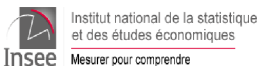


En collaboration avec :

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 02 (du 11 au 17 janvier 2021), les indicateurs épidémiologiques de suivi de l'épidémie de la COVID-19 montrent **une stabilisation de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé en Auvergne-Rhône-Alpes**.

Après une hausse franche des indicateurs observée en semaine 01, à la suite des congés de fin d'année, **l'ensemble des indicateurs est en léger recul en S02** : le taux de dépistage a diminué de 4%, le nombre de nouveaux cas confirmés de 7% et le taux de positivité de 0,3 point. Le taux d'incidence diminue à 206 cas pour 100 000 habitants (222 en S1) mais reste supérieur au taux national. Au niveau départemental, seuls l'Ardèche (227/100 000), la Loire (237/100 000) et la Haute-Loire (241/100 000) voient leur taux d'incidence progresser. La Drôme qui présente le taux d'incidence le plus élevé, semble se stabiliser. La baisse du taux d'incidence ne s'observe pas chez les personnes âgées : entre S1 et S2, les taux d'incidence sont en hausse chez les personnes âgées de 70 ans et plus, mais surtout chez les plus de 90 ans (+16%).

En médecine de ville, le taux d'incidence des consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimé par le **réseau Sentinelles**, est stable et le nombre d'actes médicaux **SOS Médecins** pour suspicion de COVID-19, diminue légèrement.

Dans les **établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)**, le nombre de nouveaux signalements (99) est stable mais le nombre de cas chez les résidents et le personnel ainsi que le nombre de décès parmi les résidents progressent fortement.

En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences diminue de 4%. Le nombre de **nouvelles hospitalisations pour COVID-19 continue d'augmenter** mais de manière moins marquée que la semaine précédente avec +8% pour le nombre d'hospitalisations et +12% pour le nombre d'admissions en réanimation. Le nombre de décès hospitaliers diminue légèrement (-9%).

La **mortalité toutes causes** présente toujours un **excès significatif de niveau modéré dans la population tous âges et de niveau élevé chez les personnes âgées de 65 ans ou plus** en semaine 01 dans la région.

Dans ce contexte de circulation élevée du SARS-CoV-2 et de l'émergence de variants à la transmissibilité accrue, **l'adoption des gestes barrières et la limitation des contacts pour tous** sont à renforcer pour lutter contre l'épidémie. 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** s'est déployée en Auvergne-Rhône-Alpes à partir du 4 janvier. Au 20 janvier 2021, 77 631 personnes avaient été vaccinées (1 dose) contre la COVID-19 depuis le début de la campagne, représentant 0,97% de la population totale régionale. L'augmentation des taux d'incidence chez les plus âgés souligne l'importance de vacciner prioritairement et dans les meilleurs délais cette population particulièrement vulnérable.

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 02 (du 11/01 au 17/01/2021). Source : SI-DEP, données au 20/01/2021.

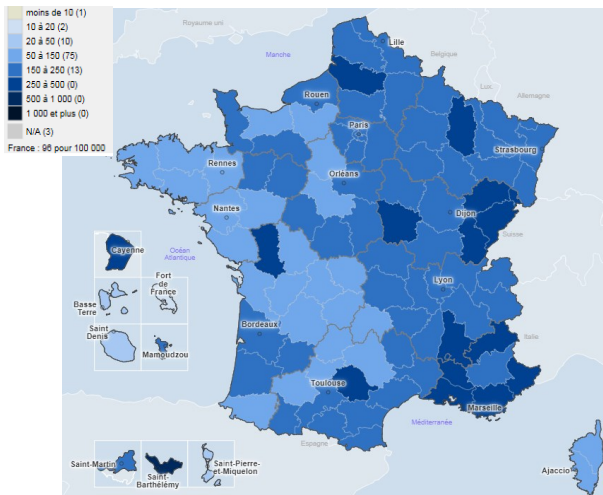
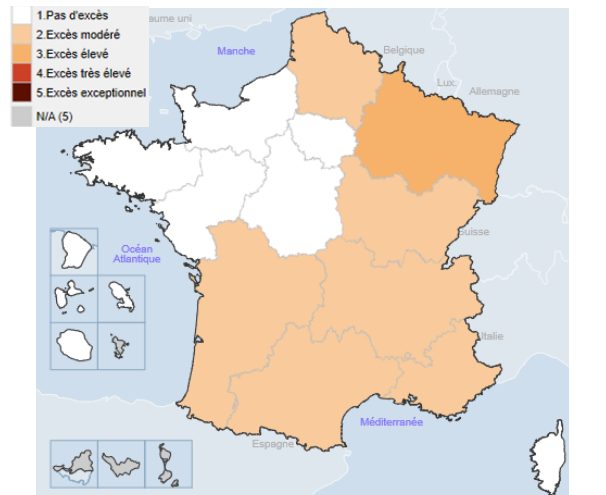


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 01 (du 04/01 au 10/01/2021). Source : Insee, données au 19/01/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S02 : **16 570** (17 826 en S01) : - 7%
- ▶ Taux d'incidence : **206/100 000 habitants** en S02 (222/100 000 en S01) : - 7%
- ▶ Taux de positivité : **8,0%** en S02 (8,3% en S01) : - **0,3 point**
- ▶ Taux de dépistage : **2 565 /100 000 habitants** en S02 (2 664 /100 000 en S01) : - 4%
- ▶ **24%** des dépistages sont réalisés par **test antigénique en S02** (25% en S01)
- ▶ **23%** des personnes testées (stable) et **52%** des cas confirmés (+ 1 point) sont **symptomatiques**
- ▶ **Augmentation des taux d'incidence chez les plus de 70 ans, plus marquée chez les plus de 90 ans (+16%)**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **315** actes en S02, en diminution (372 en S01) : - **15%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **101** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S02, stable (75/100 000 en S01)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD *Sous réserve de complétude des données*

- ▶ **99 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S02 (97 en S01) dont **63** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S02 (92 en S01)
- ▶ **1 273 cas confirmés chez les résidents et 524 chez le personnel** en S02 (731 résidents, 338 personnels en S01)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **822** passages pour suspicion de COVID-19 en S02, en diminution (856 en S01) : - **4%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 20 janvier :

- **3 894 personnes hospitalisées**, en diminution (au 13 janvier : 3 913 personnes)
- **393 personnes admises en réanimation**, en augmentation (au 13 janvier : 382)

En semaine 02 :

- **1 506 nouvelles hospitalisations**, en augmentation (S01 : 1 395) : + **8%**
- **239 nouvelles admissions en réanimation**, en augmentation (S01 : 214) : + **12%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 7 577 décès cumulés à l'hôpital au 20/01/2021 (+310 depuis le 13/01) et 4 878 décès en ESMS au 18/01/2021 (+114 par rapport au 11/01/2021)
- ▶ **297 décès hospitaliers** en S02 (S01 : 326), en diminution : - **9%**
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 233 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S02 (278 en S01)
- ▶ **Mortalité toutes causes** :
 - S01 : excès significatif de **niveau modéré** pour tous les âges et de **niveau élevé** chez les 65 ans et plus.

Vaccination : **77 631 personnes vaccinées** (1 dose) contre la COVID-19 au 20 /01/2021

SARS-CoV-2, nouveaux variants

Depuis le 25/12/2020, 141 cas d'infection à des variants émergents ont été confirmés en France métropolitaine : 131 cas du variant VOC 202012/01 (Royaume-Uni) et 10 cas du variant 501_V2 (Afrique du Sud). En l'état actuel des connaissances, ces 2 variants identifiés au Royaume-Uni et en Afrique du Sud sont davantage transmissibles que la forme habituelle du SARS-CoV-2 mais ne sont pas associés à une sévérité supérieure.

A ce jour, le seul moyen de confirmer l'infection par un variant est de séquencer le virus dans des laboratoires en capacité de le faire. Aussi certaines situations ont été désignées prioritaires dans le but d'obtenir rapidement le séquençage de ces prélèvements. Il s'agit des patients revenant de l'étranger dans les 14 jours, de prélèvements dont le résultat affiche un profil S muté pour certains types de test RT-PCR (ThermoFisher), de cluster avec un taux de transmission anormalement élevé ou une hausse brutale et localisée du taux d'incidence d'infection à SARS-CoV-2. L'identification des cas de nouveaux variants permettra de ralentir leur diffusion sur le territoire ([voir conduite à tenir](#)).

En Auvergne-Rhône-Alpes, 14 cas confirmés du variant VOC 202012/01 et 1 cas confirmé de variant 501_V2 ont été identifiés et investigués par l'ARS afin de s'assurer du respect des mesures d'isolement et de l'identification des contacts. Onze d'entre eux rapportaient un voyage à l'étranger ou un contact avec un cas confirmé.

Surveillance virologique (suite)

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).

Après une légère hausse du fait de la fin des congés d'hiver, le recours au dépistage est en léger recul en semaine 02 (S02) par comparaison à la semaine précédente (-4% entre S01 et S02) ; en S02, le taux de dépistage est de 2 565 / 100 000 habitants (soit 206 057 personnes testées) (Figure 3 et Tableau 1). La part de personnes symptomatiques dépistées reste stable, à 23% en S02. En S02, la part des tests antigéniques diminue légèrement chez les personnes testées (24% vs 25% en S01). Le délai entre le prélèvement et le début des signes est plus court en S02 : 36% des testés ont effectué leur prélèvement le jour ou le lendemain après le début de leurs symptômes (+4 points par rapport à S01), 49% de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes (-2 point), 15% plus de 4 jours après les symptômes (-2 points). Les professionnels de santé représentent 9% des personnes testées (stable).

Le nombre de nouveaux cas confirmés est en recul par rapport à la semaine précédente (-7% en S02), avec un nombre total de 16 570 cas confirmés (vs 17 826 en S01) (Figure 3 et Tableau 1). Le taux d'incidence est de 206 / 100 000 habitants (vs 222 en S01). La diminution est observée uniquement chez les personnes de moins de 70 ans ; en effet, les taux d'incidence sont en hausse chez les personnes de plus de 70 ans, l'augmentation la plus forte étant observée chez les plus de 90 ans (+16%). Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les plus de 80 ans, suivis des 20-30 ans (Figure 6). Parmi l'ensemble des cas diagnostiqués en S02, la proportion des personnes présentant des symptômes (52% des cas) est stable en comparaison à la semaine précédente (51%). En S02, la part des tests antigéniques diminue chez les cas confirmés (23% vs 24% en S01). Les professionnels de santé représentent 8% des cas positifs (+1 point).

Le taux de positivité au niveau régional (8,0%) est en baisse par rapport à celui de la semaine précédente (8,3%, soit -0,3 point).

Au total, après une hausse des indicateurs observée entre la S53 et la S01 - partiellement attribuable à la reprise d'une activité de dépistage à la suite des congés de fin d'année - l'ensemble des indicateurs est en léger recul en S02, en faveur d'une stabilisation de la circulation virale à l'échelle régionale.

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 06/07/2020 au 17/01/2021. Sources : SI-DEP, données au 20/01/2021.

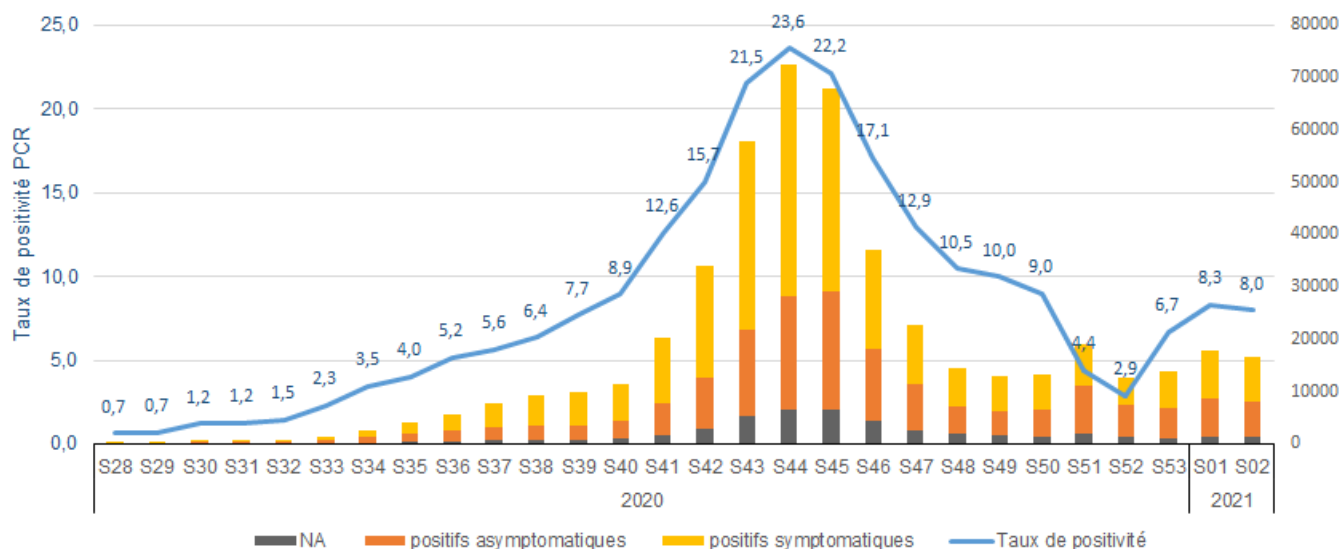
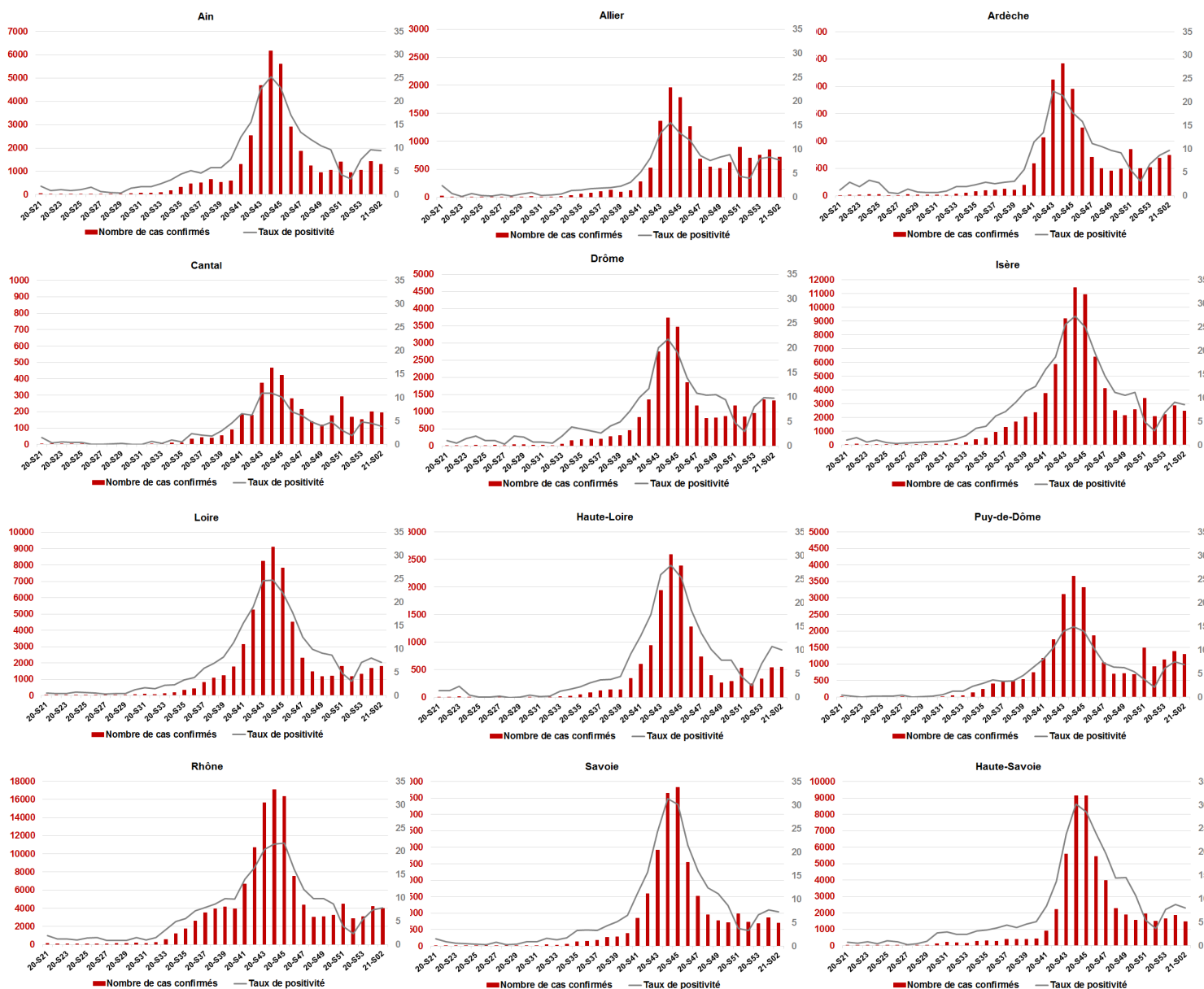


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-02 (11 au 17 janvier 2021). Source : SI-DEP, données au 20/01/2021

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	13 889	1 308	9,4	2 114	199	204
Allier	9 204	719	7,8	2 778	217	209
Ardèche	7 667	742	9,7	2 346	227	313
Cantal	4 945	194	3,9	3 463	136	163
Drôme	13 672	1 320	9,7	2 626	254	305
Isère	28 728	2 454	8,5	2 271	194	230
Loire	25 452	1 812	7,1	3 328	237	223
Haute-Loire	5 474	546	10,0	2 412	241	249
Puy-de-Dôme	18 787	1 291	6,9	2 846	196	219
Rhône	50 546	4 011	7,9	2 694	214	237
Savoie	9 527	694	7,3	2 202	160	150
Haute-Savoie	18 167	1 479	8,1	2 193	179	179
Région ARA	206 057	16 570	8,0	2 565	206	226

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 18/05/2020 au 17/01/2021. Sources : SI-DEP, données au 20/01/2021.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 02 sont en cours de consolidation

En S02, la Drôme est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région, à 254 / 100 000 habitants. Suivent la Haute-Loire, la Loire, l'Ardèche, l'Allier et le Rhône, avec des taux d'incidence respectifs de 241, 237, 227, 217 et 214 /100 000. L'Ain, le Cantal, l'Isère, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Haute-Savoie présentent des taux d'incidence inférieurs à 200.

Les taux de positivité les plus élevés sont retrouvés en Haute-Loire (10,0%), dans la Drôme (9,7%), en Ardèche (9,7%) et dans l'Ain (9,4%).

En ce qui concerne l'évolution de ces indicateurs, en S02 : ils sont en baisse dans la majorité des départements, sauf en Ardèche où le taux d'incidence et le taux de positivité sont en hausse, dans la Loire où le taux d'incidence est en hausse et dans le Rhône le taux de positivité est en hausse (Tableau 1, Figure 4 et Figure 5).

Chez les plus de 65 ans, les taux d'incidence les plus élevés sont observés dans l'Ardèche (313/100 000), la Drôme (305/100 000), la Haute Loire (249/100 000) et le Rhône (237/100 000) où ils sont en augmentation par rapport à la semaine 01.

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence et de dépistage des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 06/07/2020 au 17/01/2021. Source : SI-DEP, données au 20/01/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*

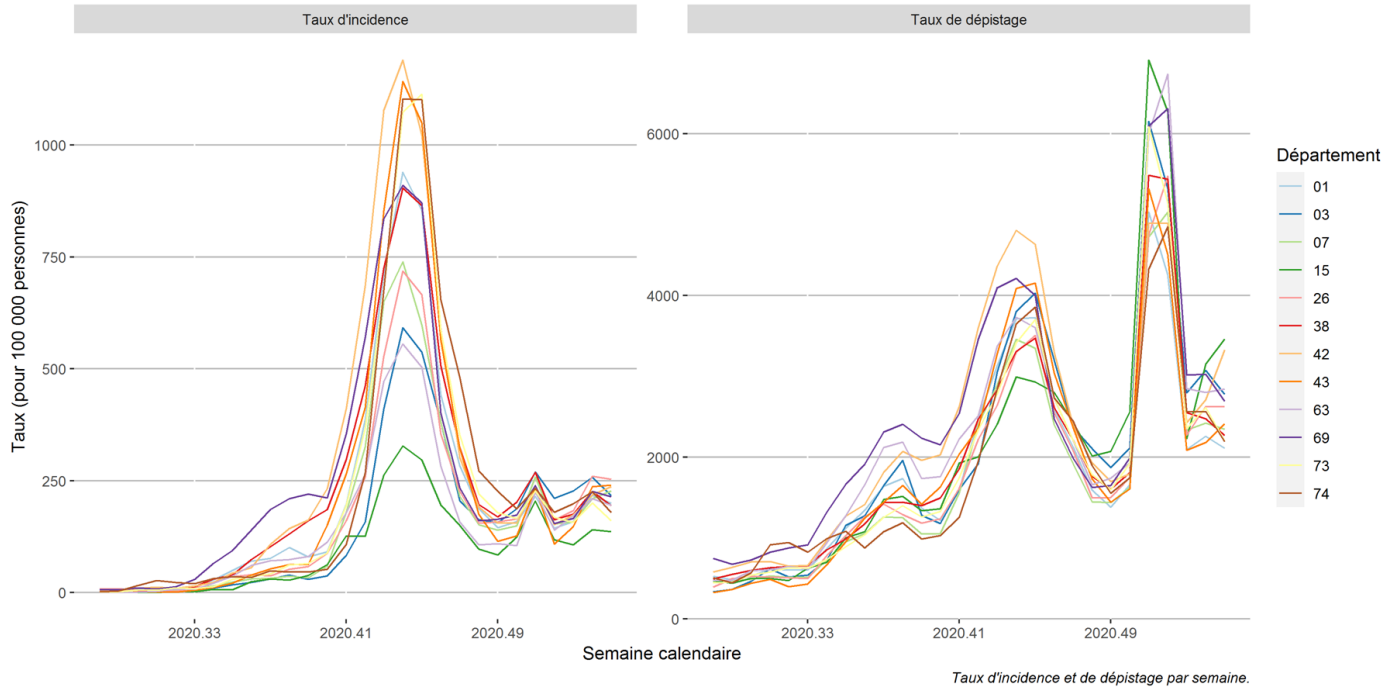
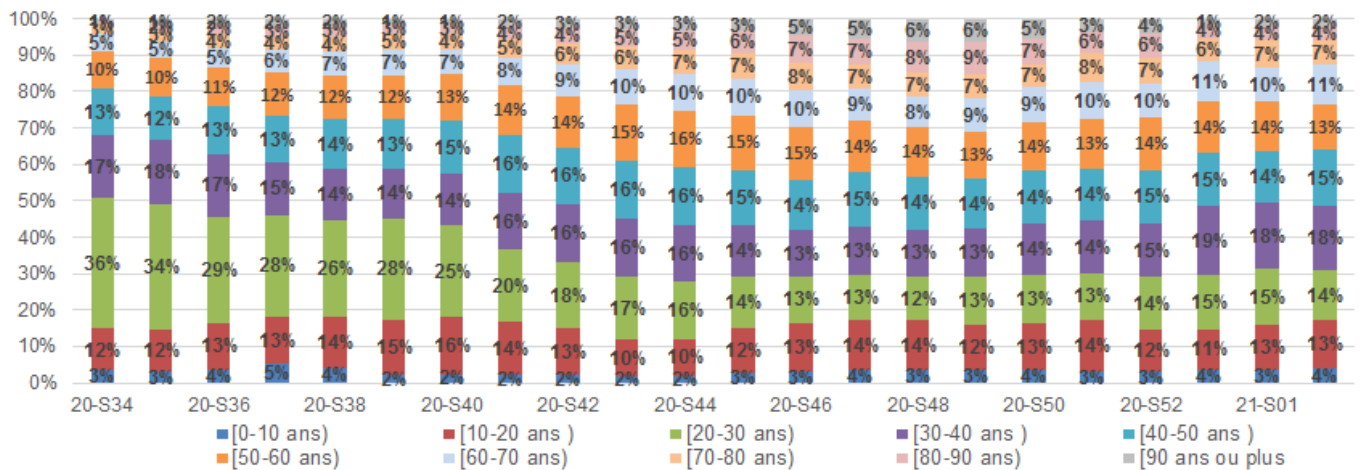


Figure 6. Evolution du taux d'incidence (/100 000 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 2020-29 (13 au 19 juillet) à la semaine 2021-02 (11 au 17 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 20/01/2021.

	2020																								2021		
	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S01	S02
[0-10 ans)	1	4	5	4	5	10	13	23	44	41	22	30	51	75	106	145	197	120	85	54	47	50	60	43	43	62	59
[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	158	231	209
[20-30 ans)	6	15	19	27	46	108	152	188	240	271	305	319	448	682	1117	1257	1071	524	317	195	190	199	278	200	240	328	264
[30-40 ans)	5	11	15	14	22	47	69	98	113	128	135	162	314	540	923	1127	961	473	296	186	172	187	272	185	220	265	236
[40-50 ans)	4	8	7	11	15	33	46	74	93	122	127	163	310	512	900	1108	987	493	327	202	168	187	268	179	184	233	230
[50-60 ans)	3	7	7	7	12	26	39	58	88	103	114	139	268	453	847	1083	976	524	308	191	161	175	247	172	185	235	216
[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	130	150	192	166
[70-80 ans)	4	5	5	4	9	10	17	32	41	55	66	72	146	284	534	730	725	422	218	146	129	129	226	132	142	183	188
[80-90 ans)	4	4	2	6	7	7	20	37	60	77	68	84	184	373	736	992	1025	680	431	313	292	244	289	209	214	252	271
[90 ans ou plus)	6	6	2	15	5	15	46	87	142	142	114	145	385	779	1465	2029	2067	1612	1087	829	743	645	611	472	452	524	607

Figure 7. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-34 (17 au 23 août) à la semaine 2021-02 (11 au 17 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 20/01/2021.



Parmi les cas confirmés en S02, la classe d'âge la plus représentée reste celle des 20-40 ans (32%), suivie des 40-60 ans (28%) et des 60 ans ou plus (23%) (Figure 7).

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

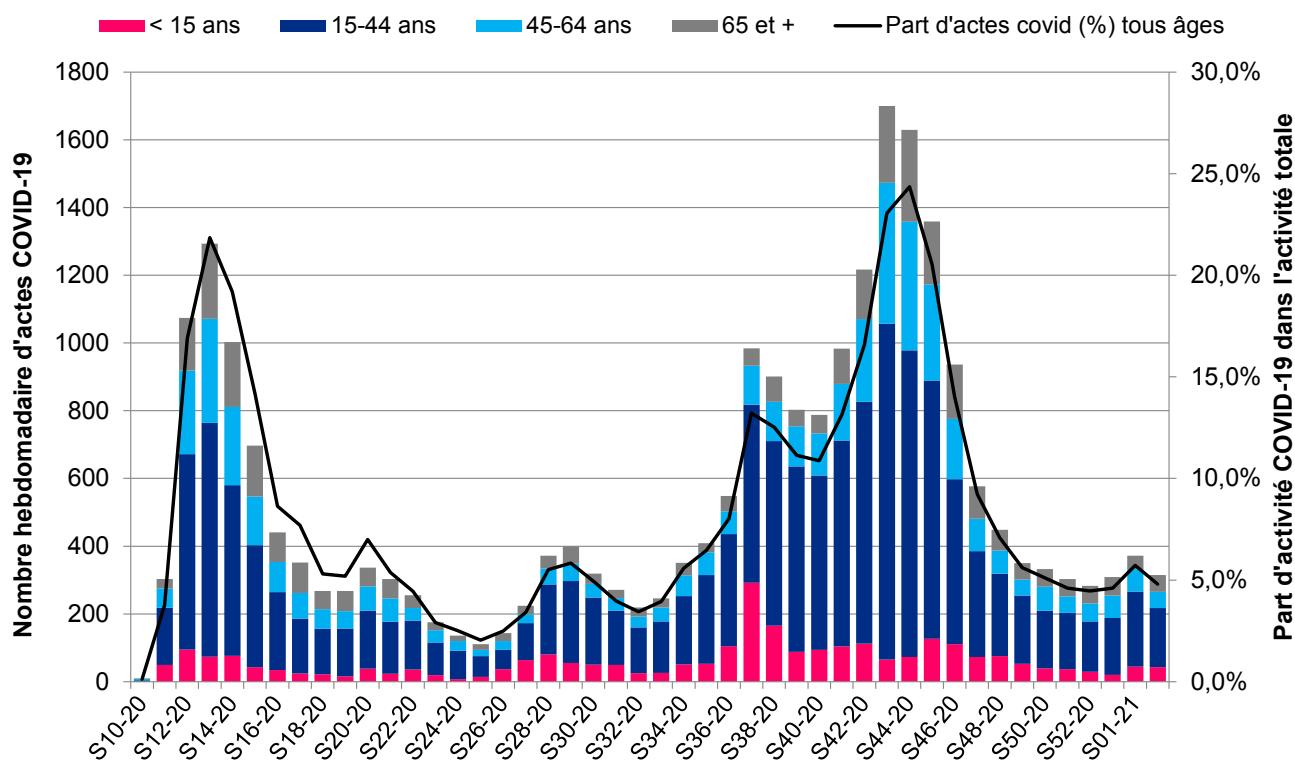
Au total, 25 142 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 02 (du 11 au 17 janvier 2021), 315 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 372 en semaine 01 et 309 en semaine 53.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 02 est de 4,8%, en diminution par rapport à la semaine précédente (5,7% en semaine 01).

Parmi ces actes, 55% sont rapportés chez les 15-44 ans, 15% chez les 45-64 ans, 16% chez les 65 ans et plus et 14% 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 19/01/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S02 2021 : 101 consultations / 100 000 habitants [56 ; 146]*
- S01 2021 : 75 consultations / 100 000 habitants [53 ; 97]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 19/01/2021 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1^{er} mars 2020 et le 18 janvier 2021 (Tableau 2), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 469 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 **2 082 (60%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 387 (40%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**.

Les 2 082 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **29 280 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **14 080** parmi le **personnel** (Tableau 2). L'ensemble des 1 387 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 816 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **3 069** parmi le **personnel**. La répartition par département au 18 janvier est présentée dans les tableaux 3 et 4.

Durant la semaine 02, entre le 12 et le 18 janvier 2021, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **99 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **1 273 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** et **524** chez le **personnel**.

Parmi ces nouveaux signalements, **61 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**. Un total de **946 nouveaux cas confirmés ont été rapportés** parmi les **résidents** et **380** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 143 cas confirmés parmi les résidents, et 80 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 augmentent en semaine 02.

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 18/01/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h

	EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Signalements ⁵	2 082	930	174	283	3 469
Cas confirmés	29 280	3 094	213	509	33 096
Chez les résidents					
Cas hospitalisés	2 934	227	2	40	3 203
Décès hôpitaux	1 474	38	0	7	1 519
Décès établissements	4 823	26	0	29	4 878
Chez le personnel					
Cas confirmés	14 080	2 515	220	334	17 149

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 01/03/2020 au 18/01/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	dont cas confirmés semaine précédente	Cas confirmés parmi le personnel	dont cas confirmés semaine précédente
Ain	252	7	2552	71	1278	22
Allier	157	5	1422	24	747	25
Ardèche	133	5	1623	153	871	53
Cantal	77	2	230	28	159	28
Drôme	227	7	1608	96	908	36
Isère	432	14	5096	245	2683	104
Loire	458	16	5265	196	2877	89
Haute-Loire	131	3	1505	56	815	20
Puy-de-Dôme	257	9	2013	174	1004	66
Rhône	866	18	6699	160	3145	59
Savoie	200	6	2005	51	1047	4
Haute-Savoie	279	7	3078	19	1615	18
Total Région	3 469	99	33 096	1 273	17 149	524

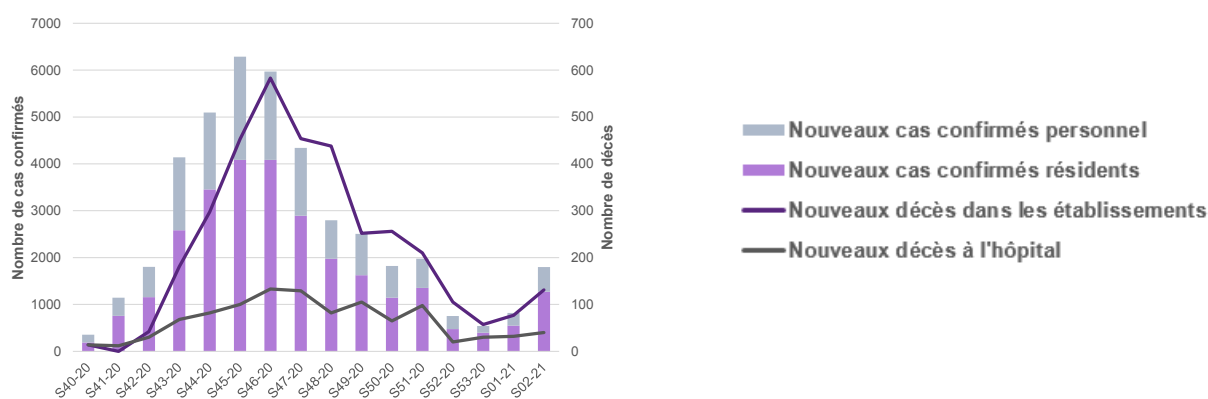
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

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 18/01/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h

Départements	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain	125	5	393	9
Allier	62	4	157	7
Ardèche	106	3	289	12
Cantal	17	2	17	2
Drôme	66	4	181	8
Isère	194	8	652	21
Loire	177	4	862	20
Haute-Loire	59	1	158	1
Puy-de-Dôme	86	3	299	28
Rhône	392	-3*	933	20
Savoie	104	2	379	1
Haute-Savoie	131	7	558	2
Total Région	1 519	40	4 878	131

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

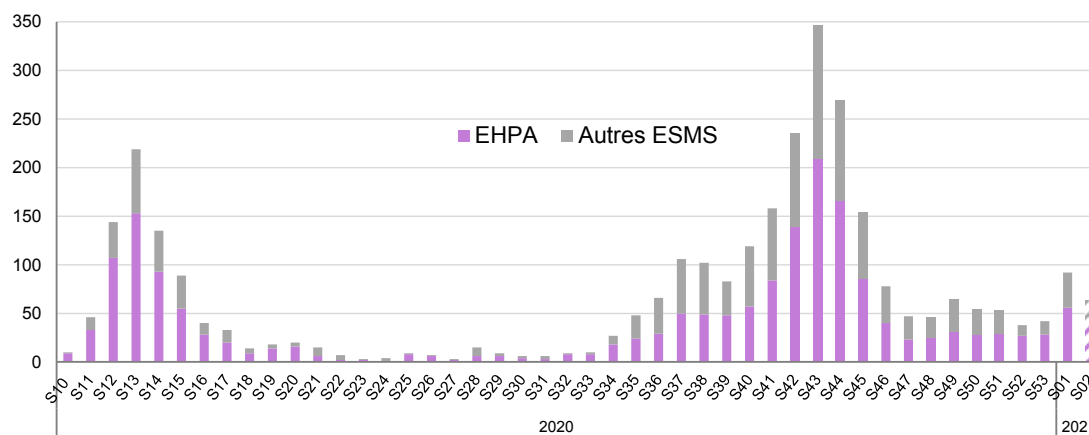
Figure 9. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 02 (12 au 18 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 10 janvier 2021, **3 076 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 diminution 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.

Après une période de relative stabilité des semaines 48 à 53, le nombre de signalements augmente de nouveau en semaine 01. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble diminuer en semaine 02.

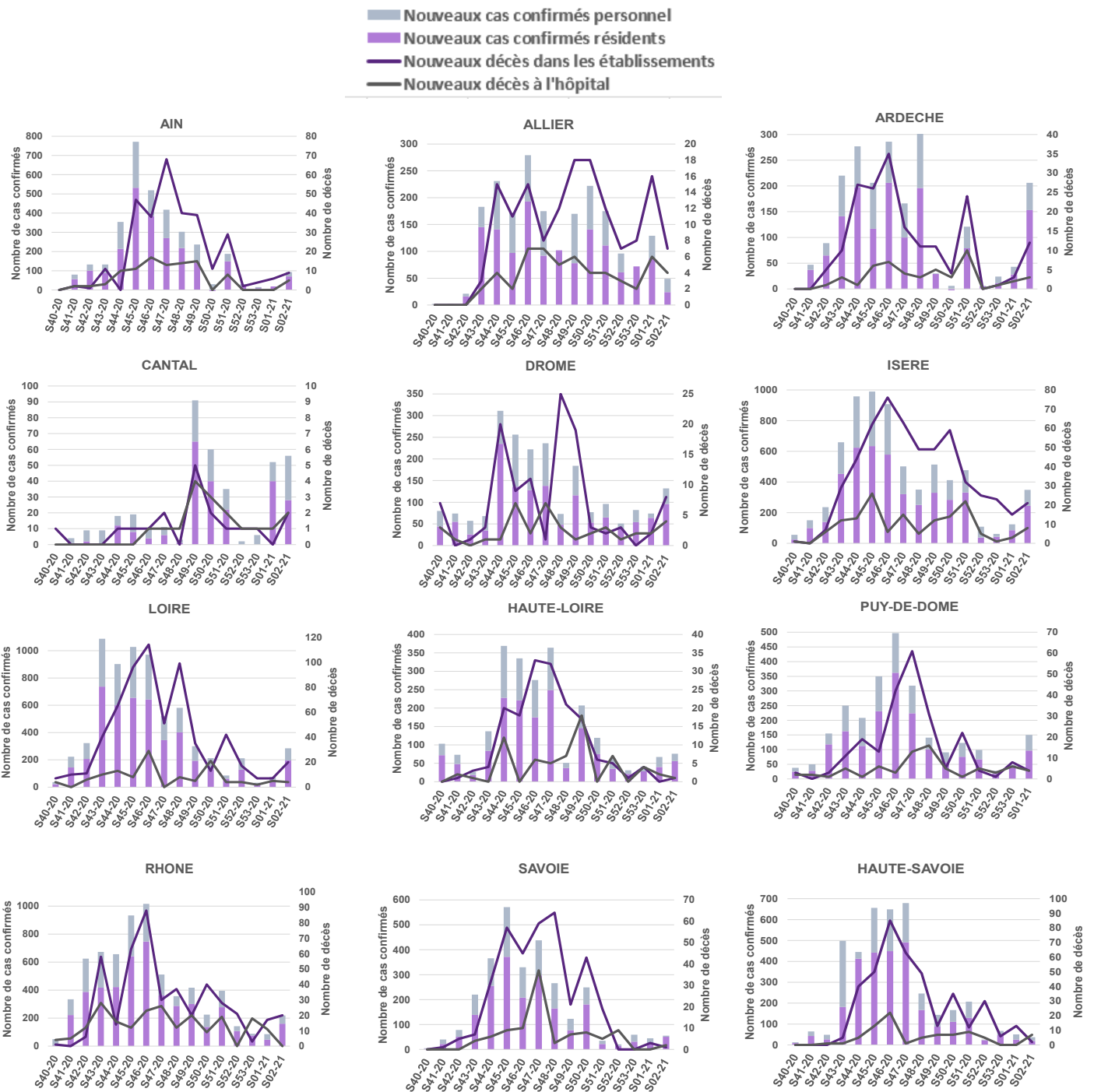
Figure 10. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 (du 2 au 8 mars) à la semaine 02 (du 11 au 17 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h



Les données de la semaine 02 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 2020) à la semaine 02 (du 12 au 18 janvier 2021) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h



En semaine 02 (du 12 au 18 janvier 2021, figure 11) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS augmente dans la plupart des départements sauf en Savoie et en Haute-Savoie.
- le nombre de décès dans l'établissement diminue dans l'Allier, la Haute-Loire, le Puy-de-Dôme, en Savoie et Haute-Savoie et augmente dans les autres départements.
- le nombre de décès à l'hôpital diminue dans l'Allier, le Puy-de-Dôme et le Rhône et est stable dans la Loire, la Haute-Loire et en Savoie.

Nota: 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'Ardecche 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

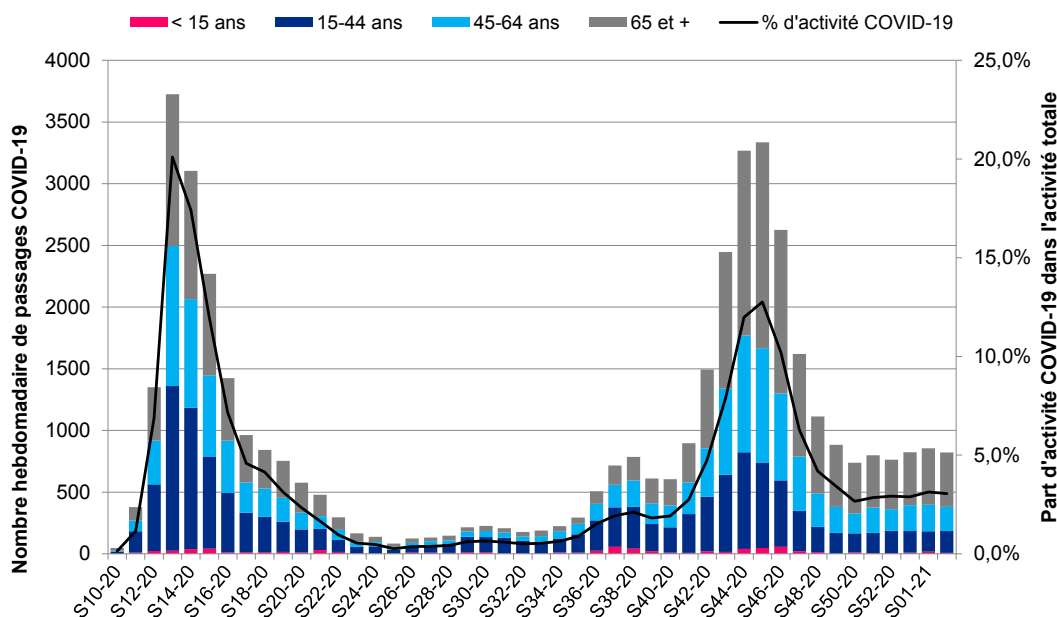
Passages aux urgences

Au total, 44 242 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 02 (du 11 au 17 janvier 2021), 822 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 3,1% de l'activité totale (Figure 12). Cet indicateur est en diminution par rapport à la semaine précédente (856 passages en S01).

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences diminue en S02 avec 495 hospitalisations (S01 : 516, S53 : 457 hospitalisations). Environ 60% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S02, pourcentage stable par rapport à la semaine précédente (S01 : 60%). Chez les 65 ans et plus, 82% 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 19/01/2021 à 9h

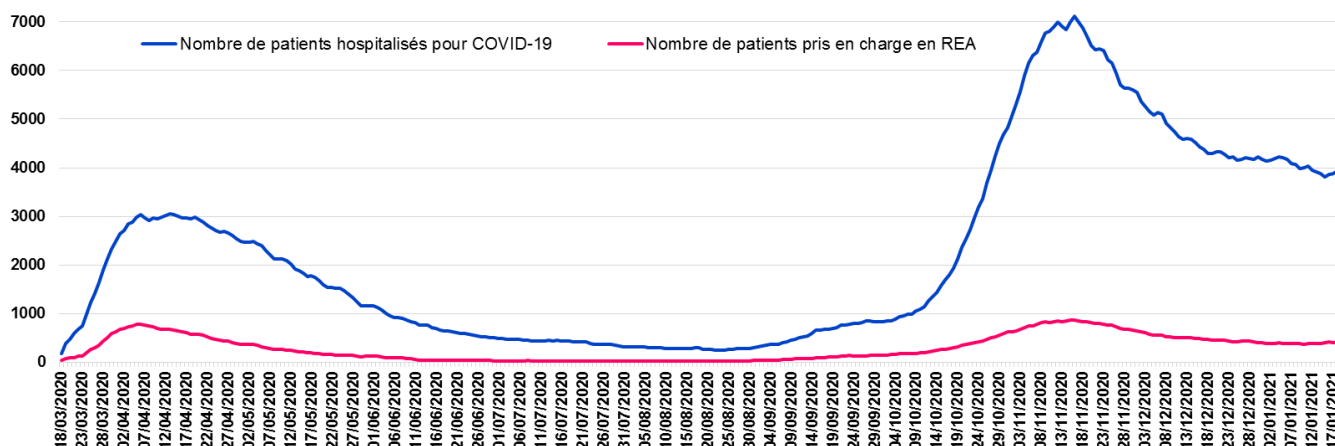


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 20/01/21, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **3 894** (- 0,5% en une semaine) dont **393** (+3% en une semaine) **patients pris en charge en réanimation** (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 3 913 patients hospitalisés dont 382 en réanimation le 13/01/21. Après une phase d'augmentation du 30/08/20 au 17/11/20 et une diminution jusqu'au 20/12/20, le nombre de patients hospitalisés s'est stabilisé. Depuis le 24/10/20, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 13). Le nombre de patients en réanimation a diminué jusqu'au 7/01/21, est resté stable jusqu'au 13/01 et augmente légèrement depuis.

Au 20/01/21, **72,0%** des patients hospitalisés pour COVID-19 ont **70 ans ou plus** et **44,8%** 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 20/01/2021 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 20 janvier 2021. Source : SI-VIC, au 20/01/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,0%	1	0,3%
10-19 ans	8	0,2%	0	0,0%
20-29 ans	32	0,8%	6	1,5%
30-39 ans	48	1,2%	5	1,3%
40-49 ans	100	2,6%	16	4,1%
50-59 ans	277	7,1%	45	11,5%
60-69 ans	561	14,4%	132	33,6%
70-79 ans	976	25,1%	151	38,4%
80-89 ans	1 231	31,6%	23	5,9%
90 ans et plus	597	15,3%	2	0,5%
Total Région	3 894	-	393	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en augmentation de 8% en S02 (n=1 506) par rapport à la S01 (n=1 395).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation de 12% en S02 (n=239) par rapport à la S01 (n=214) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants augmente en S02, il est de 18,7 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation est en augmentation, il est de 3,0 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 18/01/2021 à 14h

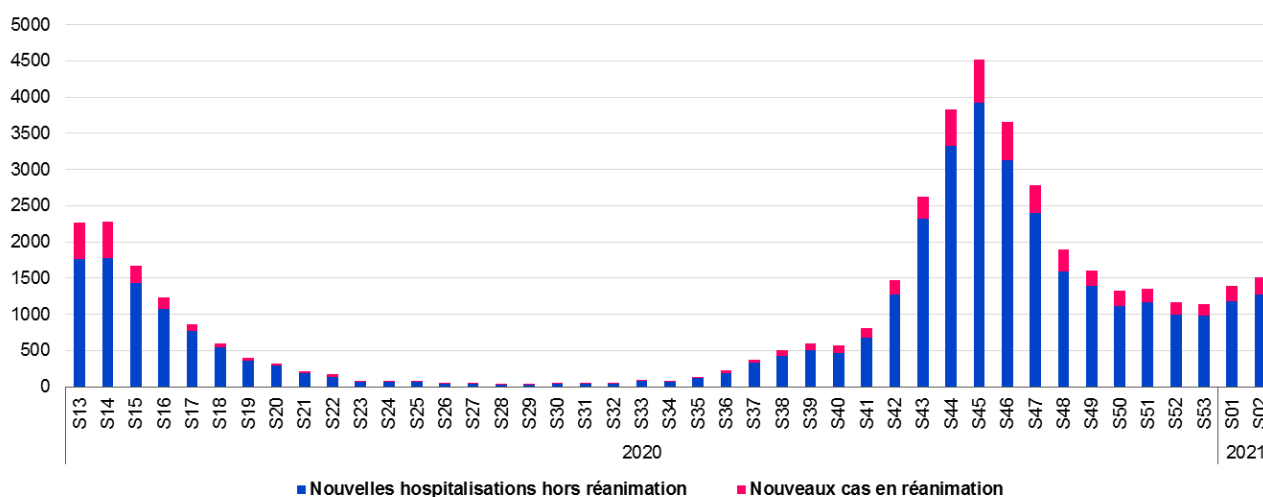
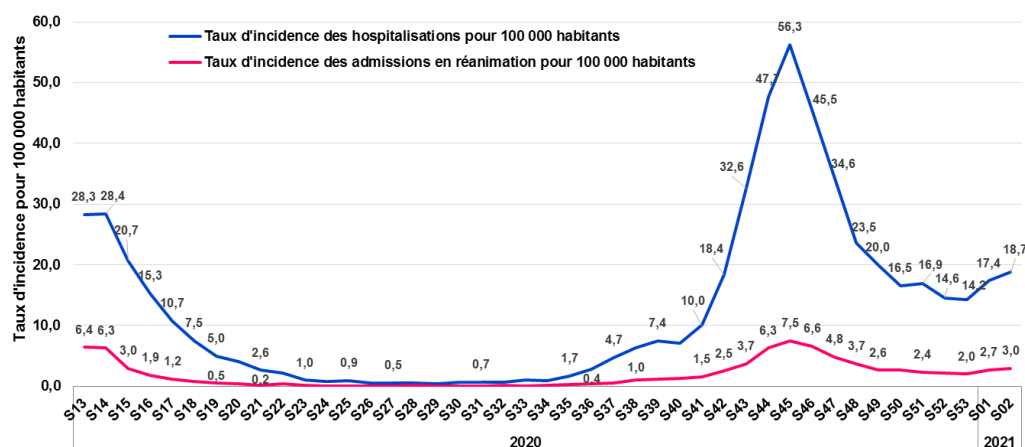
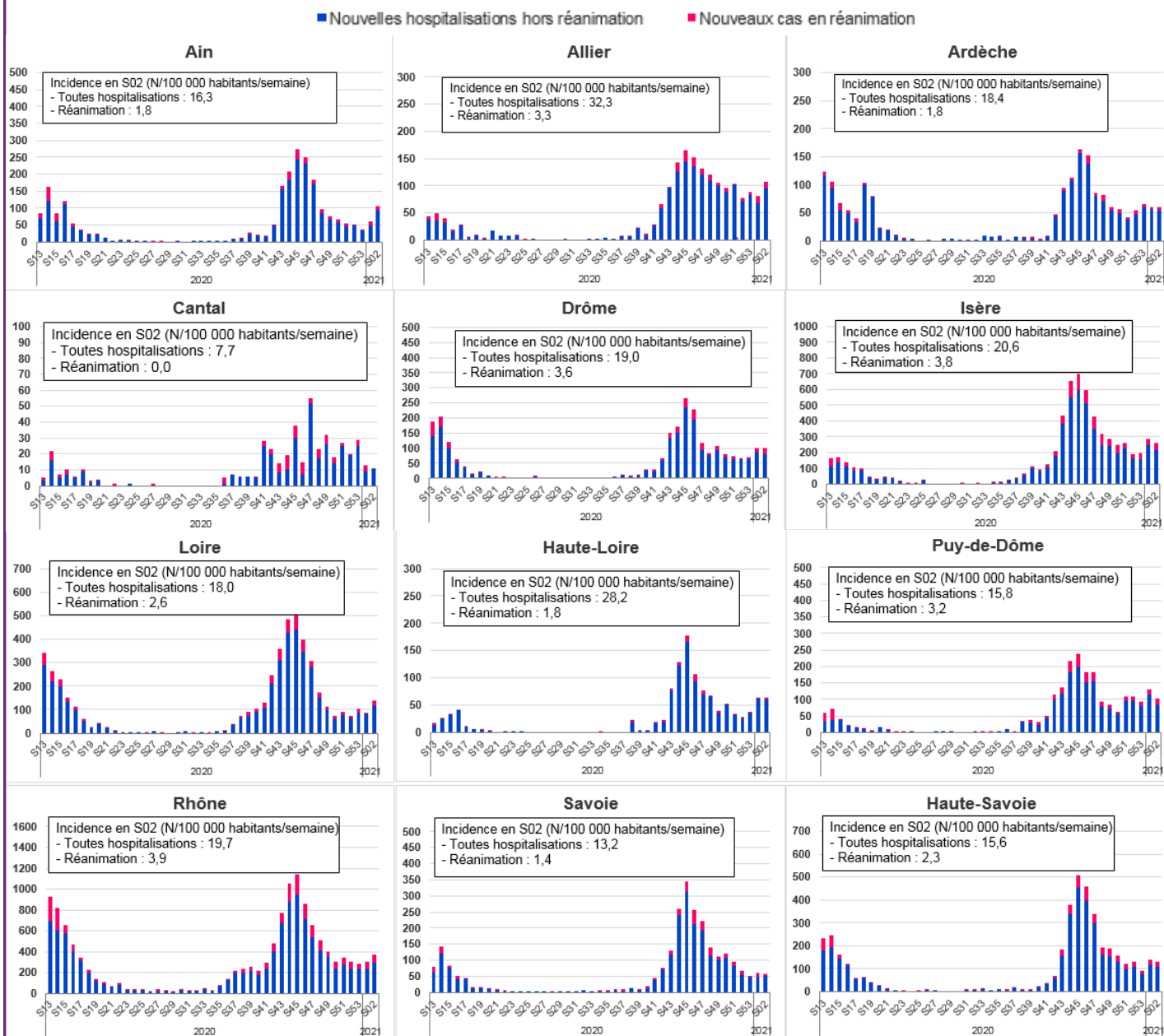


Figure 15. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars à 17 janvier 2021. Source : SI-VIC, au 18/01/2021 à 14h



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 17 janvier 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 02 (du 11 au 17 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 18/01/2021 à 14h



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

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

En semaine 02, le nombre de nouvelles hospitalisations est stable ou en diminution dans la plupart des départements sauf l'Ain, l'Allier, la Loire et le Rhône.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans l'Allier, en Haute-Loire, et en Isère avec respectivement 32,3 hospitalisations/100 000 habitants, 28,2 hospitalisations/100 000 habitants et 20,6 hospitalisations/100 000 habitants.

En semaine 02, le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation dans la Drôme, l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme et le Rhône.

Le Rhône, l'Isère et la Drôme ont les taux d'admission en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 3,9 admissions en réanimation/100 000 habitants, 3,8 admissions en réanimation/100 000 habitants et 3,6 admissions en réanimation/100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

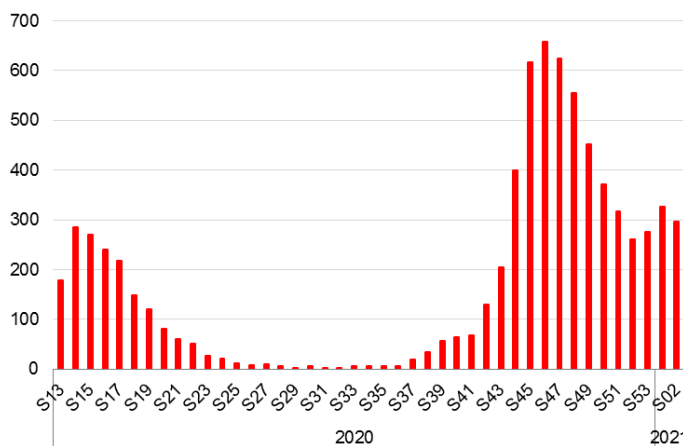
Tableau 6. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 20/01/2021. Source : SI-VIC, au 20/01/2021 à 14h

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=7 577 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,6%	2,1%	8,1%	21,1%	42,2%	25,1%

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 20/01/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	423	393
Allier	381	157
Ardèche	337	289
Cantal	70	17
Drôme	467	181
Isère	1 106	652
Loire	903	862
Haute-Loire	171	158
Puy-de-Dôme	432	299
Rhône	2 066	933
Savoie	524	379
Haute-Savoie	697	558
Auvergne-Rhône-Alpes	7 577	4 878

Figure 17. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 18/01/2021 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 de 9% en S02 (n=297 vs. n=326 en S01) mais reste supérieur aux valeurs du pic de la première vague épidémique du printemps 2020 (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= 6 892) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 19/01/2021 à 11h

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	239	5%
15-44 ans	7	28%	18	72%	25	<1%	Diabète	707	16%
45-64 ans	79	26%	230	74%	309	4%	Pathologie respiratoire	601	13%
65-74 ans	269	32%	572	68%	841	12%	Pathologie cardiaque	1614	36%
75 ans ou plus	2067	36%	3650	64%	5717	83%	Hypertension artérielle	917	21%
							Pathologies neurologiques	340	8%
							Pathologie rénale	584	13%
							Immunodéficience	105	2%

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **6 892 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région.** Des comorbidités étaient renseignées dans 4 470, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En semaine 02, 233 décès par voie électronique ont été recensés contre 278 en semaine 01.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

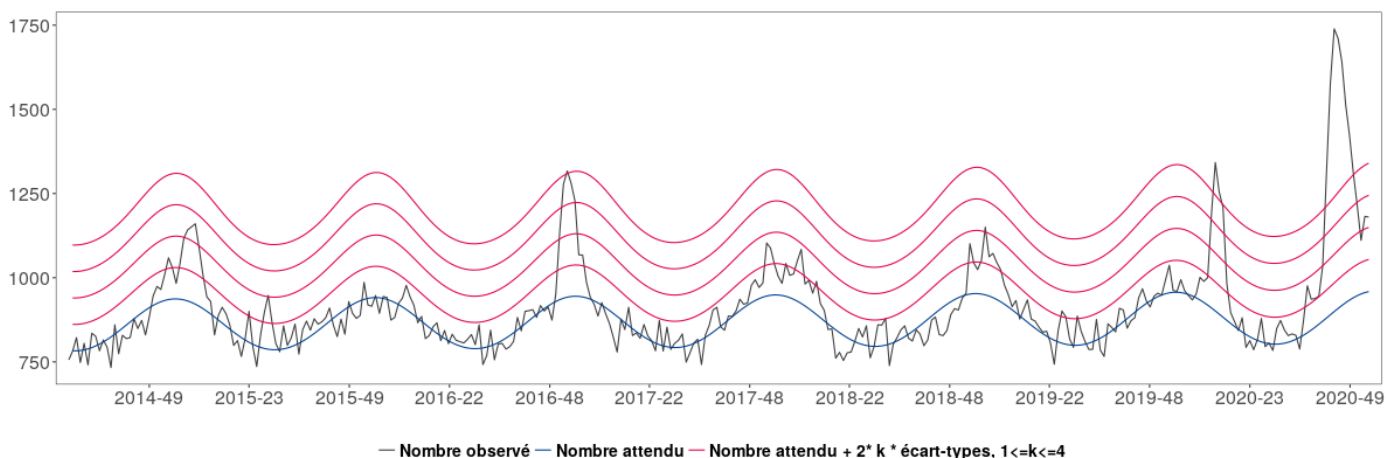
- Avec comorbidités : 65 % (N=4 470)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 422)

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 classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S53 2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 19/01/2021 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 semaines 43, 49 et 50, de niveau exceptionnel pour les semaines 44 à 48 et de niveau élevé en semaine 51.

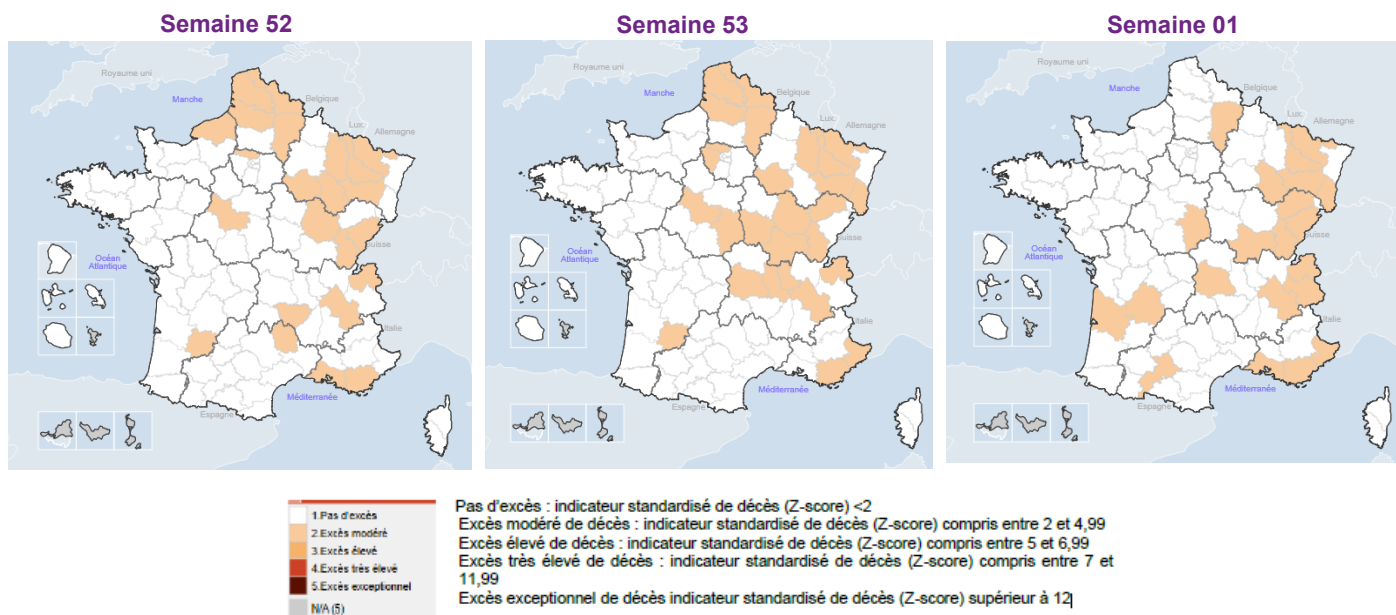
En semaine 52 (du 21 au 27 décembre), un excès significatif de mortalité de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Au niveau départemental, un excès significatif de niveau modéré est observé en Haute-Loire, l'Isère, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Haute-Savoie pour tous les âges, et dans l'Allier, l'Isère, la Haute-Loire et la Haute-Savoie chez les 65 ans et plus.

En semaine 53 (du 28 décembre au 03 janvier), un excès significatif de mortalité de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et de niveau élevé chez les 65 ans et plus. Au niveau départemental, un excès significatif de niveau modéré est observé dans la Loire, l'Isère, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Haute-Savoie pour tous les âges, et en Isère, dans la Loire, dans le Puy-de-Dôme, dans le Rhône et en Haute-Savoie chez les 65 ans et plus.

En semaine 01 (du 4 au 10 janvier), un excès significatif de mortalité de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et de niveau élevé chez les 65 ans et plus. Au niveau départemental, un excès significatif de niveau modéré est observé dans l'Isère, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Haute-Savoie pour tous les âges, et dans l'Isère, le Puy-de-Dôme, le Rhône, la Savoie et la Haute-Savoie chez les 65 ans et plus.

Depuis la semaine 53, on observe à nouveau une augmentation des effectifs de décès à l'échelle régionale. 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 52 (21 au 27 décembre), 53 (28 décembre au 03 janvier) et 01 (4 au 10 janvier 2021), par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 19/01/2021 à 15h



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020 et le 28 décembre en Auvergne-Rhône-Alpes. Les publics prioritaires pour la vaccination sont notamment les personnes âgées résidents en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD), les personnels de ces établissements présentant des comorbidités, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées ainsi que les soignants, pompiers et aides à domicile âgés de plus de 50 ans ou présentant des comorbidités. Depuis le 18 janvier 2021, les personnes âgées de plus de 75 ans ont également la possibilité de se faire vacciner.

Dans l'attente de la disponibilité complète des données dans le système d'information Vaccin-Covid, les données présentées sont issues des remontées d'informations transmises par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de vaccinations est obtenu par recueil quotidien auprès de l'ARS des données départementales de vaccination, recensées auprès des établissements pour personnes âgées et des centres de vaccination.

Au 20 janvier 2021, 77 631 personnes avaient été vaccinées contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 0,97% de la population totale régionale. La répartition par département est présentée dans le Tableau 9.

Le 20/01/2021 à 18h, 14 391 personnes ont été vaccinées dans la région dont 3 734 résidents en Ehpad, 3 907 professionnels, 6 458 personnes de 75 ans et plus et 292 autres catégories de personnes.

Tableau 9. Nombre de personnes vaccinées (1 dose) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (/100 000 habitants) au 20 janvier 2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Département	Cumul des vaccinations au 20/01/2021	Nombre de vaccinations (1 dose) pour 100 000 habitants
Ain	4 423	673
Allier	7 042	2 125
Ardèche	2 827	865
Cantal	2 443	1 711
Drôme	4 248	816
Isère	12 279	971
Loire	7 056	923
Haute-Loire	3 304	1 456
Puy-de-Dôme	6 137	930
Rhône	18 728	998
Savoie	4 117	952
Haute-Savoie	4 967	600
Inconnu	60	-
Auvergne-Rhône-Alpes	77 631	966
France	692 777	1 034

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID :

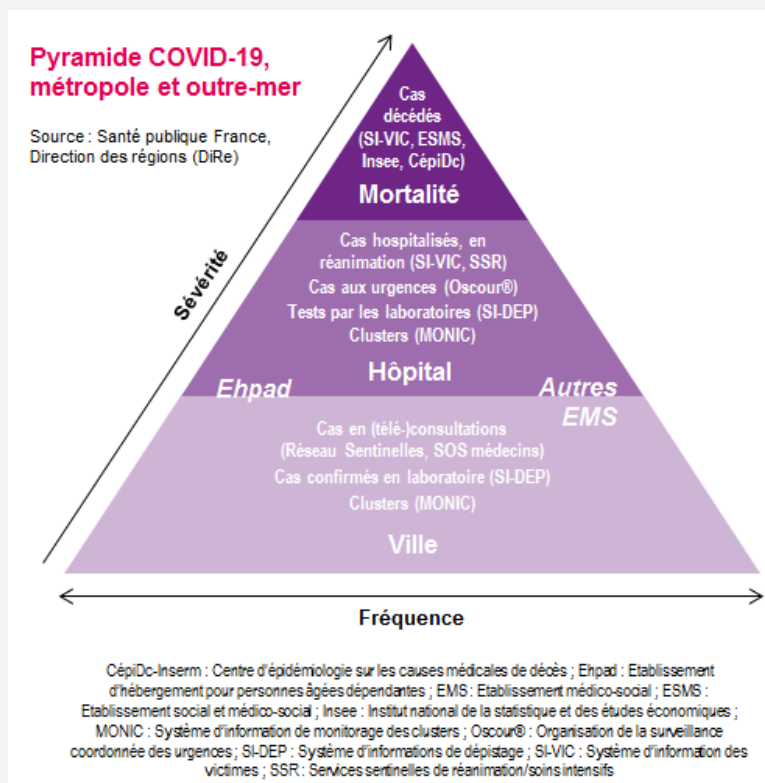
- La [page vaccination contre la Covid-19](#) sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

- La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

- Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin COVID-19 sont disponibles sur le site vaccination-info-service.fr, accessible au [grand public](#) comme aux [professionnels de santé](#).

Mission de Santé publique France

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



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

21 janvier 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
- 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 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)