Point épidémio régional Auvergne-Rhône-Alpes
Spécial COVID-19
26 novembre 2020

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

Résumé

En semaine 47 (du 16 au 22 novembre 2020), la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit en Auvergne-Rhône-Alpes, le pic de la seconde vague concernant les nouveaux cas semble avoir été franchi. La diminution se confirme également au niveau hospitalier. Toutefois, l'ensemble des indicateurs se maintient à un niveau élevé. A ce jour, Auvergne-Rhône-Alpes reste la région la plus impactée par cette deuxième vague, en termes de circulation virale, d'hospitalisation et de mortalité.

Les indicateurs virologiques sont en forte baisse dans tous les départements de la région ; malgré tout, Auvergne-Rhône-Alpes est la région qui présente toujours le taux d'incidence le plus élevé au niveau national, la Haute-Savoie, la Savoie, l'Isère, la Loire et la Haute-Loire restant parmi les départements en tête du classement national.

Les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en réanimation poursuivent leur diminution pour la deuxième semaine consécutive, mais le nombre de personnes hospitalisées reste à un niveau supérieur à celui de la première vague épidémique. En effet, au 25 novembre, 6 155 personnes atteintes de COVID-19 sont encore hospitalisées dans la région, dont 758 en réanimation.

La part des consultations pour suspicion de COVID-19 diminue, en ville comme aux urgences.

La surveillance dans les établissements médico-sociaux montre une baisse du nombre de nouveaux signalements, ainsi que du nombre de cas confirmés et de décès dans ces établissements. Cependant ces chiffres restent élevés, attestant du fort impact dans la population âgée.

Enfin, le nombre de décès hospitaliers liés à la COVID-19 semble amorcer une légère baisse (-5%), mais il reste très élevé (625 en semaine 47). Quant à la mortalité toutes causes, elle est, en semaine 46, en excès significatif de niveau exceptionnel pour la 3ème semaine consécutive.

Ces nouveaux résultats sont encourageants quant à l'évolution de l'épidémie et à l'impact des mesures de limitation des contacts. Cependant, la charge hospitalière et la mortalité de cette deuxième vague épidémique de COVID-19 sont majeures. Les mesures de prévention individuelles, même dans la sphère privée, associées aux mesures collectives, sont les seuls moyens permettant actuellement de freiner la circulation du virus et de réduire son impact sur le système de soins et la mortalité. Il est donc toujours nécessaire de maintenir les messages de prévention à destination de la population dans le contexte de l'allègement des mesures de distanciation sociale prévu ces prochaines semaines. Chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19, doit immédiatement s'isoler et réaliser un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'utilisation des outils numériques (TousAntiCovid) est également recommandée pour renforcer les mesures de contact-tracing et d'isolement rapide.

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par RT-PCR par département, France, semaine 47 (16 au 22/11/2020). Source : SI-DEP, données au 25/11/2020.

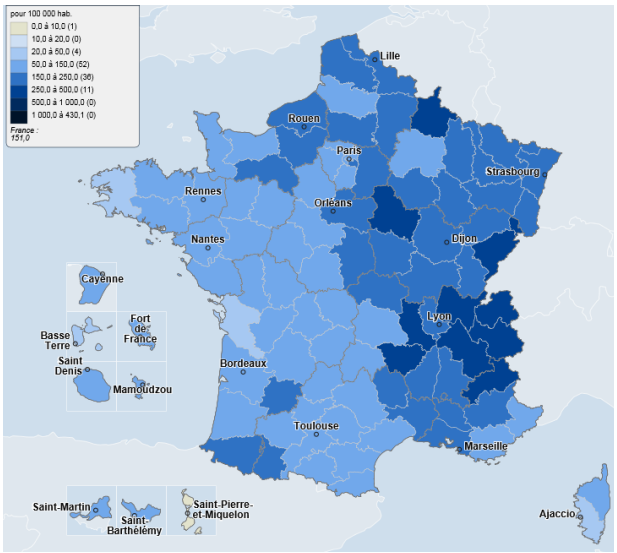
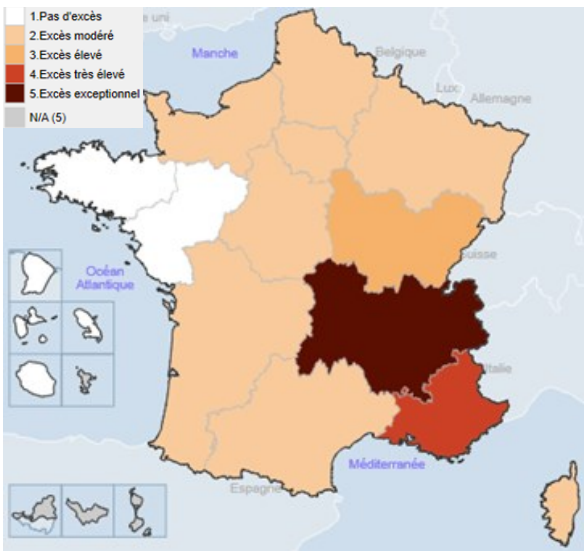


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 46 (9 au 15/11/2020). Sources : Santé publique France, Insee, données au 24/11/2020.



Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

Surveillance virologique du SARS-CoV-2 par RT-PCR

- ► Nouveaux cas confirmés* en S47 : **20 869** (36 731 en S46) : **-43%**
- ► Taux d'incidence* : **260/100 000 habitants** en S47 (457/100 000 en S46) : **-43%**
- ► Taux de positivité* : **19,1%** en S47 (23,8% en S46) : **-4,7 points**
- ► Taux de dépistage* : **1 359 /100 000** habitants en S47 (1 917 /100 000 en S46) : **-29%**

**** Tests PCR uniquement, tests antigéniques non pris en compte***

Contact tracing

- ► 100% des cas et des contacts ont été joints en semaine 47
- ► Délai moyen entre date de début des signes et prélèvement : 3,0 jours
- ► Compte-tenu de la restructuration régionale en cours du contact-tracing de niveau 3, le reporting détaillé des clusters a été interrompu. De ce fait, le bilan hebdomadaire de suivi des clusters habituellement présenté dans ce point épidémiologique est suspendu.

Surveillance en ville

- ► **SOS Médecins** : **578** actes en S47, en diminution (938 en S46) : **-38%**
- ► **Réseau Sentinelles** : **96** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S47, stable (99/100 000 en S46)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- ► **76 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S47 (122 en S46) dont **38** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S47 (79 en S46)
- ► **2 895 cas confirmés chez les résidents et 1 444 chez le personnel** en S47 (4 087 résidents et 1 884 personnels en S46)

Surveillance à l'hôpital

- ► **Urgences** : **1 598** passages pour suspicion de COVID-19 en S47, en diminution (2 626 en S46) : **-39%**
- ► **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 25 novembre :

- **6 155 personnes hospitalisées,** en diminution (18 novembre : 6 882 personnes)
- **758** personnes admises en réanimation, en diminution (18 novembre : 837)

En semaine 47 :

- **2 397** nouvelles hospitalisations, en diminution (S46 : 3 663) : **-24%**
- **388** nouvelles admissions en réanimation, en diminution (S46 : 531) : **-37%**

Surveillance de la mortalité

- ► **Décès liés à la COVID-19** : 4 900 décès cumulés à l'hôpital au 25/11/2020 (+606 depuis le 18/11) et 3 352 décès en ESMS au 23/11/2020 (+454 par rapport au 17/11)
- ► **625** décès hospitaliers en S47 (S46 : 658), en diminution : **-5%**
- ► 68% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ► 594 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S47 (653 en S46)
- ► **Mortalité toutes causes :**
  - S45 : excès significatif de niveau exceptionnel à l'échelle régionale pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Excès significatif de niveau très élevé dans l'Isère, la Loire et la Haute-Savoie.
  - S46 : excès significatif de niveau exceptionnel à l'échelle régionale pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Excès significatif de niveau très élevé en Haute-Savoie, Isère et Savoie.

Activité d'identification des contacts (données ContactCovid - Cnam)

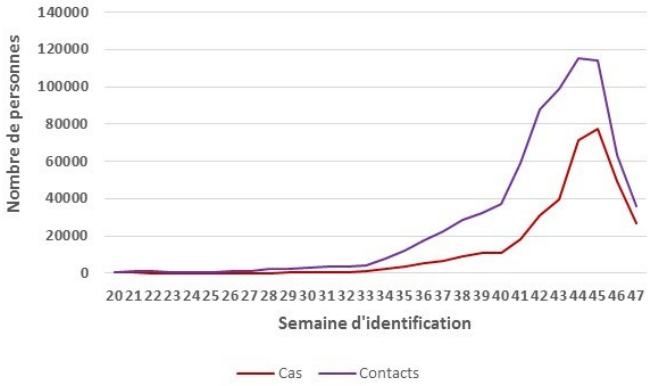
Les données recueillies par la Cnam (Caisse nationale d'assurance maladie) dans le cadre des actions de contact-tracing (base de données ContactCovid) permettent de juger de l'efficacité du dispositif de contact-tracing et donnent des indications complémentaires aux données de surveillance quant à la situation épidémiologique.

Evolution du nombre de cas et de personnes-contacts à risque identifiés

Depuis la semaine 46, on observe une chute du nombre de nouveaux cas et de nouvelles personnes-contacts à risque enregistrés, avec respectivement 26 885* nouveaux cas confirmés en S47 (*vs.* 77 345 en S45, soit –65%) et 36 098 nouvelles personnes-contacts à risques en S47 (*vs.* 114 061 en S45, soit –68%) enregistrées (Figure 3).

En semaine 47, sur l'ensemble des nouveaux cas, 88,9% ont été diagnostiqués par RT-PCR et 11,1% par tests antigéniques.

Figure 3. Nombre de cas* et de personnes-contacts à risque identifiés par semaine du 13 mai au 22 novembre 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : ContactCovid - Cnam, données au 24/11/2020.



** Le nombre de cas enregistrés par jour diffère des données de surveillance issues de SI-DEP, du fait d'un délai de remontée d'information dans ContactCovid et de la présence dans ContactCovid des cas confirmés par RT-PCR, des tests antigéniques et des cas probables.*

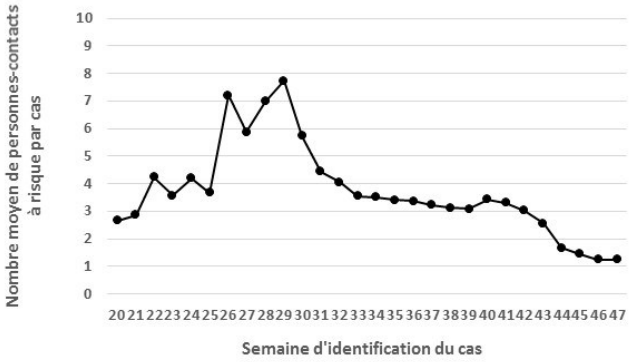
Proportion des cas et des personnes-contacts à risque investigués

En semaine 47, sur l'ensemble de la région, tous les cas et les personnes retenues comme personnes-contacts à risque dans la base ContactCovid ont pu être joints par l'Assurance Maladie.

Nombre de personnes-contacts à risque par cas

Le nombre moyen de personnes-contacts à risque par cas est en baisse depuis la semaine 30 (à l'exception des semaines 40 et 41). En semaine 47, **en moyenne 1,2 personnes-contacts à risque par cas ont été enregistrées dans la région** (Figure 4).

Figure 4. Nombre moyen de personnes-contact à risque par cas par semaine du 13 mai au 22 novembre 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : ContactCovid - Cnam, données au 24/11/2020.



Délai de dépistage des cas symptomatiques

En semaine 47, parmi les cas symptomatiques avec des dates de début des signes cliniques et de prélèvement pour dépistage par RT-PCR et tests antigéniques renseignés (n=60 575), **le délai moyen de dépistage est de 3,0 jours, en légère baisse**. Ce délai ne comprend pas le temps de la remise du résultat au patient.

Proportion des cas précédemment connus comme personne-contact à risque

En semaine 47, **26,7% des nouveaux cas identifiés étaient précédemment connus comme personne-contact à risque** d'un autre cas dans la région. Des disparités importantes entre régions métropolitaines sont à noter : de 15,9 % en Ile-de-France (en baisse) à 28,5% en Nouvelle-Aquitaine.

Surveillance virologique (résultats de RT-PCR *via* SI-DEP)

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests 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).

Actuellement, les données transmises et analysées ici ne concernent que les tests réalisés par RT-PCR. Les tests antigéniques (TA) réalisés hors laboratoires de biologie médicale (TROD) ne sont saisis que depuis le 16 novembre dans SI-DEP et pourront être intégrés prochainement dans cette partie. Dans l'attente de l'exploitation de ces données, l'Assurance maladie transmet à Santé publique France, les cas de COVID-19 confirmés par TA et enregistrés dans ContactCovid. Ces cas sont représentés sur la Figure 5. Ce cumul de cas confirmés par RT-PCR (SI-DEP) et par TA (ContactCovid) doit être interprété avec prudence car il n'est pas possible à ce stade d'identifier les patients ayant un test RT-PCR positif et un TA positif, du fait de l'impossibilité de croiser les deux bases de données : certains patients peuvent ainsi être comptés en double ; il n'est pas non plus possible d'évaluer l'exhaustivité de la remontée des TA dans la base ContactCovid.

Les indicateurs virologiques SI-DEP poursuivent leur baisse en S47. On compte **109 146 personnes testées par RT-PCR** (154 019 en S46) et **20 869 cas confirmés** (36 731 en S46). Le taux de taux de positivité est de **19,1%** (23,8% en S46), le taux de dépistage de 1359/100 000 habitants (1917 en S45) et le taux d'incidence de **260/100 000 habitants** (457/100 000 en S46) (Figure 5 et Tableau 2). En prenant en compte les nouveaux cas confirmés de COVID-19 par RT-PCR (SI-DEP) ou par TA (ContactCovid), le TI régional s'élève à **292/100 000** (503/100 000 en S46).

Entre la S46 et la S47, la part des personnes symptomatiques reste stable à 30% des testés, et baisse de 51% à 47% parmi les positifs. En termes de délais, parmi les personnes testées symptomatiques, la situation s'améliore : 24% (+4 points par rapport à S46) ont effectué leur prélèvement le jour ou la veille de leurs symptômes, 50% (-1 point) de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes, 19% (-3 points) de 5 à 7 jours après les symptômes, et 7% (stable) plus de 7 jours après les symptômes. Enfin, les professionnels de santé représentent 8% des personnes testées et 10% des cas positifs (stable).

Parmi les cas confirmés en S47, les classes d'âge les plus représentées sont les 40-60 ans (28% des cas) et les 20-40 ans (25% des cas) ; la part des plus de 70 ans reste stable à 20% des cas (Figure 7).

Figure 5. Evolution du nombre de personnes testées positives (symptomatiques et asymptomatiques) pour le SARS-CoV-2 et du taux de positivité (%) par RT-PCR et par test antigénique, par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, au 25/11/2020. Sources : SI-DEP et ContactCovid, données au 25/11/2020

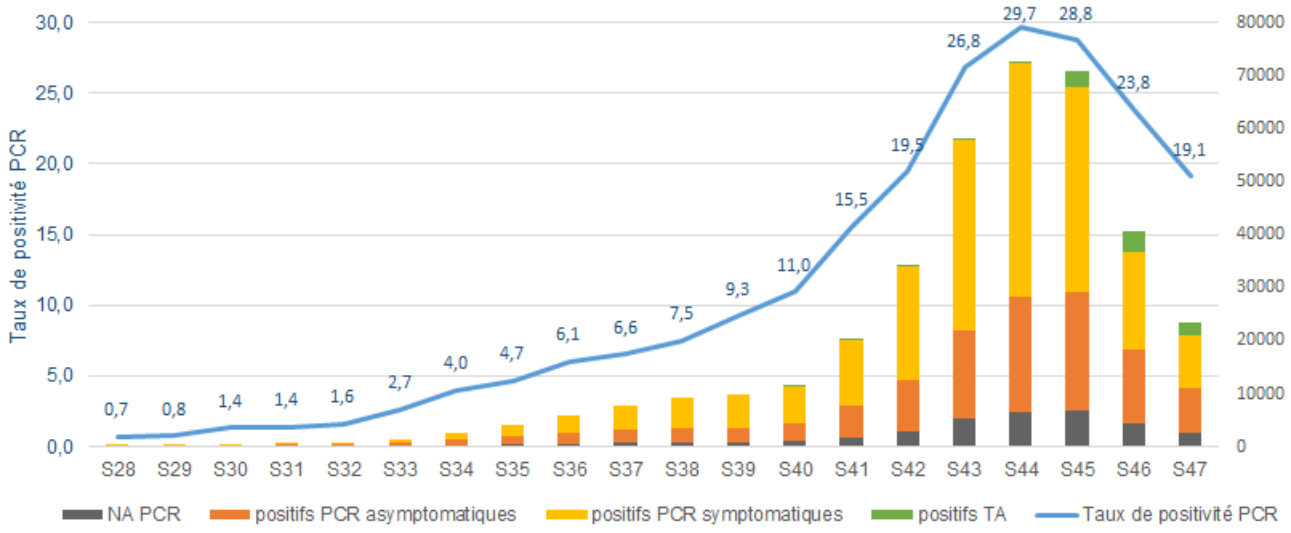


Tableau 2. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2 par RT-PCR, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 47 (16 au 22 novembre 2020). Source : SI-DEP, données au 25/11/2020

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	8767	1712	19,5	1334	261
Allier	4563	641	14	1377	194
Ardèche	4088	636	15,6	1251	195
Cantal	2009	211	10,5	1407	148
Drôme	6553	1026	15,7	1259	197
Isère	17255	3738	21,7	1364	296
Loire	10075	2190	21,7	1317	286
Haute-Loire	3481	658	18,9	1534	290
Puy-de-Dôme	7832	946	12,1	1186	143
Rhône	23736	4184	17,6	1265	223
Savoie	6820	1363	20	1577	315
Haute-Savoie	13967	3563	25,5	1686	430
Région ARA	**109146**	**20869**	**19,1**	**1359**	**260**

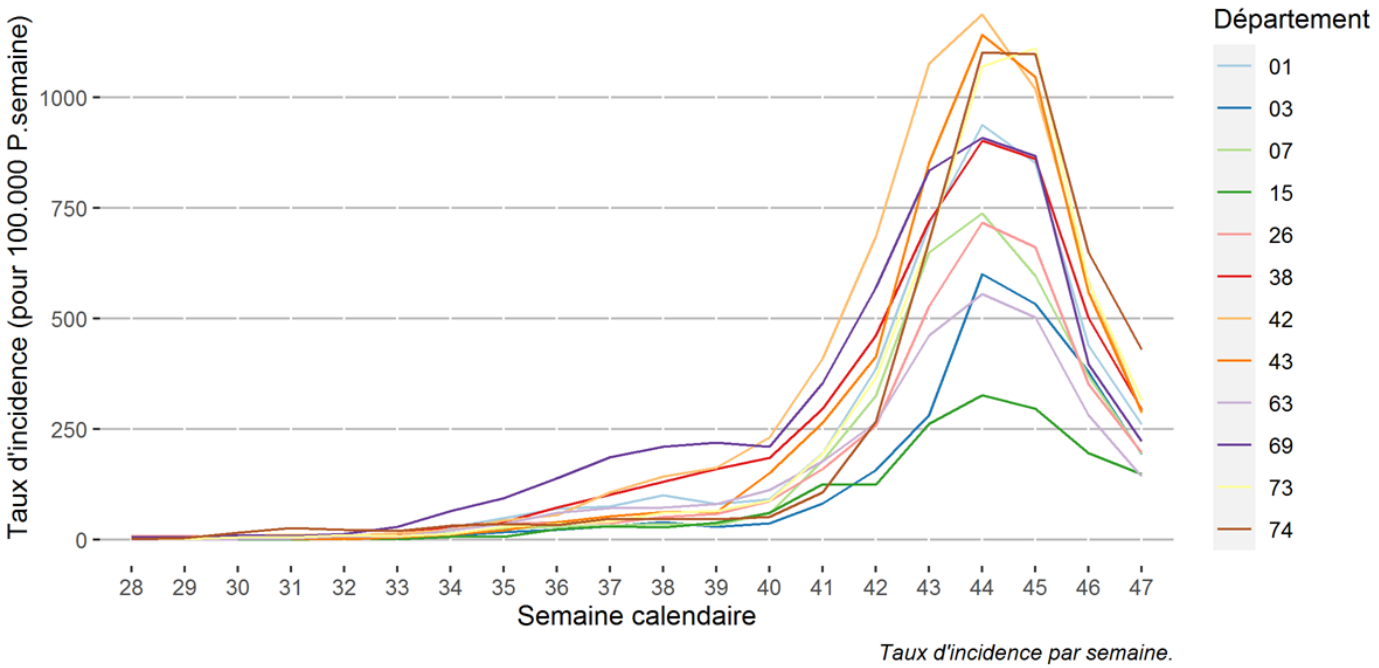
En S47, la Haute-Savoie présente toujours le taux d'incidence le plus élevé de la région, à 430 / 100 000 habitants. C'est également le taux d'incidence le plus élevé observé au niveau national. Son taux de positivité est également le plus élevé : 25,5%.

L'Ain, l'Isère, la Loire, la Haute-Loire et la Savoie ont des taux d'incidence compris entre 260 et 400 / 100 000, au-dessus du taux régional.

Tous les autres départements affichent un taux d'incidence inférieur au taux régional.

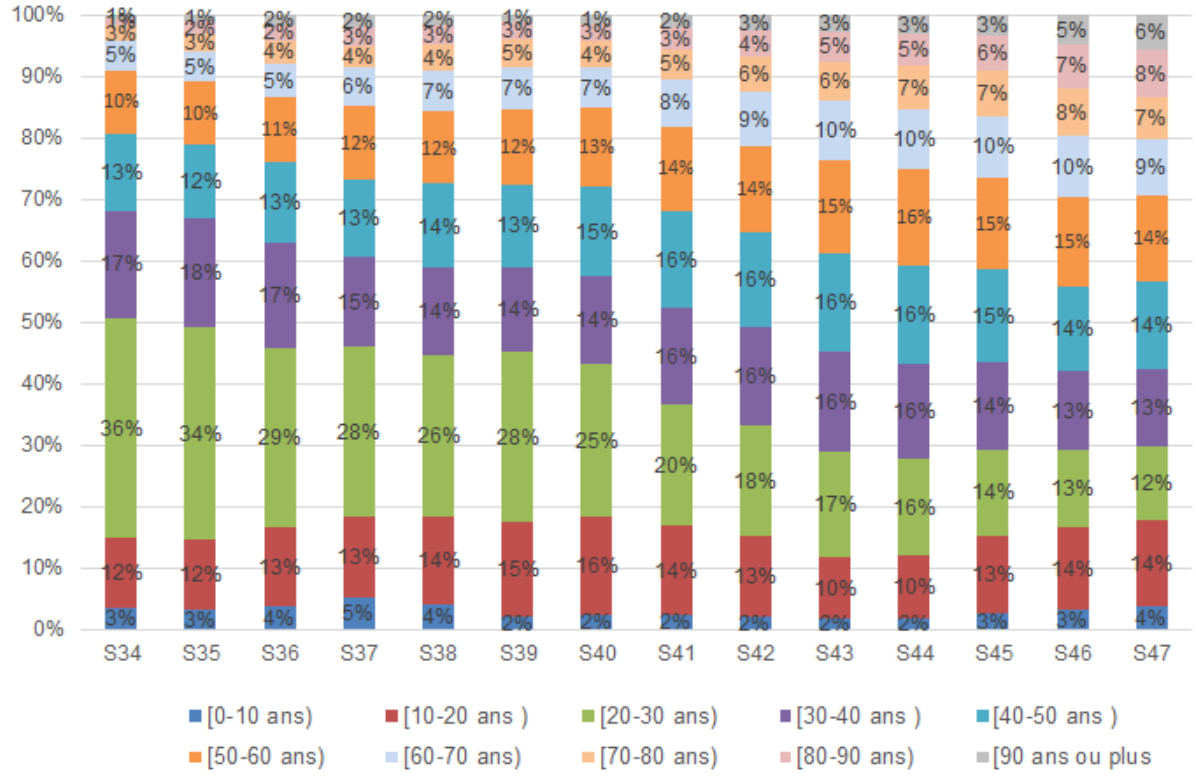
En S47, le taux de positivité est toujours en baisse dans 11 départements ; il est stable dans le Cantal.

Figure 6. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par RT-PCR par semaine et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 29/06/2020 au 22/11/2020. Source : SI-DEP, données aux 25/11/2020



En S47, les taux d'incidence poursuivent leur diminution dans tous les départements de la région (Figure 6).

Figure 7. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par RT-PCR par classe d'âge, de la semaine 34 (17 au 23 septembre) à la semaine 47 (16 au 22 novembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEP, données aux 25/11/2020



Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

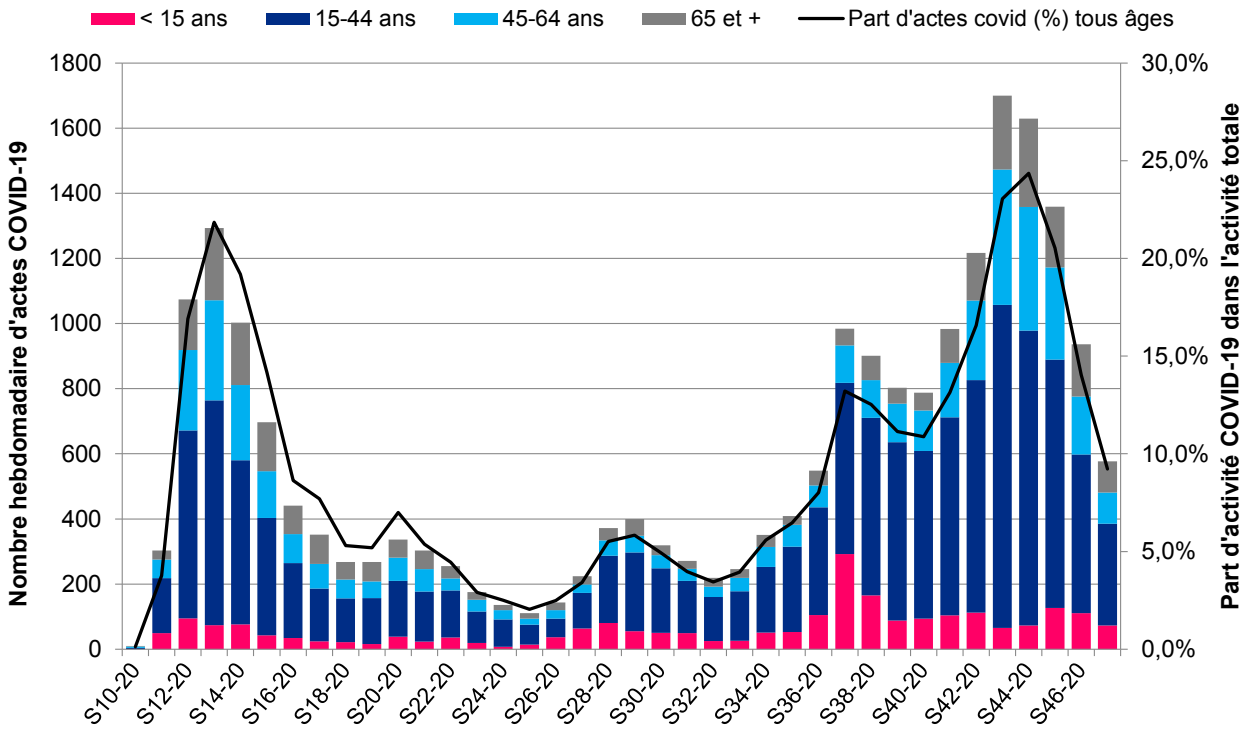
Au total, 22 429 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1er mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 47 (du 16 au 22 novembre), **578 actes médicaux pour suspicion de COVID-19** ont été rapportés, contre 938 en semaine 46 et 1 360 en semaine 45.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 47 est de **9,2%, en diminution par rapport à la semaine précédente** (14,0% en semaine 46).

Parmi ces actes, 54% sont rapportés chez les 15-44 ans, 17% chez les 45-64 ans, 17% chez les 65 ans et plus et 13% chez les moins de 15 ans (Figure 8).

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins, au 25/11/2020 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- **S47 2020 : 96 consultations / 100 000 habitants [60 ; 132]***
- S46 2020 : 99 consultations / 100 000 habitants [73 ; 125]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 24/11/2020 à 12h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1er mars et le 23 novembre 2020, les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **2 962 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 **1 789** (60%) signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées**[1] et **1 173** (40%) dans d'**autres établissements médico-sociaux**. L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **44 145 cas** de COVID-19 (dont 24 306 cas confirmés et 19 839 cas possibles) chez les **résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **24 447 cas** (dont 12 927 cas confirmés et 11 520 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Les 1 789 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **21 274 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **10 418** parmi le **personnel**. L'ensemble des 1 173 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 032 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **2 509** parmi le **personnel.**

La répartition par département au 23 novembre est présentée dans les tableaux 3 et 4.

Durant la semaine 47, entre le 17 et le 23 novembre 2020, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **76 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **2 895 nouveaux cas** confirmés de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents**. Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 1 444 nouveaux cas confirmés ont été rapportés dans la région.

Entre le 17 et le 23 novembre, **45 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**, **2 627 nouveaux cas confirmés** rapportés parmi les **résidents** et **1 243** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 268 cas confirmés parmi les résidents, et 201 cas parmi le personnel.

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1/03 au 23/11. Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/11/2020 à 12h

		EHPA[1]	HPH[2]	Aide enfance[3]	Autres EMS[4]	Total
	Signalements[5]	1 789	775	158	240	2 962
Chez les résidents	Cas confirmés	21 274	2 409	172*	451	24 306
	Cas hospitalisés	2 329	194	2	42	2 567
	Décès hôpitaux	1 020	20	0	7	1 047
	Décès établissements	3 318	10	0	24	3 352
Chez le personnel	Cas confirmés	10 418	2 024	186*	299	12 927

[1]Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements pour personnes âgées, résidences autonomie, résidences seniors)
[2]Hébergement 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)
[3]Aide social à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)
[4]Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)
[5]Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.
** nombre erroné la semaine dernière, un EHPA s'étant trompé de signalement initial dans son volet quotidien*

Tableau 3. Nombre cumulé de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux et de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel rapportés du 1/03 au 23/11, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/11/2020 à 12h

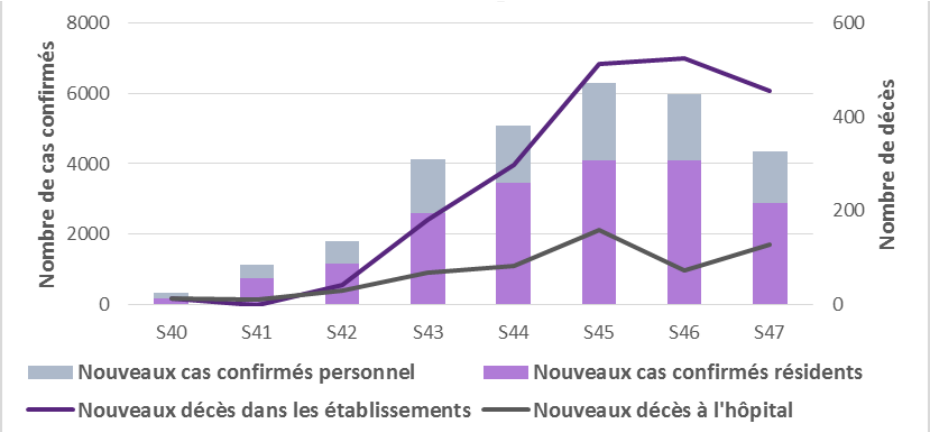
Départements	Signalements	*dont signalements semaine précédente*	Cas confirmés parmi les résidents	*dont cas confirmés semaine précédente*	Cas confirmés parmi le personnel	*dont cas confirmés semaine précédente*
Ain (01)	214	*10*	1 976	*270*	995	*148*
Allier (03)	121	*2*	746	*92*	413	*83*
Ardèche (07)	113	*3*	1 149	*100*	613	*66*
Cantal (15)	62	*2*	34	*6*	50	*5*
Drôme (26)	183	*6*	1 073	*138*	674	*98*
Isère (38)	361	*13*	3 487	*321*	1894	*181*
Loire (42)	396	*6*	4 080	*345*	2279	*176*
Haute-Loire (43)	118	*4*	1 129	*249*	627	*115*
Puy-de-Dôme (63)	216	*7*	1 381	*224*	716	*94*
Rhône (69)	758	*12*	5 306	*362*	2610	*149*
Savoie (73)	167	*2*	1 441	*297*	759	*141*
Haute-Savoie (74)	253	*9*	2 504	*491*	1297	*188*
Total Région	**2 962**	***76***	**24 306**	***2 895***	**12927**	***1444***

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 4. Nombre cumulé de cas confirmés de COVID-19 hospitalisés chez les résidents, nombre de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03 au 23/11, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/11/2020 à 12h

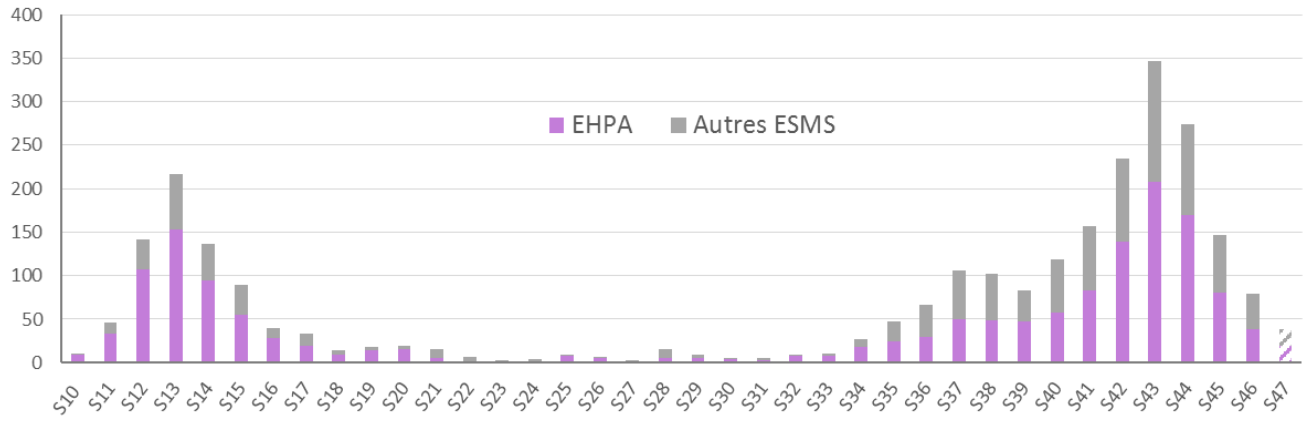
Départements	Cas confirmés hospitalisés chez les résidents	*dont cas hospitalisés semaine précédente*	Décès de résidents à l'hôpital	*dont décès à l'hôpital semaine précédente*	Décès de résidents dans l'établissement	*dont décès dans l'établissement semaine précédente*
Ain (01)	286	*34*	92	*13*	253	*68*
Allier (03)	47	*6*	28	*7*	59	*8*
Ardèche (07)	188	*28*	79	*4*	226	*16*
Cantal (15)	12	*0*	2	*1*	6	*2*
Drôme (26)	80	*9*	48	*7*	120	*1*
Isère (38)	379	*30*	124	*15*	379	*63*
Loire (42)	299	*22*	124	*0*	622	*51*
Haute-Loire (43)	76	*5*	30	*5*	111	*32*
Puy-de-Dôme (63)	125	*12*	43	*13*	196	*61*
Rhône (69)	740	*42*	308	*26*	747	*30*
Savoie (73)	109	*34*	74	*37*	235	*59*
Haute-Savoie (74)	226	*20*	95	*1*	398	*63*
Total Région	**2567**	***242***	**1047**	***129***	**3352**	***454***

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 47 (17 au 23 novembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/11/2020 à 12h



Entre le 1er mars et le 22 novembre, **2 702 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, ils ont ensuite progressé pour atteindre 218 signalements la dernière semaine de mars (semaine 13).
On a observé une décroissance de leur nombre entre les semaines 14 et 31 (Figure 10). Le nombre de signalements a ensuite 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). **Depuis la semaine 44, le nombre de signalements diminue.**

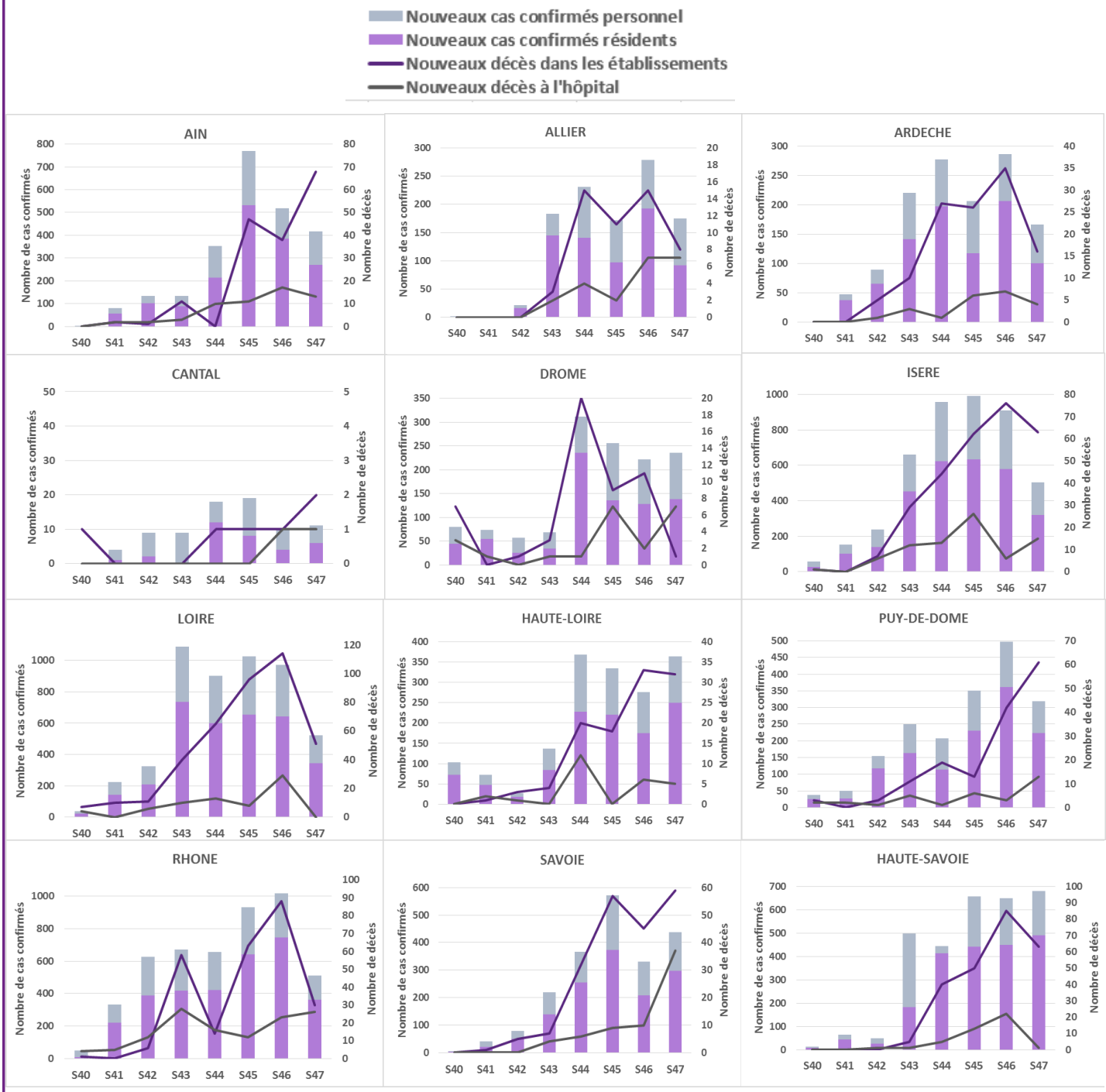
Figure 10. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 (2 au 8 mars) à la semaine 47 (16 au 22 novembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/11/2020 à 12h



Les données de la semaine 47 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 (28 septembre au 4 octobre) à la semaine 47 (16 au 22 novembre) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/11/2020 à 12h



En semaine 47 (du 16 au 22 novembre) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS diminue dans la plupart des départements exceptés le Cantal, la Drôme, la Haute-Loire, la Savoie et la Haute-Savoie,

- le nombre de décès dans l'établissement diminue dans la plupart des départements sauf l'Ain, le Cantal, le Puy-de-Dôme et la Savoie,

- le nombre de décès à l'hôpital augmente dans le Cantal, la Drôme, l'Isère, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Savoie, il est stable dans l'Allier et il diminue dans l'Ain, l'Ardèche, la Loire, la Haute-Loire et la Haute-Savoie.

Surveillance à l'hôpital

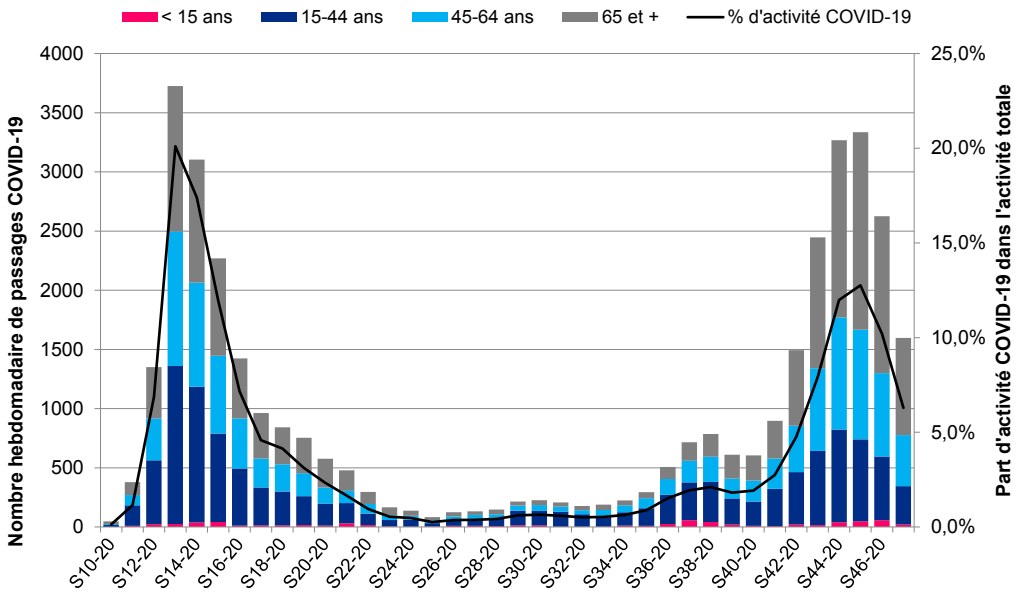
Passages aux urgences

Au total, 37 421 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1er mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 47 (du 16 au 22 novembre), 1 598 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le **réseau OSCOUR®,** représentant **6,3%** de l'activité totale (Figure 11). **Cet indicateur est en diminution par rapport à la semaine précédente** (2 626 passages en S46).

Le **nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences diminue en S47** (S47 : 924 hospitalisations ; S46 : 1 509 ; S45 : 1 813 ; S44 : 1 596 ; S43 : 1 196 ; S42 : 704). Environ **58% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S47, pourcentage stable par rapport à la semaine précédente** (S46 : 57%). Chez les 65 ans et plus, 84% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 25/11/2020 à 9h

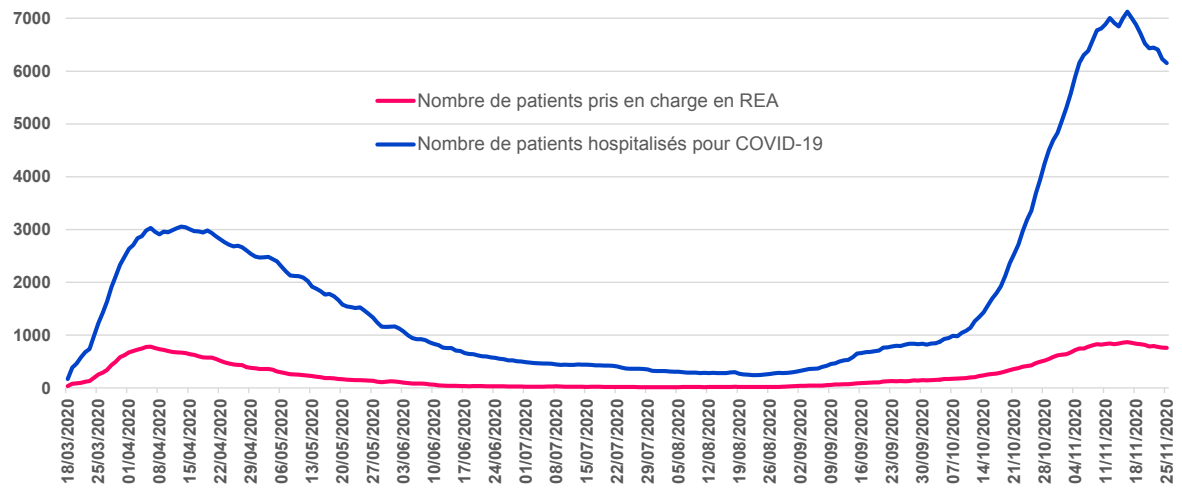


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 25/11/2020, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **6 155** (**-11%** en une semaine) **dont 758** (**-9%** en une semaine) **patients pris en charge en réanimation** alors qu'ils étaient 6 882 patients hospitalisés dont 837 en réanimation le 18/11/2020. Ces effectifs étaient en augmentation depuis le 30 août et sont en diminution depuis le 13 novembre. Depuis la semaine 43, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 13).

Au 25 novembre, **74,4%** des patients **hospitalisés** pour COVID-19 ont **70 ans ou plus** et **49,2%** 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 25/11/2020 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 classe d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes au 25 novembre 2020. Source : SI-VIC, au 25/11/2020 à 12h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	7	0,1%	3	0,4%
10-19 ans	10	0,2%	1	0,1%
20-29 ans	38	0,6%	3	0,4%
30-39 ans	77	1,3%	11	1,5%
40-49 ans	149	2,4%	35	4,6%
50-59 ans	406	6,6%	106	14,0%
60-69 ans	833	13,5%	218	28,8%
70-79 ans	1 496	24,3%	301	39,7%
80-89 ans	2 050	33,3%	69	9,1%
90 ans et plus	1 033	16,8%	3	0,4%
Total Région	**6 155**	**-**	**758**	**-**

Le **nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de 24% en semaine 47 (n=2 785)** par rapport à la semaine 46 (n=3 663).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en diminution de 37% en semaine 47 (n = 388) par rapport à la semaine 46 (n=531) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue en semaine 47, il est de 34,7 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des **admissions en réanimation diminue lui aussi,** il est de 4,8 pour 100 000 habitants (Figure 15).

Figure 14. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation. Source : SI-VIC, au 17/11/2020 à 14h

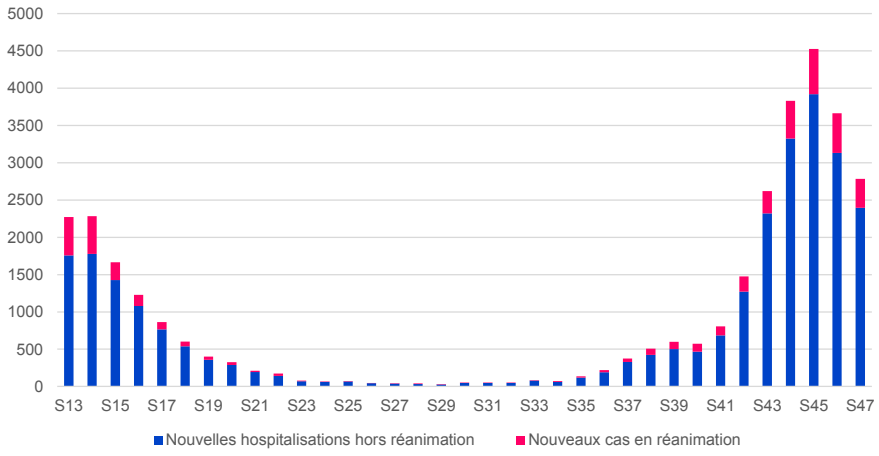
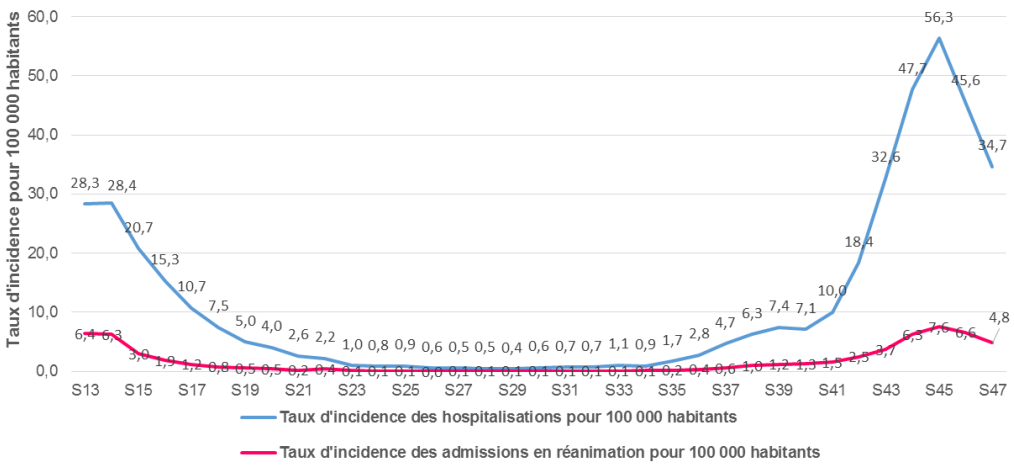
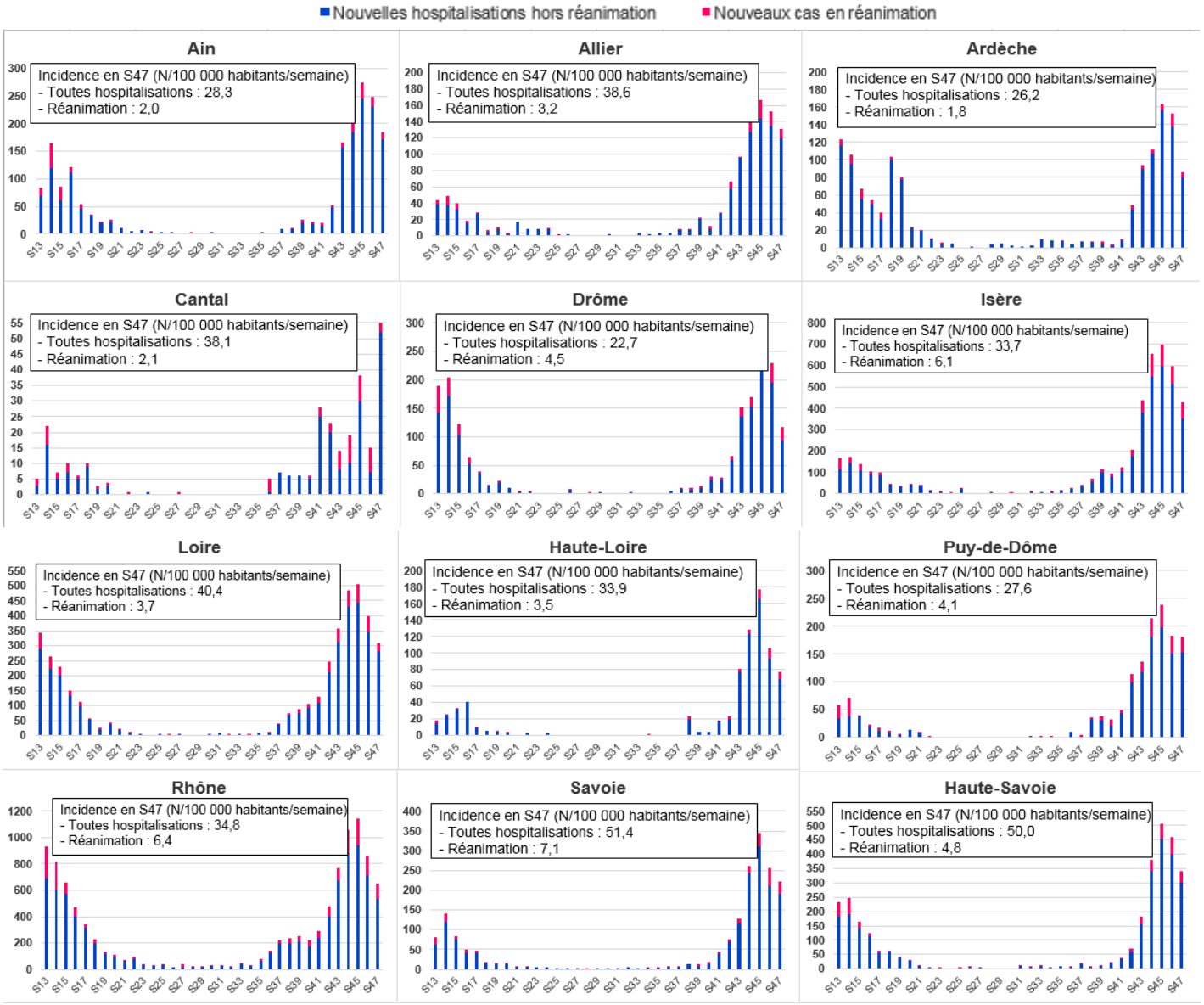


Figure 15. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 22 novembre 2020. Source : SI-VIC, au 13/10/2020 à 14h



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 22 novembre 2020, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 47 (du 16 au 22 novembre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 23/10/2020 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 semblable dans la majorité des départements (Figure 16).

En semaine 47, le nombre de nouvelles hospitalisations est en diminution dans tous les départements, sauf dans le Cantal (augmentation liée à un dépistage collectif en milieu hospitalier). Dans tous les départements sauf l'Ardèche, la Drôme, la Loire et le Rhône, le nombre de nouvelles hospitalisations dépasse encore celui de la première vague (semaines 13 à 16).

En semaine 47, les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés en Savoie, en Haute-Savoie et dans la Loire avec respectivement 51,4 hospitalisations/100 000 habitants, 50,0 hospitalisations/100 000 habitants et 40,4 hospitalisations/100 000 habitants.

La Savoie, le Rhône et l'Isère ont les taux d'admissions en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 7,1 admissions en réanimation/100 000 habitants, 6,4 admissions en réanimation/100 000 habitants et 6,1 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 réalisées 7 jours avant.

Au 25/11/2020 à 12h, 1 339 (+107 en 7 jours) patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, **dont 544 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 25/11/2020 à 12h

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

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas admis en réanimation, N		
Nb signalements	544	795
Répartition par sexe, N (%)		
Homme	405 (74%)	581 (73%)
Femme	138 (25%)	213 (27%)
Inconnu	1	1
Ratio	2,9	2,7
Age, ans		
Moyen	66,8	64,0
Médian	68,8	67,3
Quartile 25	60,9	58,1
Quartile 75	74,6	73,8
Classe d'âge, N (%)		
0-14 ans	2 (0%)	18 (2%)
15-44 ans	23 (4%)	52 (7%)
45-64 ans	163 (31%)	262 (33%)
65-74 ans	220 (41%)	290 (37%)
75 ans et plus	125 (23%)	170 (21%)
Non renseigné	11	3
Délai entre début des signes et admission en réanimation, jours		
Moyen	8,8	9,1
Médian	8	8
Quartile 25	6	5
Quartile 75	11	11
Région de résidence des patients, N (%)		
Hors région	12 (2%)	35 (5%)
Auvergne-Rhône-Alpes	520 (98%)	691 (95%)
Non renseigné	12	69

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Comorbidités, N (%)		
Aucune comorbidité	65 (12%)	245 (32%)
Au moins une comorbidité parmi :	458 (88%)	527 (68%)
- Obésité (IMC>=30)	222 (48%)	133 (17%)
- Hypertension artérielle	249 (48%)	171 (22%)
- Diabète	185 (35%)	209 (27%)
- Pathologie cardiaque	124 (24%)	146 (19%)
- Pathologie pulmonaire	121 (23%)	115 (15%)
- Immunodépression	46 (9%)	53 (7%)
- Pathologie rénale	59 (11%)	61 (8%)
- Cancer*	21 (4%)	-
- Pathologie neuromusculaire	16 (3%)	29 (4%)
- Pathologie hépatique	14 (3%)	10 (1%)
Non renseigné	21	23
Syndrome de détresse respiratoire aigue , N (%)**		
Pas de SDRA	69 (21%)	228 (30%)
Mineur	26 (8%)	70 (9%)
Modéré	93 (28%)	217 (29%)
Sévère	143 (43%)	245 (32%)
Non renseigné	213	35
Type de ventilation, N (%)**		
O2 (lunettes/masque)	27 (7%)	75 (11%)
VNI (Ventilation non invasive)	7 (2%)	10 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	182 (45%)	214 (32%)
Ventilation invasive	182 (45%)	360 (54%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	3 (1%)	6 (1%)
Non renseigné	143	130
Durée de séjour, jours		
Durée moyenne de séjour	8,2	16,6
Durée médiane de séjour	6	9
Durée quartile 25	3	3
Durée quartile 75	11	21
Evolution, N (%)		
Evolution renseignée	192 (35%)	417 (52%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	147 (77%)	319 (76%)
- Décès	45 (23%)	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 reste environ 3, 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, 88% (+19 pt) 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 (45% vs. 32%) actuellement que chez les patients de l'ancienne surveillance alors qu'ils présentent plus fréquemment un SDRA sévère (43% vs. 32%). Enfin, l'évolution clinique des patients change peu, avec 23% de décès et 77% 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 25/11/2020 à 12h

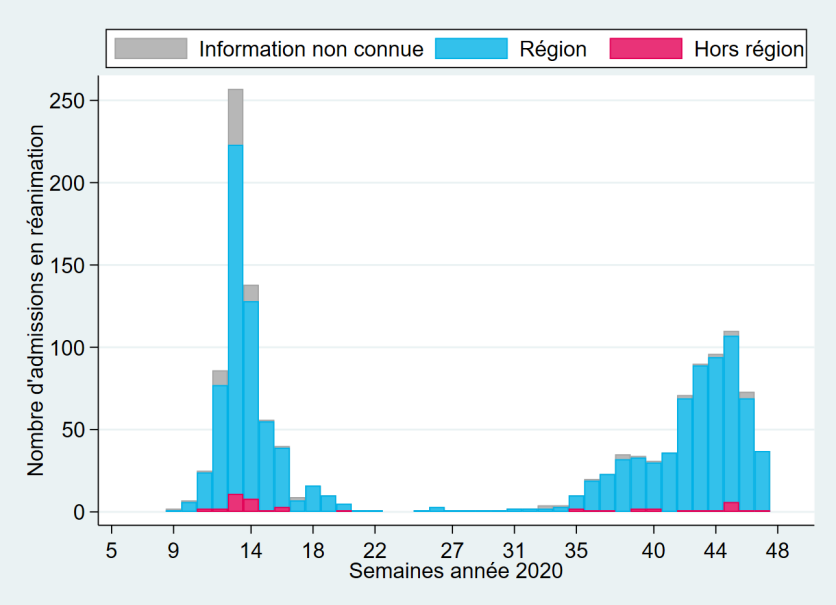
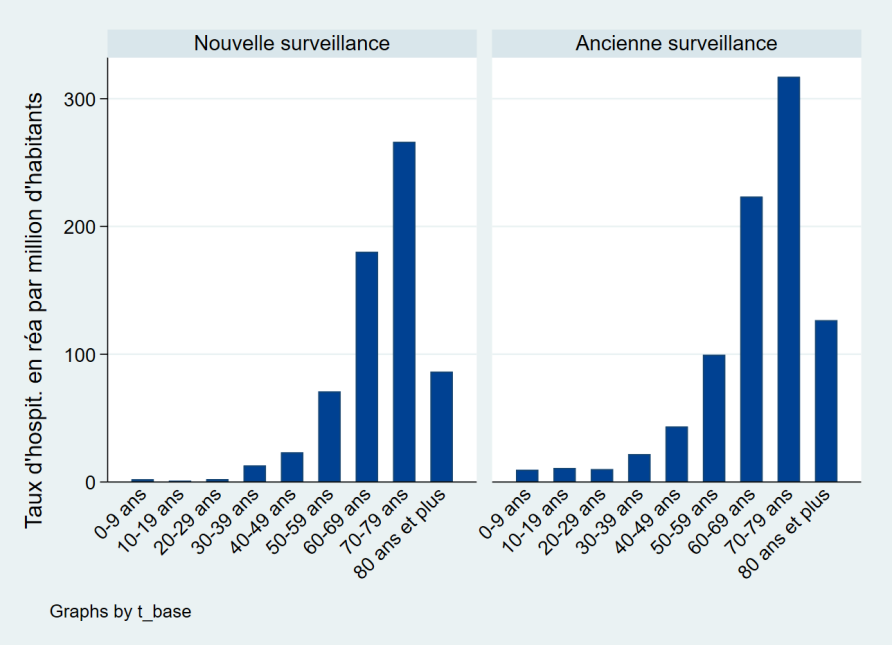


Figure 18. Distribution des cas graves de COVID-19 admis en réanimation en fonction de l'âge, par période de surveillance, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 25/11/2020 à 12h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

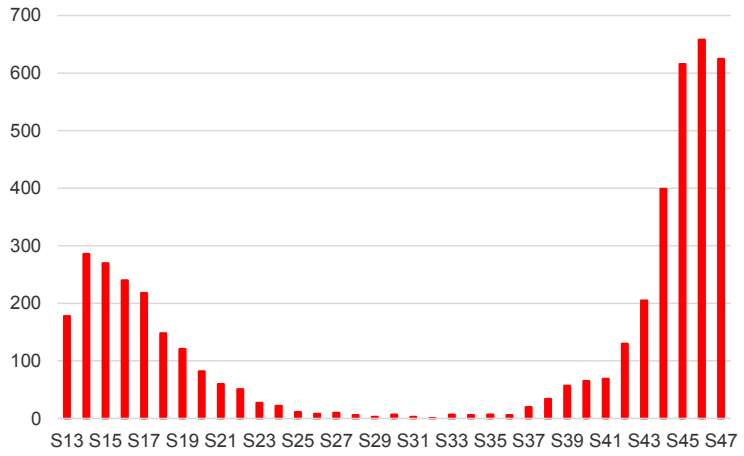
Tableau 7. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 25/11/2020. Source : SI-VIC, au 25/11/2020 à 14h

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=4 900 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	2,1%	7,4%	21,1%	42,8%	25,0%

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 25/11/2020

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	275	253
Allier	194	59
Ardèche	232	226
Cantal	31	6
Drôme	315	120
Isère	647	379
Loire	665	622
Haute-Loire	92	111
Puy-de-Dôme	224	196
Rhône	1 428	747
Savoie	333	235
Haute-Savoie	464	398
Auvergne-Rhône-Alpes	**4 900**	**3 352**

Figure 19. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/11/2020 à 14h



Au total, 67,8% 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 47 de 5% (N=625 *vs.* N=658 en S46) et dépasse les valeurs du pic de la première vague épidémique du printemps 2020 depuis la semaine 44 (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= 4 451). Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 25/11/2020 à 10h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	-	0	-	0	-
15-44 ans	6	35,3	11	64,7	17	0,4
45-64 ans	47	26,1	133	73,9	180	4,0
65-74 ans	179	34,0	347	66,0	526	11,8
75 ans ou plus	1384	37,1	2344	62,9	3728	83,8

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1er mars 2020, **4 451 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées dans 2 835, soit 64% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En semaine 47, 594 décès par voie électronique ont été recensés contre 653 en semaine 46.

Répartition par sexe des personnes décédées

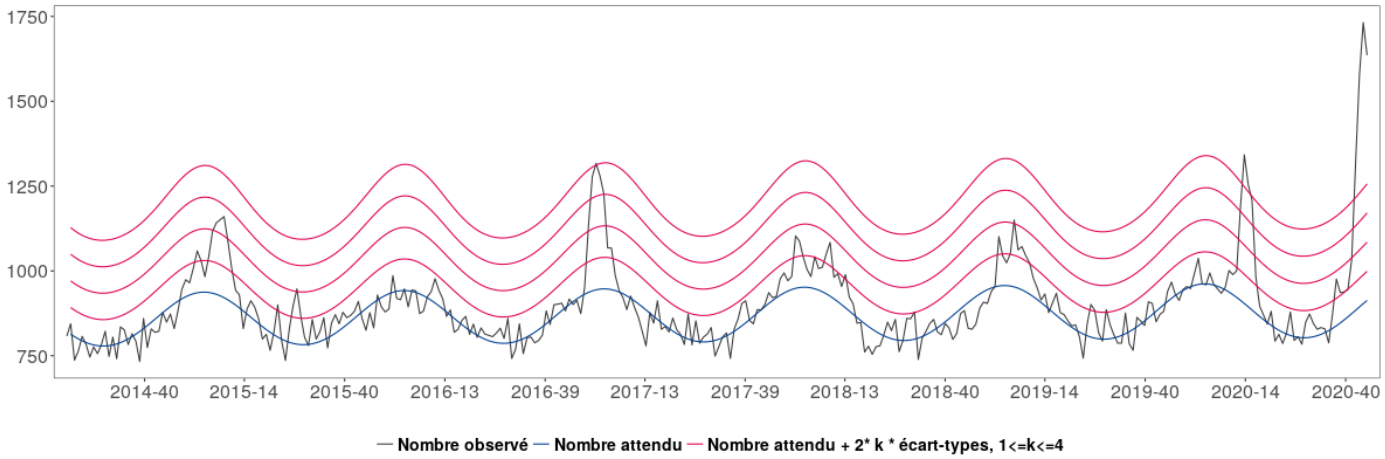
- Sex-ratio (H/F) : 1,2

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 64 % (N=2 835)
- Sans ou non-renseignés : 36 % (N=1 616)

Mortalité toutes causes

Figure 20. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S46 2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 25/11/2020 à 13h



En **semaine 44** (du 26 octobre au 1er novembre), **un excès de mortalité significatif de niveau exceptionnel** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes tous âges et chez les 65 ans et plus. Ce sont dans les départements de l'Isère, du Rhône et de la Savoie que les excès sont les plus marqués à un niveau très élevé tous âges. Chez les 65 ans et plus, ce sont les départements de l'Isère, de la Loire, du Rhône et de la Savoie où l'excès est le plus élevé (niveau très élevé).

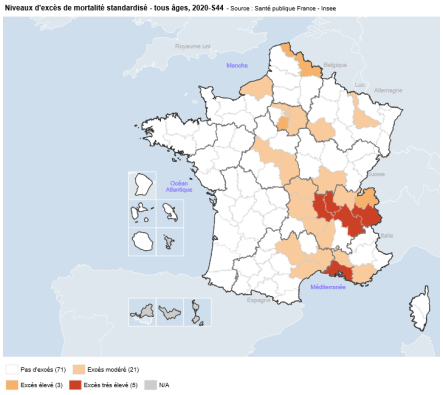
En **semaine 45** (du 2 au 8 novembre), un **excès de mortalité significatif de niveau exceptionnel** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Les excès sont les plus marqués avec un niveau très élevé dans les départements de l'Isère, de la Loire et de la Haute-Savoie pour tous les âges. Chez les 65 ans et plus, ce sont les départements de la Loire, de la Haute-Savoie et de l'Isère où l'excès est le plus important, de niveau très élevé.

En **semaine 46** (du 9 au 15 novembre), **un excès significatif de mortalité de niveau exceptionnel** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Les excès les plus marqués avec un niveau très élevé se retrouvent dans les départements de la Haute-Savoie, de l'Isère et de la Savoie pour tous les âges ainsi que chez les 65 ans et plus.

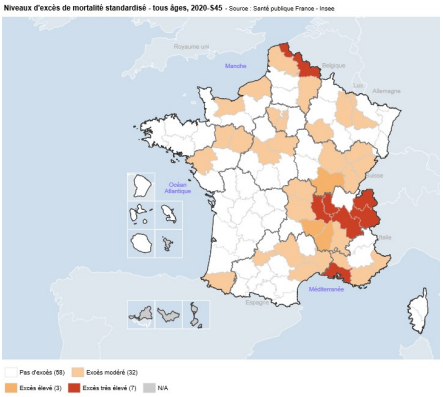
*Ces estimations d'excès de mortalité observées sont **en cours de consolidation** et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir.*

Figure 21. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 44 (du 26 octobre au 1er novembre), 45 (du 2 au 8 novembre) et 46 (du 9 au 15 novembre), par départements. Sources : Santé publique France, Insee, au 25/11/2020 à 13h

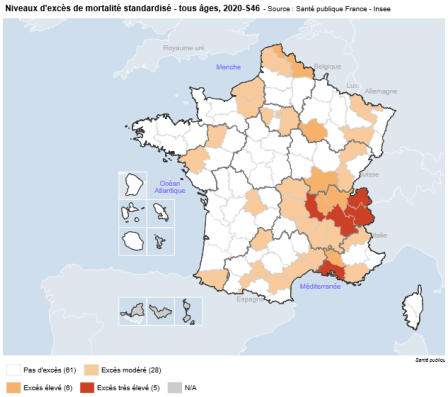
Semaine 44



Semaine 45

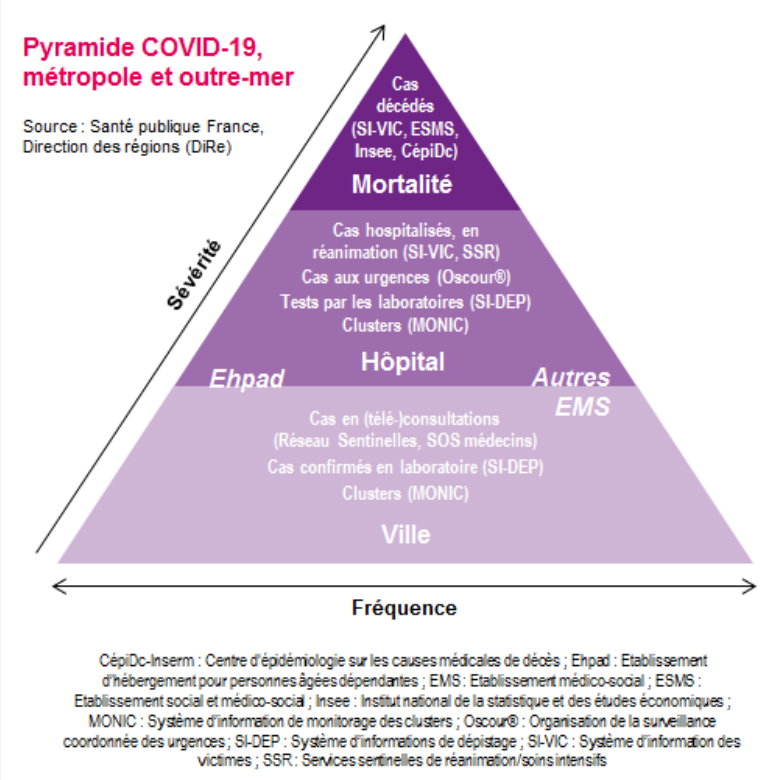


Semaine 46



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 BROTTET
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

26 novembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC