%)	-
Quartile 75	74,7	73,8	- Pathologie neuromusculaire	24 (3%)	29 (4%)
Classe d'âge, N (%)			- Pathologie hépatique	25 (3%)	10 (1%)
0-14 ans	2 (0%)	18 (2%)	Non renseigné	26	23
15-44 ans	31 (4%)	52 (7%)	Syndrome de détresse respiratoire aigüe**, N (%)		
45-64 ans	232 (31%)	262 (33%)	Pas de SDRA	101 (21%)	228 (30%)
65-74 ans	299 (40%)	290 (37%)	Mineur	39 (8%)	70 (9%)
75 ans et plus	180 (24%)	170 (21%)	Modéré	122 (25%)	217 (29%)
Non renseigné	11	3	Sévère	222 (46%)	245 (32%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation, jours			Non renseigné	271	35
Moyen	9,0	9,1	Type de ventilation**, N (%)		
Médian	8	8	O2 (lunettes/masque)	38 (7%)	75 (11%)
Quartile 25	6	5	VNI (Ventilation non invasive)	11 (2%)	10 (2%)
Quartile 75	11	11	Oxygénothérapie à haut débit	247 (42%)	214 (32%)
Région de résidence des patients, N (%)			Ventilation invasive	283 (49%)	360 (54%)
Hors région	18 (2%)	35 (5%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ ECCO2R)	4 (1%)	6 (1%)
Auvergne-Rhône-Alpes	717 (98%)	691 (95%)	Non renseigné	172	130
Non renseigné	20	69	Durée de séjour, jours		
			Durée moyenne de séjour	11,5	16,6
			Durée médiane de séjour	7	9
			Durée quartile 25	4	3
			Durée quartile 75	15	21
			Evolution, N (%)		
			Evolution renseignée	350 (46%)	417 (52%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (72%)	319 (76%)
			- Décès	99 (28%)	98 (24%)

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Le sex-ratio H/F des patients admis pour cas grave de COVID-19 signalés depuis le début de la nouvelle surveillance est à 2,6 à cette date, toujours proche du ratio observé au préalable (2,7). La répartition par classe d'âge de ces patients indique une plus grande proportion de patients âgés : 64% des patients signalés depuis le 5 octobre ont plus de 65 ans, pour 58% antérieurement.

Les patients signalés durant la nouvelle surveillance présentent à ce jour un profil différent de ceux signalés dans l'ancienne surveillance : là où était observé un taux de comorbidité de 69% lors de la première vague et de l'été, 89% (+20 points) des patients signalés depuis le 8 octobre présentent une comorbidité augmentant le risque de sévérité du COVID-19. L'obésité, l'hypertension artérielle (HTA) et le diabète représentent les comorbidités dont la prévalence augmente le plus durant cette seconde vague comparativement à la première. A noter que la sous-estimation de la prévalence de l'obésité et de l'HTA au cours de la première vague, en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de la période de surveillance, a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période.

L'usage d'oxygénothérapie à haut débit est plus fréquent (42% vs. 32%) actuellement que chez les patients de l'ancienne surveillance alors qu'ils présentent plus fréquemment un SDRA sévère (46% vs. 32%). Enfin, l'évolution clinique des patients change peu, avec environ un quart de décès et trois-quarts de sortie de réanimation parmi les patients signalés et dont le suivi est renseigné depuis le 5 octobre.

Figure 17. 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 29/12/2020 à 14h

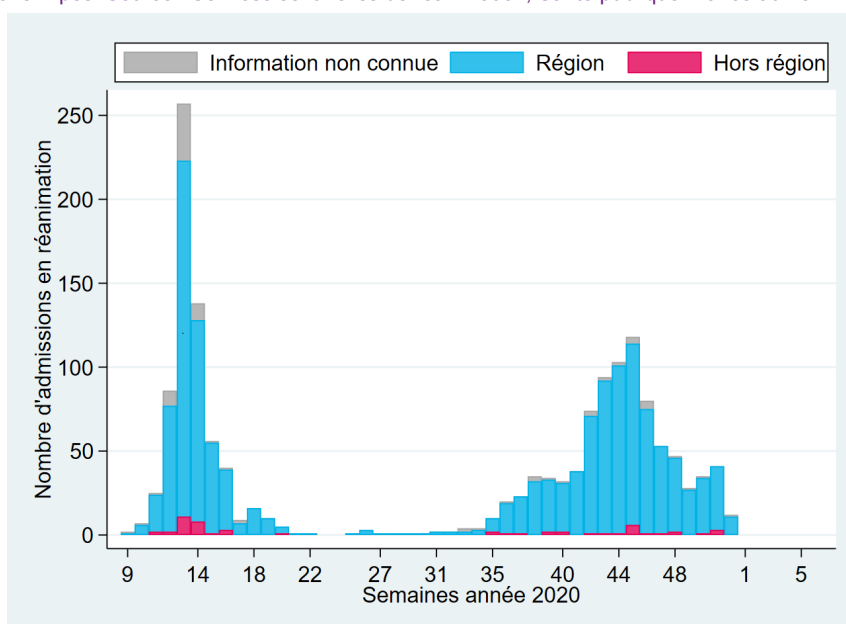
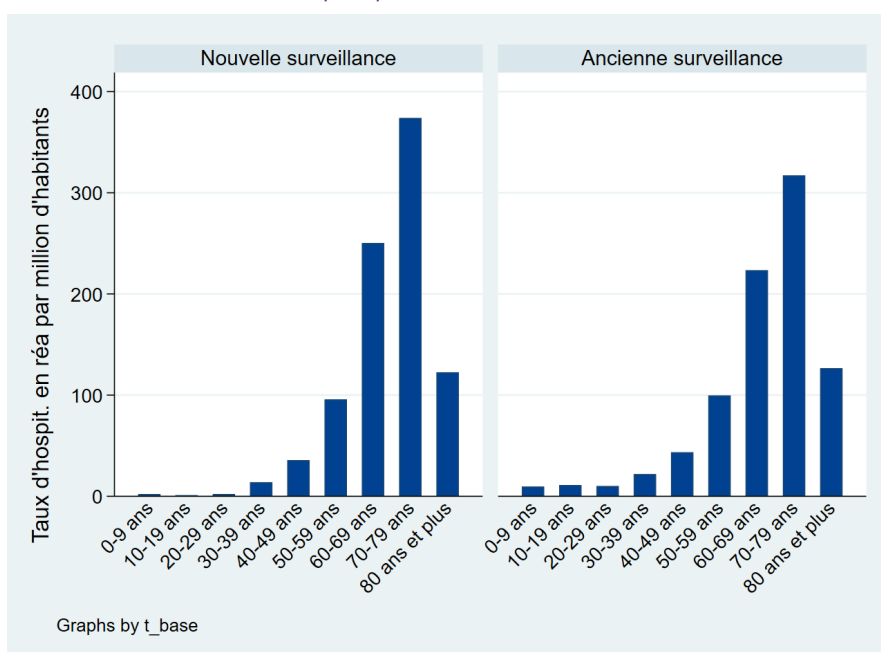


Figure 18. Distribution des cas graves de COVID-19 admis en réanimation en fonction de l'âge, par période de surveillance, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 29/12/2020 à 14h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

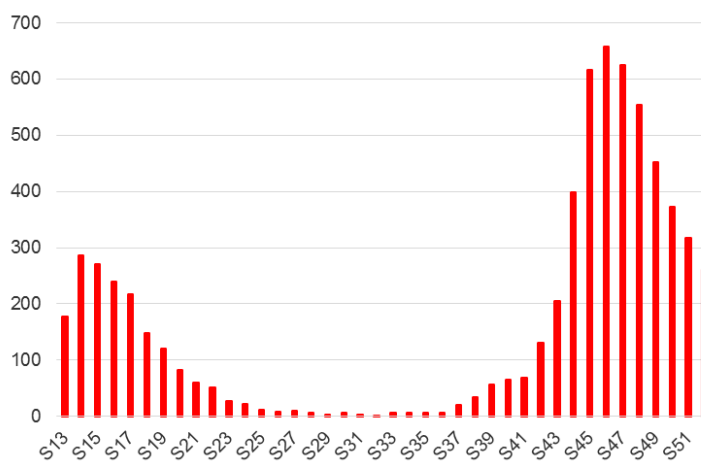
Tableau 7. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 30/12/2020. Source : SI-VIC, au 30/12/2020 à 14h

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=6 674 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	2,1%	8,0%	21,1%	42,3%	24,9%

Tableau 8. Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et surveillance dans les ESMS au 30/12/2020

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	375	374
Allier	313	126
Ardèche	304	273
Cantal	59	15
Drôme	400	172
Isère	958	593
Loire	840	828
Haute-Loire	151	161
Puy-de-Dôme	340	259
Rhône	1 854	893
Savoie	461	382
Haute-Savoie	619	537
Auvergne-Rhône-Alpes	6 674	4 613

Figure 19. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 30/12/2020 à 14h



Au total, 67,2% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations a diminué en semaine 52 de 18% (n=261 vs. n=317 en S51) et repasse en dessous des valeurs du pic de la première vague épidémique du printemps 2020 (Figure 19).

Tableau 9. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 6 131) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 29/12/2020 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	213	5
15-44 ans	6	29	15	71	21	0	Diabète	625	16
45-64 ans	70	25	207	75	277	4	Pathologie respiratoire	529	13
65-74 ans	241	32	510	68	751	14	Pathologie cardiaque	1 428	36
75 ans ou plus	1 833	36	3 249	64	5 082	81	Hypertension artérielle	830	21
							Pathologies neurologiques	303	8
							Pathologie rénale	518	13
							Immunodéficience	95	2

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **6 131 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région.** Des comorbidités étaient renseignées dans 3 981, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En semaine 52, 219 décès par voie électronique ont été recensés contre 300 en semaine 51.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

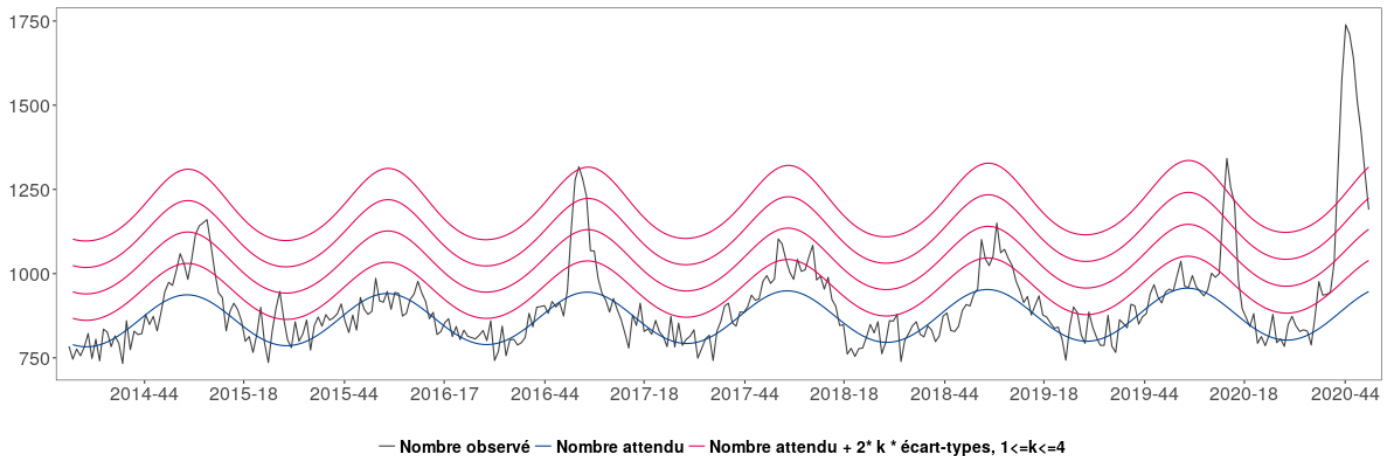
- Avec comorbidités : 65 % (N=3 981)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 150)

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 20. Mortalité toutes causes, toutes classe d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S51 2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 30/12/2020 à 11h



Depuis la semaine 38, un excès de mortalité significatif est observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus : de niveau très élevé en semaine 43 et de niveau exceptionnel pour les 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. 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.

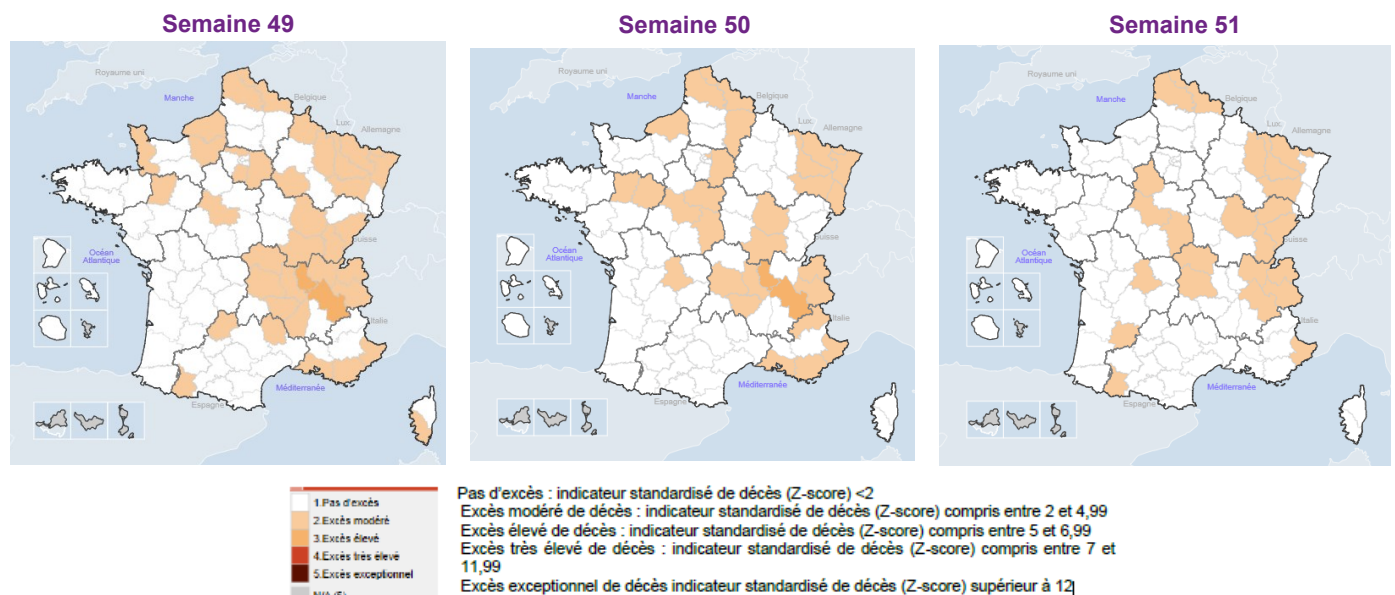
En semaine 49 (du 30 novembre au 6 décembre), un excès significatif de mortalité de niveau très élevé est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. L'excès le plus marqué avec un niveau élevé est observé en Isère et dans le Rhône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

En semaine 51 (du 14 au 20 décembre), un excès significatif de mortalité de niveau élevé est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Au niveau départemental, un excès significatif de niveau modéré est observé pour l'Ain, l'Allier, l'Isère, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Haute-Savoie pour tous les âges et pour les 65 ans et plus (sauf l'Ain).

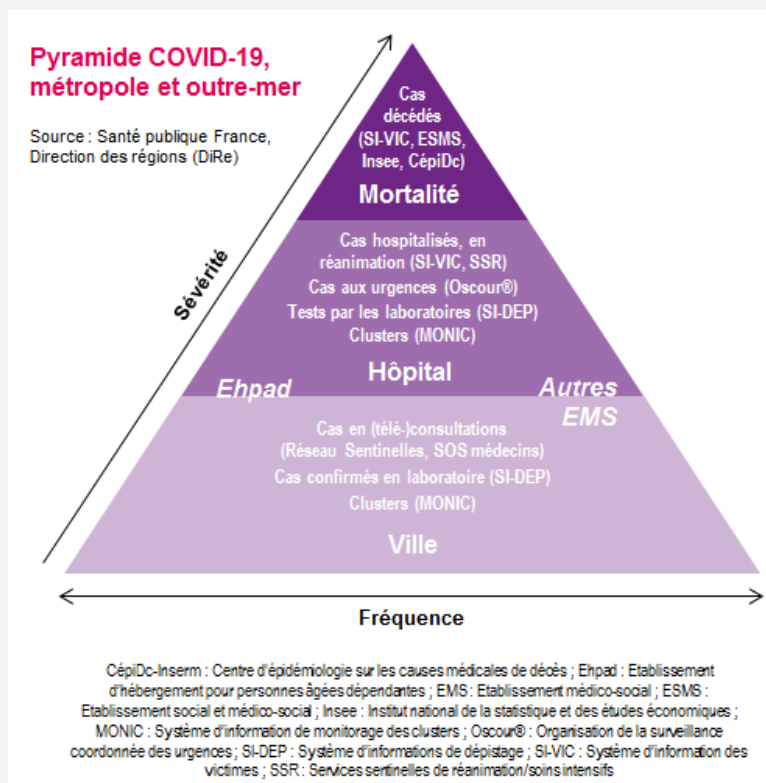
Ces estimations d'excès de mortalité observées sont **en cours de consolidation** et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 21. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 49 (30 novembre au 6 décembre), 50 (7 décembre au 13 décembre) et 51 (14 au 20 décembre), par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 29/12/2020 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-VALLET

Delphine CASAMATTA
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

31 décembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSCOUR@
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles)
- ▶ SI-VIC
- ▶ [CépiDc](mailto:CepiDc)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization

INFORMATION CORONAVIRUS **COVID-19**

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- 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)
- Eviter 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 et 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)