

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 43 (19 au 25 octobre 2020), la dynamique de l'épidémie de COVID-19 s'accélère avec un impact sanitaire désormais majeur, notamment chez les personnes âgées. Tous les indicateurs sont en augmentation dans quasi tous les départements, témoignant d'une diffusion large de l'épidémie. Les nombres d'actes SOS médecins, d'hospitalisations et d'épisodes signalés en ESMS dépassent ceux observés au pic de la première vague épidémique du printemps 2020.

Avec **56 400 nouveaux cas confirmés** d'infection à SARS-CoV-2, le taux d'incidence est de l'ordre de **700 cas / 100 000 habitants** en semaine 43, en augmentation de **70%**, alors que le taux de dépistage augmente encore de 22%. Le taux de positivité augmente plus fortement en semaine 43 dépassant les **26 % (+7 points)** par rapport à la semaine 42). Chez les 65 ans et plus, la hausse du taux d'incidence est encore plus forte, témoignant de la poursuite de la diffusion de l'épidémie vers les plus âgés.

Tous les départements et les métropoles de la région sont concernés. Les taux d'incidence les plus élevés sont toujours enregistrés dans la Loire et le Rhône, suivis par la Haute-Loire, l'Ain et l'Isère. Dans trois départements (Ain, Loire et Savoie), le taux d'incidence chez les 65 ans et plus dépasse celui en population générale.

Les recours aux associations SOS Médecins et les passages aux urgences sont toujours en forte augmentation. Le nombre de signalements en provenance des ESMS dont les Ehpad est supérieur de 70%, et le nombre de cas confirmés a plus que doublé parmi les résidents et le personnel. Le nombre de nouveaux clusters de criticité élevée a également fortement augmenté (+40%) avec une majorité de clusters dans les Ehpad et les milieux scolaire et universitaire. Le Rhône, la Loire, l'Ain et l'Isère rapportent le plus de signalements et de clusters.

Avec **2637 nouvelles hospitalisations (+79%)** dont **315 en réanimation (+52%)** et **205 décès hospitaliers (+58%)** en semaine 43, l'impact sanitaire est majeur et engendre de fortes tensions sur notre système hospitalier. Le nombre de patients hospitalisés au 25 octobre et le nombre de nouvelles hospitalisations tous services en semaine 43 dépassent les valeurs au pic de la première vague épidémique. Le nombre de patients admis en réanimation et le nombre de nouveaux décès hospitaliers en semaine 43 sont cependant nettement inférieurs.

Excepté le Cantal, tous les départements sont concernés par cette hausse des hospitalisations. Les départements avec les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants les plus élevés en semaine 43 sont l'Isère, la Loire, la Haute-Loire et le Rhône.

La région Auvergne-Rhône Alpes reste la plus impactée par la deuxième vague épidémique qui a largement diffusé sur son territoire (Figure 1). L'Ain, l'Isère, la Loire, la Haute-Loire et le Rhône font partie des 6 départements avec la plus forte circulation virale. Les métropoles de Saint-Etienne, Lyon et Grenoble figurent parmi les plus impactées. Nos indicateurs hospitaliers à l'échelle régionale sont les plus élevés de France. Enfin, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé en semaine 42 à l'échelle régionale ainsi que dans l'Isère et la Loire et pour les 65 ans et plus, dans le Rhône.

Dans ce contexte, la plus grande vigilance s'impose pour protéger les personnes à risque de complication dont les personnes âgées. Chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 et les personnes contacts de cas confirmés doivent immédiatement s'isoler, porter le masque, réduire leurs contacts au strict minimum et réaliser un test diagnostic dans les plus brefs délais. L'outil numérique (TousAntiCovid) est là pour faciliter le traçage des contacts et l'isolement rapide. Il reste également primordial que chacun adopte systématiquement des mesures d'hygiène, la réduction des contacts, le port approprié du masque (bouche et nez couverts), ainsi que l'aération des espaces clos. L'adoption de ces mesures par le plus grand nombre reste plus que jamais cruciale dans l'attente des premiers effets du reconfinement pour limiter la transmission et l'aggravation de l'impact sanitaire qui engendre des tensions très fortes dans les structures de soins, notamment les hôpitaux et les Ehpad de notre région.

Taux d'incidence, tous territoires - Semaine glissante - tous âges, 2020-10-19-2020-10-25 (pour 100 000) - Source : Base de données Si-LAB issue de Si-OEP

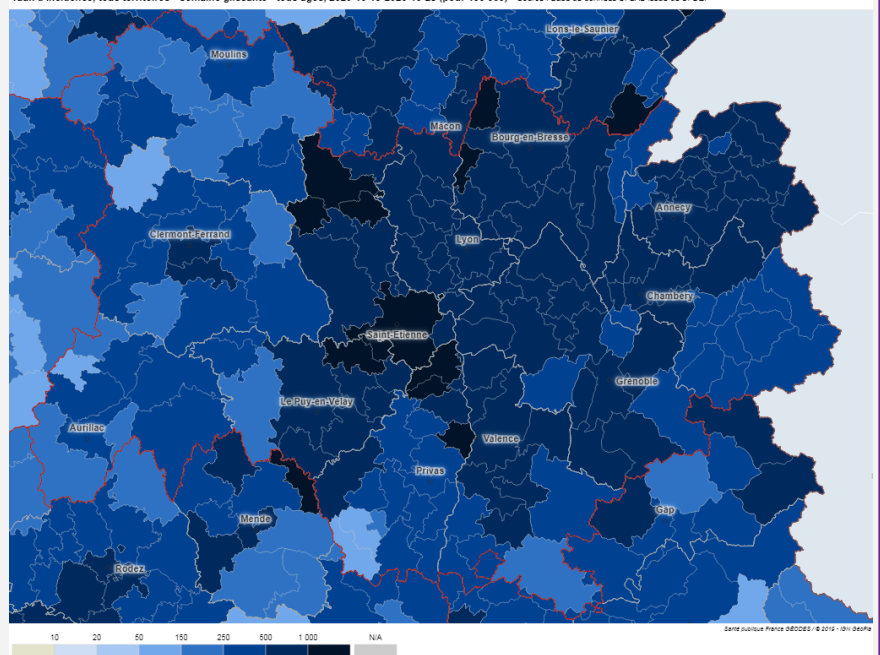
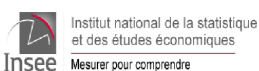


Figure 1. Taux d'incidence d'infections à SARS-CoV-2 par EPCI*, Auvergne-Rhône-Alpes, au 29/10/2020.

Source : Géodes, Santé publique France

*EPCI: Etablissement public de coopération intercommunale



Surveillance virologique SARS-CoV-2

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S43: **56 401** (33 241 en S42): **+70 %**
- ▶ Taux d'incidence : **702/100 000 habitants** en S43, en augmentation (414/100 000 en S42) : **+70%**
- ▶ Taux de positivité régional : **26%** en S43, en augmentation (19% en S42) : **+7 points**
- ▶ Taux de dépistage : **2 682 /100 000** habitants en S43, en augmentation (2 206/100 000 en S42) : **+22%**

Contact tracing

- ▶ **75 nouveaux clusters de criticité élevée** en S43 (54 en S42)
- ▶ Parmi les **232** clusters actifs : **33** en EHPAD et **9** en établissements de santé

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **1 702** actes en S43, en augmentation (1 217 en S42) : **+40 %**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **263** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S43, en augmentation (214/100 000 en S42)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- ▶ **373 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S43 (222 en S42) dont **241** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S43 (243 en S42)
- ▶ **2585 cas confirmés chez les résidents et 1551 chez le personnel** en S43 (1158 résidents et 646 personnels en S42)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **2 439** passages pour suspicion de COVID-19 en S43, en augmentation (1 494 en S42) : **+ 63 %**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 28 octobre,

- **4250 personnes hospitalisées**, en augmentation (21 octobre : 2 534 personnes) : **+68%**
- **519** personnes admises en réanimation, en augmentation (21 octobre : 360) : **+44%**

En semaine 43,

- **2 637** nouvelles hospitalisations, en augmentation (S42 : 1475) : **+79%**
- **315** nouvelles admissions en réanimation, en augmentation (S42 : 207) : **+52%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 2 530 décès cumulés à l'hôpital au 28/10/2020 (+282 depuis le 21/10) et 1565 décès en ESMS au 26/10/2020 (+181 par rapport au 19/10)
- ▶ **205** décès hospitaliers en S43 (S42 : 130), en augmentation : **+58%**
- ▶ 68% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 258 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S43 (119 en S42)
- ▶ **Mortalité toutes causes** :
 - S41 : pas d'excès significatif à l'échelle régionale, excès significatif modéré dans la Loire et en Haute-Loire pour tous les âges et les 65 ans et plus
 - S42 : excès significatif modéré à l'échelle régionale pour tous les âges et les 65 ans et plus, excès significatif modéré en Isère et dans la Loire pour tous les âges et chez les 65 ans et plus, excès significatif modéré dans le Rhône chez les 65 ans et plus

Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Depuis le 17 septembre 2020, un allègement des données remontées au niveau régional a été décidé par l'Agence régionale de Santé : seuls les clusters à criticité élevée sont désormais rapportés.

Depuis le 8 mai 2020, **385 clusters d'infections à SARS-CoV-2 de criticité élevée** ont été identifiés en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre hebdomadaire de **nouveaux signalements de clusters à criticité élevée** est en augmentation, avec **75 nouveaux clusters** à criticité élevée rapportés en semaine 43 (Figure 2). **Plus de la moitié (53%) de ces nouveaux clusters sont déclarés dans des EHPAD et des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées (Tableau 1).**

Au 27 octobre, 232 clusters d'infections à SARS-CoV-2 de criticité élevée sont en cours de suivi, dont 91 sont considérés comme maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas) et 131 sont en cours d'investigation. Dix clusters en milieu universitaire ont été classés en diffusion communautaire en raison de l'augmentation du nombre de cas sans possibilité d'identifier les chaînes de transmission dans les différentes composantes universitaires et du peu d'efficacité des mesures de gestion pour contenir ces clusters.

Figure 2. Distribution des clusters d'infections par SARS-CoV-2 signalés en Auvergne-Rhône-Alpes par semaine de signalement et statut (N=530).
Source : MONIC, données au 27/10/2020

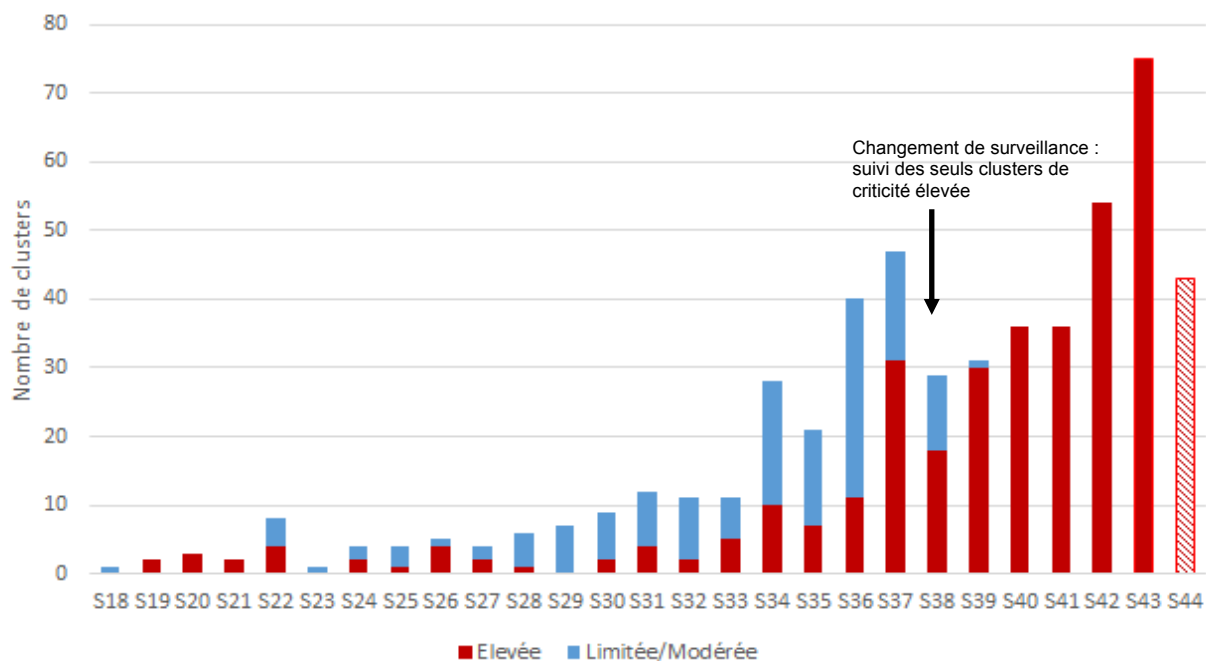
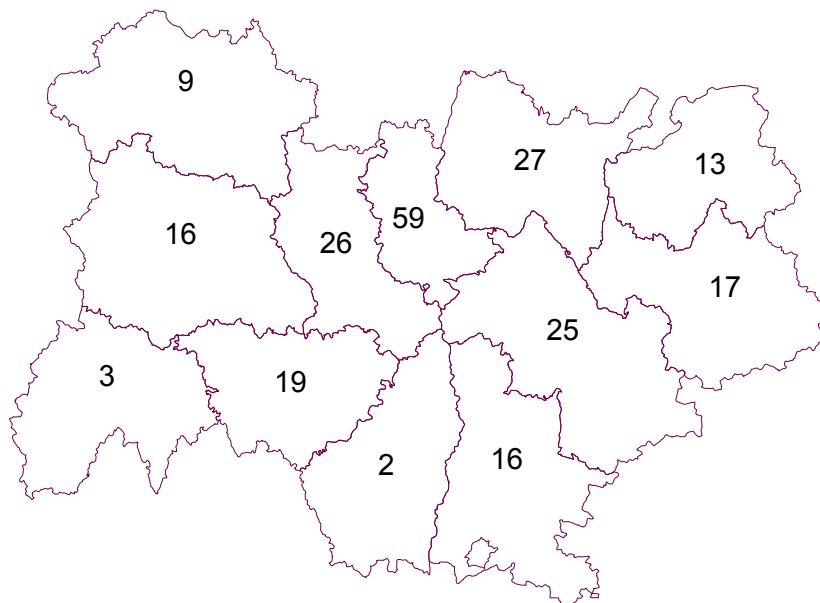


Tableau 1. Répartition des clusters d'infection à SARS-CoV-2 de criticité élevée par type de collectivités en semaine 43 et pour l'ensemble des clusters rapportés entre le 8 mai et le 27 octobre 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes (N=385). Source : MONIC

Type de collectivité	Clusters en semaine 43		Total des clusters à criticité élevée	
	n clusters	%	n clusters	%
EHPAD	33	44	148	38
EMS de personnes handicapées	7	9	33	9
Milieu scolaire et universitaire	6	8	44	11
Evènement public ou privé: rassemblements temporaires de personne	5	7	34	9
Structure de l'aide sociale à l'enfance	2	3	8	2
Etablissements de santé	9	12	42	11
Milieus professionnel (entreprise)	6	8	29	8
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	0	0	18	5
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	1	1	5	1
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	5	7	18	5
Etablissement pénitentiaire	1	1	5	1
Autre	0	0	1	0
Total	75	100	385	100

Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Figure 3. Répartition géographique du nombre de clusters d'infection à SARS-CoV-2 de criticité élevée en cours d'investigation, maîtrisés ou en diffusion communautaire au 27 octobre 2020 (N=232) en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : MONIC



Les 232 clusters de criticité élevée concernent tous les départements de la région (Figure 3). Le Rhône est toujours le département le plus impacté avec 59 clusters actifs, suivi de l'Ain (27 clusters actifs), la Loire (26 clusters) et l'Isère (25 clusters).

Le nombre de cas par cluster varie de 3 à 397 avec une moyenne de 30 cas, en diminution par rapport à la semaine précédente où la moyenne était de 34 cas par cluster. Les clusters dont le nombre moyen de cas confirmés est le plus important surviennent toujours majoritairement dans les établissements scolaires et universitaires (moyenne de 82 cas par cluster), suivi par le milieu familial élargi (40 cas en moyenne), les établissements de santé et les EHPAD (24 et 22 cas en moyenne).

Description des 232 clusters d'infection à SARS-CoV-2 actifs à criticité élevée au 27/10 :

- 109 clusters (47% des clusters actifs) sont déclarés dans des **EHPAD** (20 dans l'Ain, 16 dans la Loire, 15 en Isère, 13 en Haute-Loire, 9 dans le Rhône et en Savoie, 8 dans la Drôme, 7 dans le Puy-de-Dôme et en Haute-Savoie, 5 dans l'Allier), 25 clusters en **établissement de santé** (4 dans le Rhône et le Puy-de-Dôme, 3 dans la Loire, la Savoie et la Haute-Savoie, 2 dans l'Allier, et 1 dans l'Ain, l'Ardèche, le Cantal, la Drôme, l'Isère et la Haute-Loire). Vingt-cinq clusters sont en **établissements médico-sociaux pour personnes handicapées** (10 dans le Rhône, 4 dans la Loire, 3 en Savoie, 2 dans la Drôme, l'Isère et la Haute-Loire et 1 dans le Puy-de-Dôme et en Haute-Savoie)
- 36 clusters (16%) sont en **milieu scolaire et universitaire** dont 10 (appartenant à des établissements d'enseignement supérieur) ont été classés en diffusion communautaire (7 dans le Rhône et 3 en Isère)
- 16 clusters sont en **milieu professionnel** (4 dans le Rhône, 3 dans l'Ain, 2 en Haute-Savoie, dans la Loire, la Haute-Loire, la Drôme et 1 dans le Puy-de-Dôme)
- 6 clusters sont en lien avec un **rassemblement temporaire de personnes** (3 dans le Rhône, 1 dans l'Allier, la Drôme et le Puy-de-Dôme)

Les autres clusters actifs concernent des établissements sociaux d'hébergement et d'insertion (n=6), des structures d'aide sociale à l'enfance (n=4), le milieu familial élargi (n=2), le milieu pénitentiaire (n=2) et les communautés vulnérables (n=1).

Compte tenu de la circulation virale actuelle, le nombre de clusters est sous-estimé. Les clusters en EHPAD sont systématiquement considérés comme des clusters à criticité élevée compte tenu de la vulnérabilité de la population concernée. Pour les autres contextes - notamment le rassemblement temporaire de personnes - la criticité élevée est définie par un nombre de cas confirmés supérieur à 10. Les données relatives aux clusters restent pertinentes pour identifier les collectivités les plus atteintes, contribuant à prioriser les mesures de prévention et de contrôle. Cependant, l'évolution temporelle de ces clusters ne constitue plus un indicateur épidémiologique de suivi de l'épidémie.

Surveillance virologique

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)** dont la montée en charge a été progressive. Aujourd'hui, 98% des sites de prélèvements de la région remontent leurs données de dépistages SARS-CoV-2 par tests RT-PCR via ce système. *Les données de la semaine 43 ne sont pas consolidées.*

En semaine 43, au niveau régional, tous les indicateurs sont en forte progression : le nombre de personnes testées augmente de 22% (215 418 personnes testées vs 177 151 en S42), **le nombre de cas confirmés augmente de 70%** (56 401 cas confirmés vs. 33 241 en S42), **le taux d'incidence régionale hebdomadaire atteint 702/100 000 habitants en S43** vs 414/100 000 en S42, soit **70% d'augmentation**. Enfin **le taux de positivité atteint 26,2% en S43** (19% en S42 soit + 7 points d'augmentation) (Figure 4).

Parmi les 215 418 personnes testées en S43, la part des personnes symptomatiques est en augmentation (45% vs 35% en S42). Parmi les 56 401 cas positifs, cette part augmente également puisque près des trois quarts des cas sont symptomatiques (72% vs 63% en S42). En termes de délais, parmi les personnes testées symptomatiques pour lesquelles l'information était renseignée, 19% avaient effectué leur prélèvement le jour ou la veille de leurs symptômes, **53% de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes**, 22% de 5 à 7 jours après les symptômes, et 5% plus de 7 jours après les symptômes (proportions stables). Enfin, les **professionnels de santé** représentaient **10%** des personnes testées et des cas positifs (proportion stable).

Parmi les 56 401 cas confirmés en S43, les classes d'âge les plus représentées sont toujours les 20-30 ans (17% des cas), les 30-40 ans (16%) et les 40-50 ans (16%) ; la part des plus de 70 ans continue d'augmenter (14% de cas). Ces chiffres traduisent une poursuite de l'évolution de la distribution des cas vers les populations les plus âgées (Figure 7). En S43, le **taux d'incidence continue de croître dans toutes les classes d'âge, plus fortement chez les personnes de plus de 45 ans** (+82% chez les 45-65 ans, +86% chez les 65-75 ans et +90% chez les +75 ans) (Figure 8).

Figure 4. Evolution du nombre de cas d'infection par SARS-CoV-2 symptomatiques et asymptomatiques et du taux de positivité (%) par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, au 28/10/2020. Source : SI-DEP

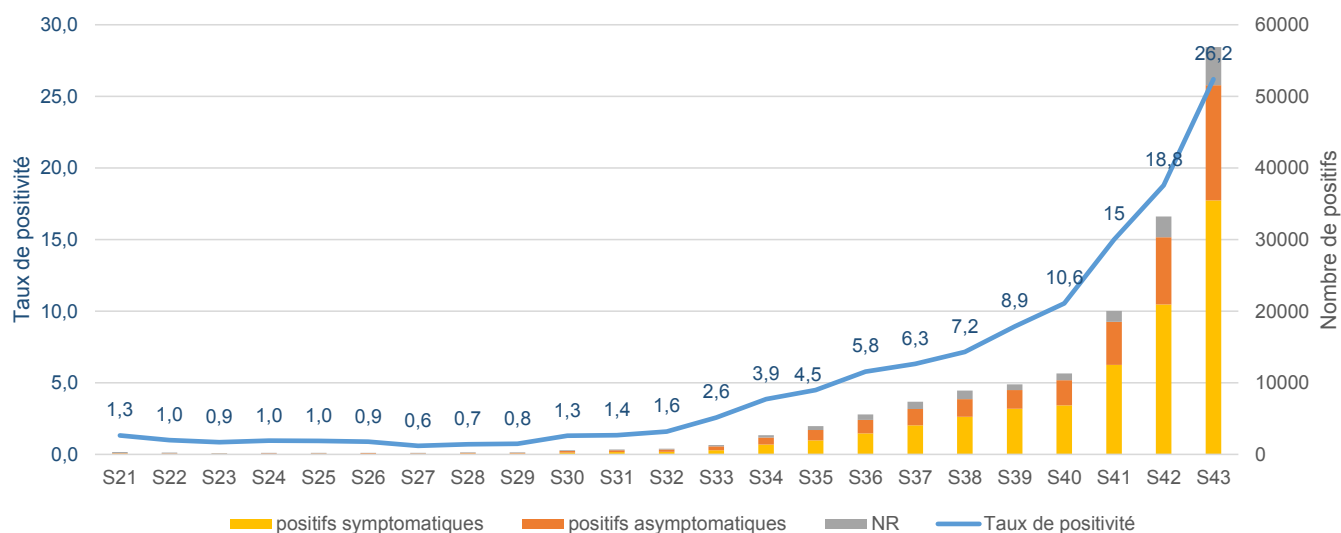


Tableau 2. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 43 (19 au 25 octobre 2020). Source : SI-DEP

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)	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) pour les personnes de 65 ans et plus
Ain	17054	4626	27,1	2596	704	788
Allier	5810	927	16,0	1754	280	225
Ardèche	7738	2008	26,0	2367	614	487
Cantal	2575	366	14,2	1803	256	165
Drôme	11445	2694	23,5	2199	518	434
Isère	29011	8769	30,2	2293	693	583
Loire	25812	8147	31,6	3375	1065	1080
Haute-Loire	6155	1854	30,1	2713	817	707
Puy-de-Dôme	16199	2969	18,3	2454	450	363
Rhône	63040	15611	24,8	3360	832	720
Savoie	10206	2862	28,0	2360	662	685
Haute-Savoie	20373	5567	27,3	2459	672	601
Région ARA	215418	56401	26,2	2682	702	623

En semaine 43, tous les départements connaissent une forte augmentation de leurs taux d'incidence.

La Loire présente un taux d'incidence supérieur à 1 000/100 000, le Rhône et la Haute-Loire supérieur à 800/100 000 et l'Ain et l'Isère d'environ 700/100 000.

L'Ardèche, la Drôme, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Haute-Savoie ont des taux d'incidence compris entre 450 et 675/100 000. L'Allier et le Cantal se positionnent entre 250 et 300/100 000.

L'Isère, la Loire et la Haute-Loire ont des taux de positivité compris entre 30 et 32%.

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 pour les métropoles de la région Auvergne-Rhône-Alpes, pour la population générale, semaines 30 à 43 (19 au 25 octobre 2020). Source : SI-DEP

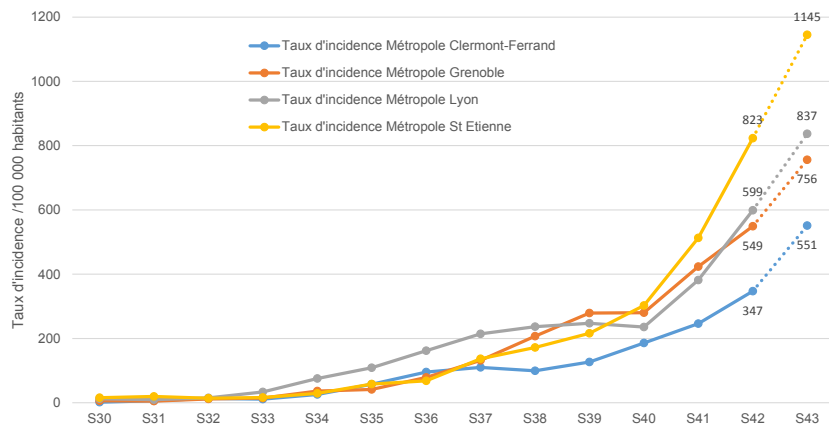
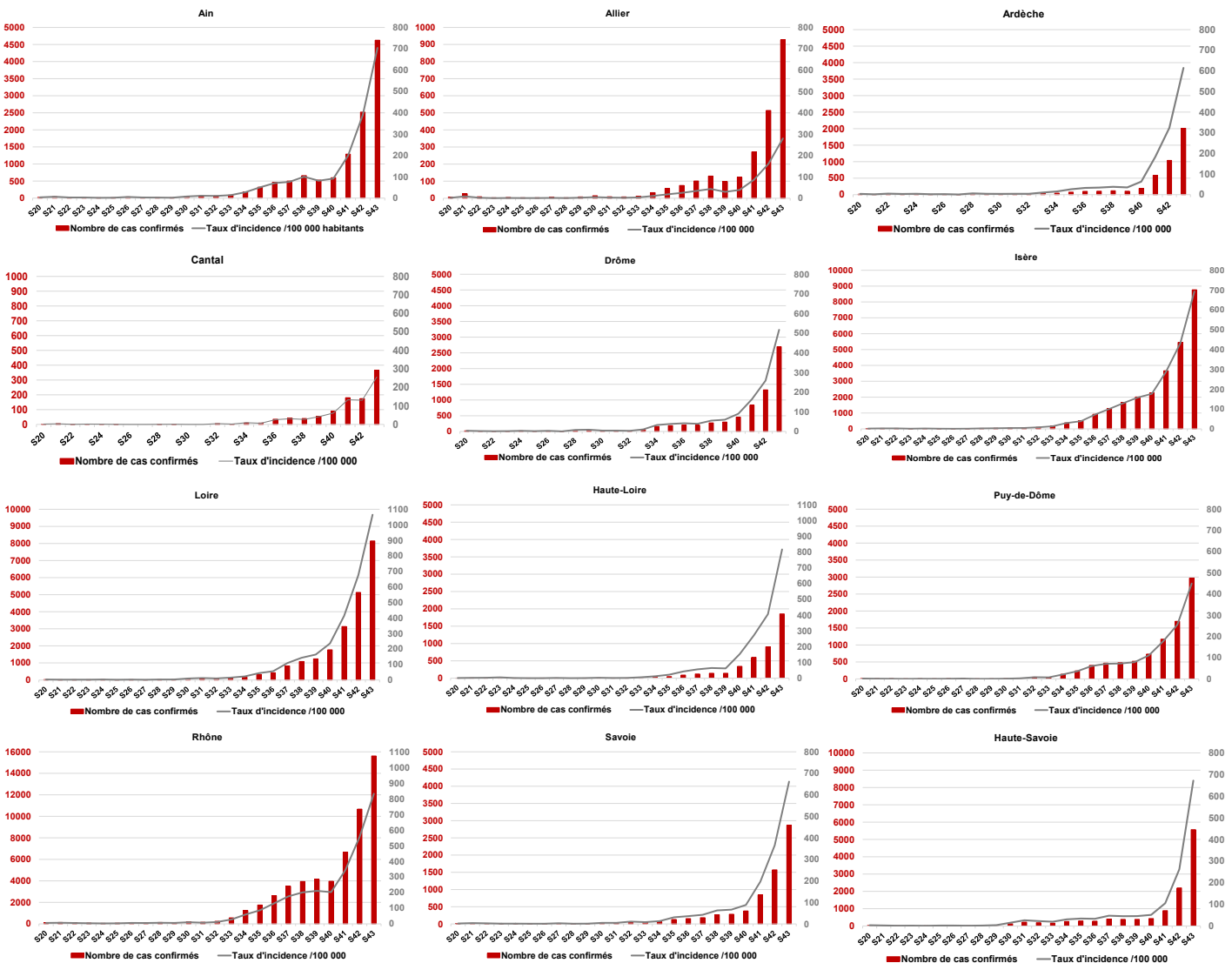


Figure 6. Evolution du nombre de patients testés positifs à SARS-CoV-2 et du taux d'incidence par semaine et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/06/2020 au 25/10/2020. Source : SI-DEP



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

En semaine 42, la même dynamique est observée dans tous les départements et les quatre métropoles de la région, avec une forte augmentation du taux d'incidence, la plus importante depuis le début de la mise en place du système SI-DEP (Figure 6).

Les taux d'incidence des quatre métropoles s'établissent entre 549 et 1 145/100 000 en semaine 43 et sont en forte augmentation depuis la semaine 40 (Figure 5).

Surveillance virologique (suite)

Figure 7. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 34 (17 au 23 septembre) à la semaine 43 (19 au 25 octobre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIDEP

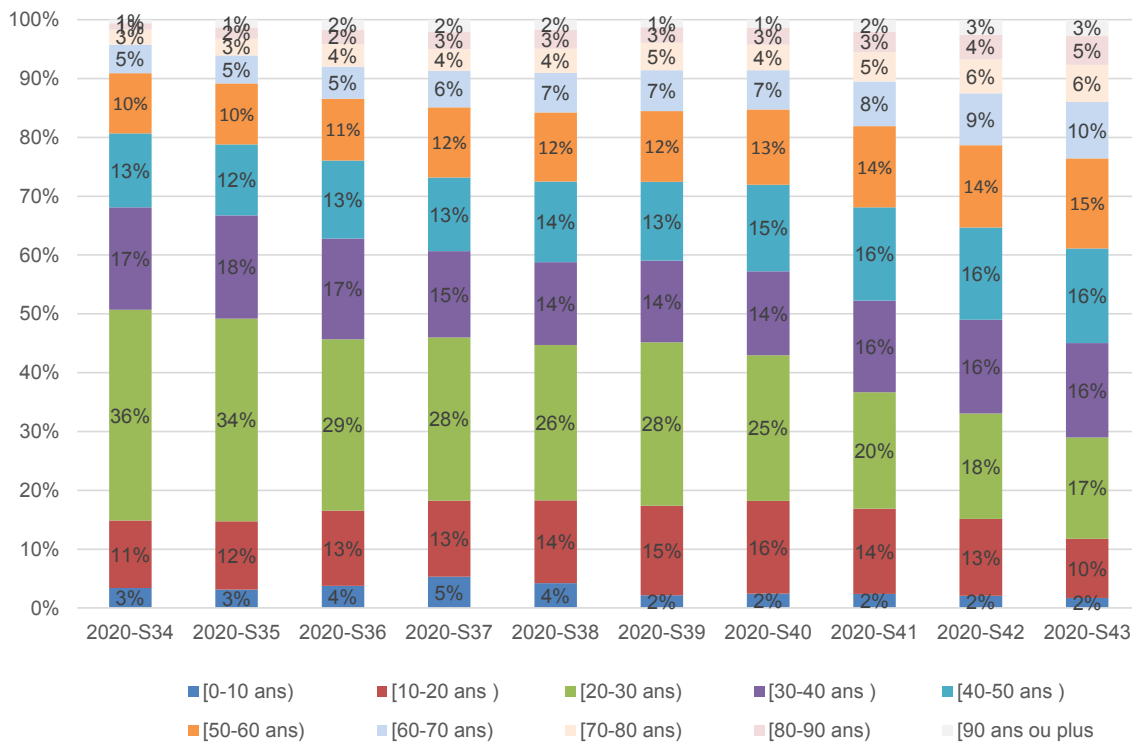
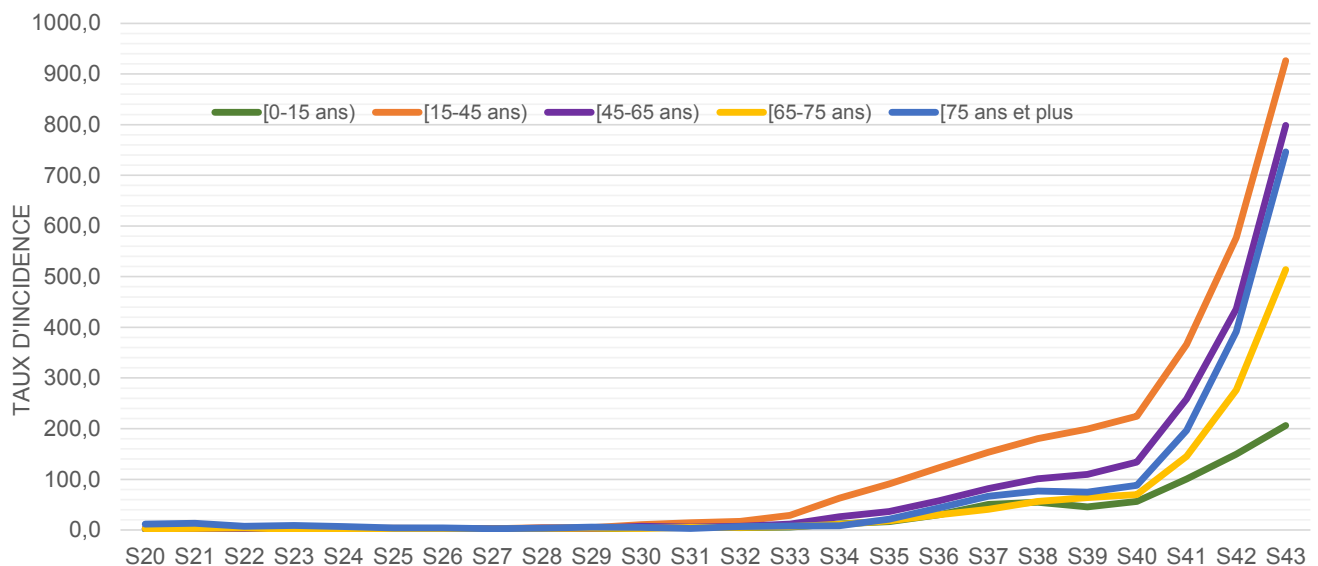


Figure 8. Evolution des taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par classe d'âge au 28/10/2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Au total, 17 922 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1er mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

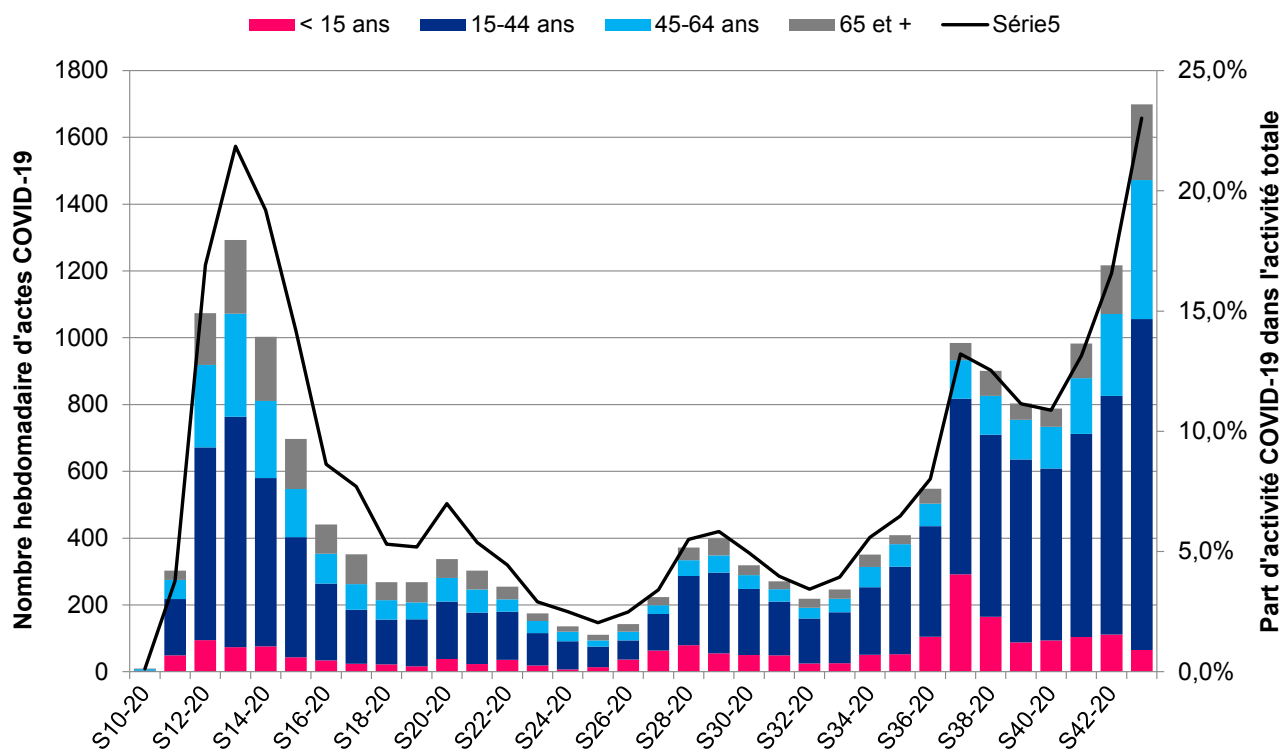
En semaine 43 (du 19 au 25 octobre), **1 702 actes médicaux pour suspicion de COVID-19** ont été rapportés, contre 1 217 en semaine 42 et 986 en semaine 41.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 43 est de **23,0%**, en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (16,6% en semaine 42).

Le nombre d'actes et la part d'activité pour suspicion de COVID-19 en semaine 43 sont pour la première fois **supérieurs à ceux observés pendant les semaines 12 à 14** (16 mars au 5 avril) au pic de la première vague épidémique où les actes pour suspicion de COVID-19 représentaient 17 à 22% des actes SOS médecins.

Parmi ces actes, 58% sont rapportés chez les 15-44 ans, 24% chez les 45-64 ans, 13% chez les 65 ans et plus et 4% chez les moins de 15 ans (Figure 9).

Figure 9. 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 28/10/2020 à 9h



Source : Réseau Sentinelles, au 27/10/2020 à 11h

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

- S43 2020 : 263 consultations / 100 000 habitants [179 ; 347]*
- S42 2020 : 214 consultations / 100 000 habitants [166 ; 262]*

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

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1^{er} mars et le 26 octobre 2020, les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **2 287 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 **1397 (61%) signalements en établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **890 (39%) dans d'autres établissements médico-sociaux**. L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **21 753 cas** de COVID-19 (dont 9 783 cas confirmés et 11 970 cas possibles) chez les **résidents**. Chez le **personnel** des établissements sociaux et médico-sociaux, **12 622 cas** (dont 5 758 cas confirmés et 6 864 cas possibles) ont été rapportés dans la région.

Les 1 397 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **8 625 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **4 498** parmi le **personnel**. L'ensemble des 890 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **1 158 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents (HPH² : 869, aide enfance³ : 118, autres⁴ : 171)** et **1260** parmi le **personnel**.

La répartition par département au 26 octobre est présentée dans le Tableau 3.

Durant la semaine 43, entre le 20 et le 26 octobre 2020, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **373 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19.

L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **5 017 nouveaux cas** de COVID-19 (dont 2 585 cas confirmés) **chez les résidents**. Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 3 029 nouveaux cas (dont 1 551 cas confirmés) ont été rapportés dans la région.

En semaine 43, **214 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées** avec **2 226 nouveaux cas confirmés** rapportés parmi les **résidents** et **1 021** parmi le **personnel**.

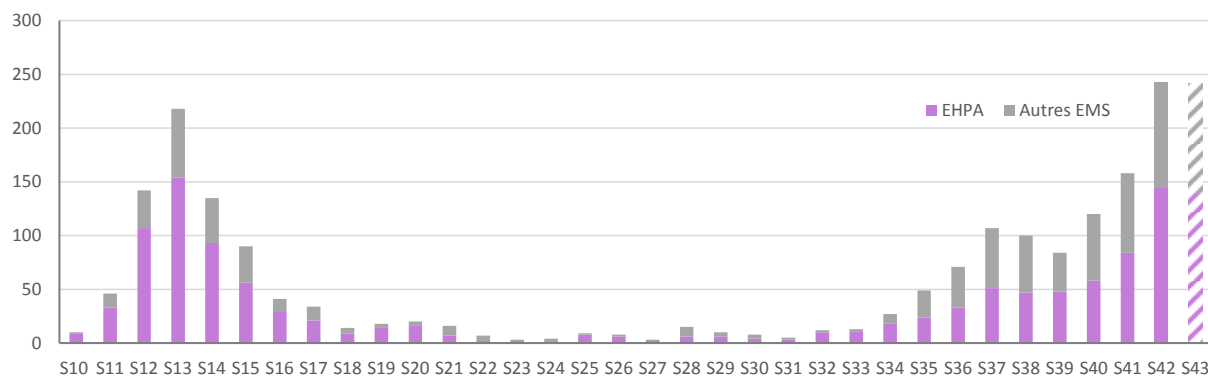
Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 359 cas confirmés parmi les résidents, et 530 parmi le personnel.

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 au 26/10, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 27/10/2020 à 14h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	Décès de résidents dans l'établissement	Cas confirmés parmi le personnel
Ain (01)	151	23	575	100	334
Allier (03)	84	19	223	10	79
Ardèche (07)	82	16	529	122	298
Cantal (15)	48	4	4	1	22
Drôme (26)	127	12	436	79	286
Isère (38)	264	47	1329	134	694
Loire (42)	332	56	1837	296	1100
Haute-Loire (43)	102	22	256	8	156
Puy-de-Dôme (63)	167	23	451	61	273
Rhône (69)	629	73	3133	552	1667
Savoie (73)	110	27	301	42	186
Haute-Savoie (74)	188	48	709	160	663
Total Région	2287	373	9783	1565	5758

Entre le 1^{er} mars et le 25 octobre, **2 081 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. Depuis la semaine 39, le nombre de signalements augmente à nouveau pour dépasser le nombre de signalements maximal observé en mars à partir de la semaine 42 (243 signalements). *Les données de la semaine 43 ne sont pas consolidées* (Figure 10).

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 43 (19 au 25 octobre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 27/10/2020 à 14h



Les données de la semaine 43 sont en cours de consolidation et sont donc sous estimées

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.

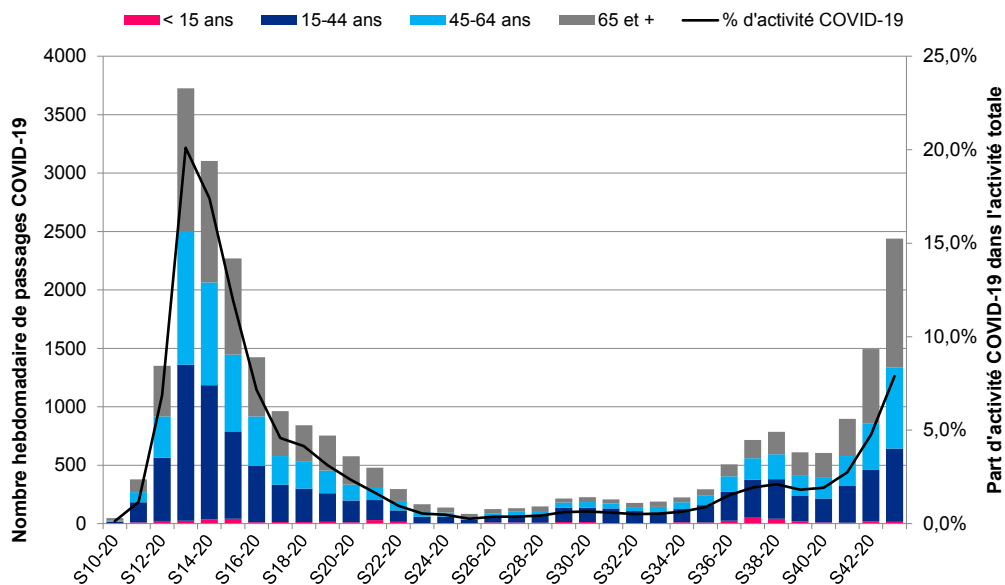
Surveillance à l'hôpital

Au total, 22 587 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1er mars en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 43 (du 19 au 25 octobre), 2 439 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 7,9% de l'activité totale (Figure 11). Cet indicateur est en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (1 494 passages en S42). Depuis le début de l'épidémie, la part d'activité la plus élevée pour suspicion de COVID-19 au sein du réseau OSCOUR® a été observée sur les semaines 13 (20%) et 14 (17%).

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences augmente ces dernières semaines (S43 : 1 193 hospitalisations ; S42 : 704 ; S41 : 385). Il reste inférieur au nombre observé en semaine 13 où il était le plus élevé depuis le début de l'épidémie (S13 : n=1 740). Environ 49% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S43, pourcentage en augmentation par rapport à la semaine précédente (S42 : 47%). Chez les 65 ans et plus, 76% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 11. 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 28/10/2020 à 9h

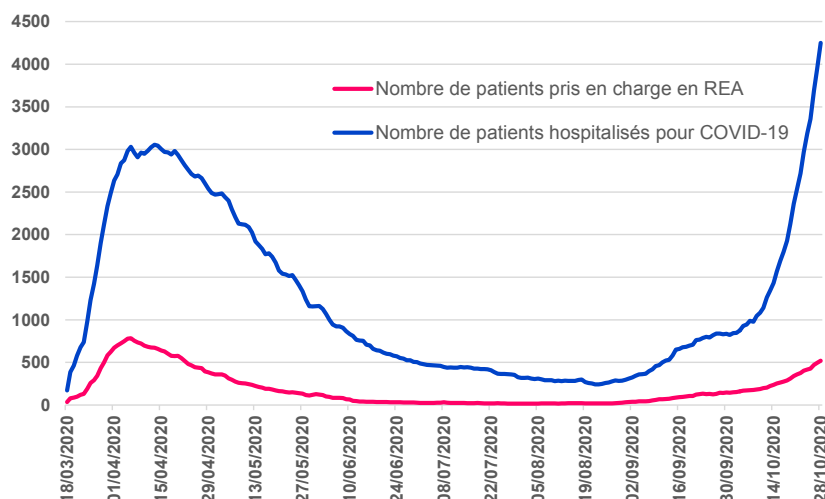


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 28/10/2020, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes est de 4250 (+68% en une semaine) dont 519 (+44% en une semaine) patients pris en charge en réanimation alors qu'ils étaient 2 534 patients hospitalisés dont 360 en réanimation le 21/10/2020. Ces effectifs sont en augmentation depuis le 30 août 2020 et le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars en semaine 43 (Figure 12).

Au 28 octobre, 71,8% des patients hospitalisés pour COVID-19 ont 70 ans ou plus et 51,1% des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 ont 70 ans ou plus (Tableau 4).

Figure 12. 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 28/10/2020 à 15h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 4. 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 28 octobre 2020. Source : SI-VIC, au 28/10/2020 à 15h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	8	0,2%	0	0,0%
10-19 ans	14	0,3%	1	0,2%
20-29 ans	42	1,0%	1	0,2%
30-39 ans	80	1,9%	12	2,3%
40-49 ans	144	3,4%	24	4,6%
50-59 ans	279	6,6%	54	10,4%
60-69 ans	596	14,0%	160	30,8%
70-79 ans	1 048	24,7%	194	37,4%
80-89 ans	1 338	31,5%	67	12,9%
90 ans et plus	662	15,6%	4	0,8%
Total Région	4 250	-	519	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en augmentation en semaine 43 (n=2 637 nouveaux patients hospitalisés) par rapport à la semaine 42 (n=1 475 nouveaux patients, +79%) et dépasse le nombre des semaines 13 et 14. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation en semaine 43 (n=315) est en augmentation par rapport à la semaine 42 (n=207, +52%) (Figure 13).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants continue d'augmenter fortement en semaine 43, pour atteindre 36,6 / 100 000 habitants et dépasser le taux de la semaine 14. Le taux d'incidence des admissions en réanimation continue aussi d'augmenter pour atteindre 4,4 pour 100 000 habitants en semaine 43 (Figure 14).

Figure 13. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation. Source : SI-VIC, au 26/10/2020 à 14h

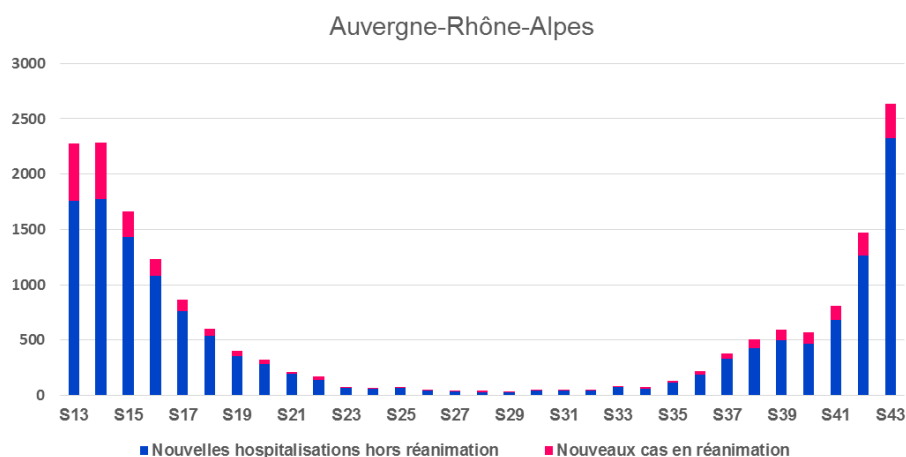
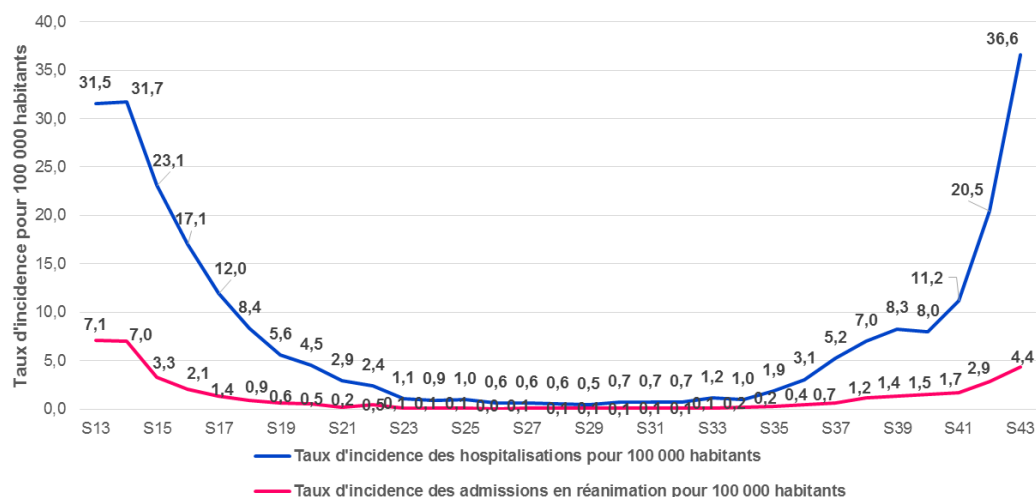
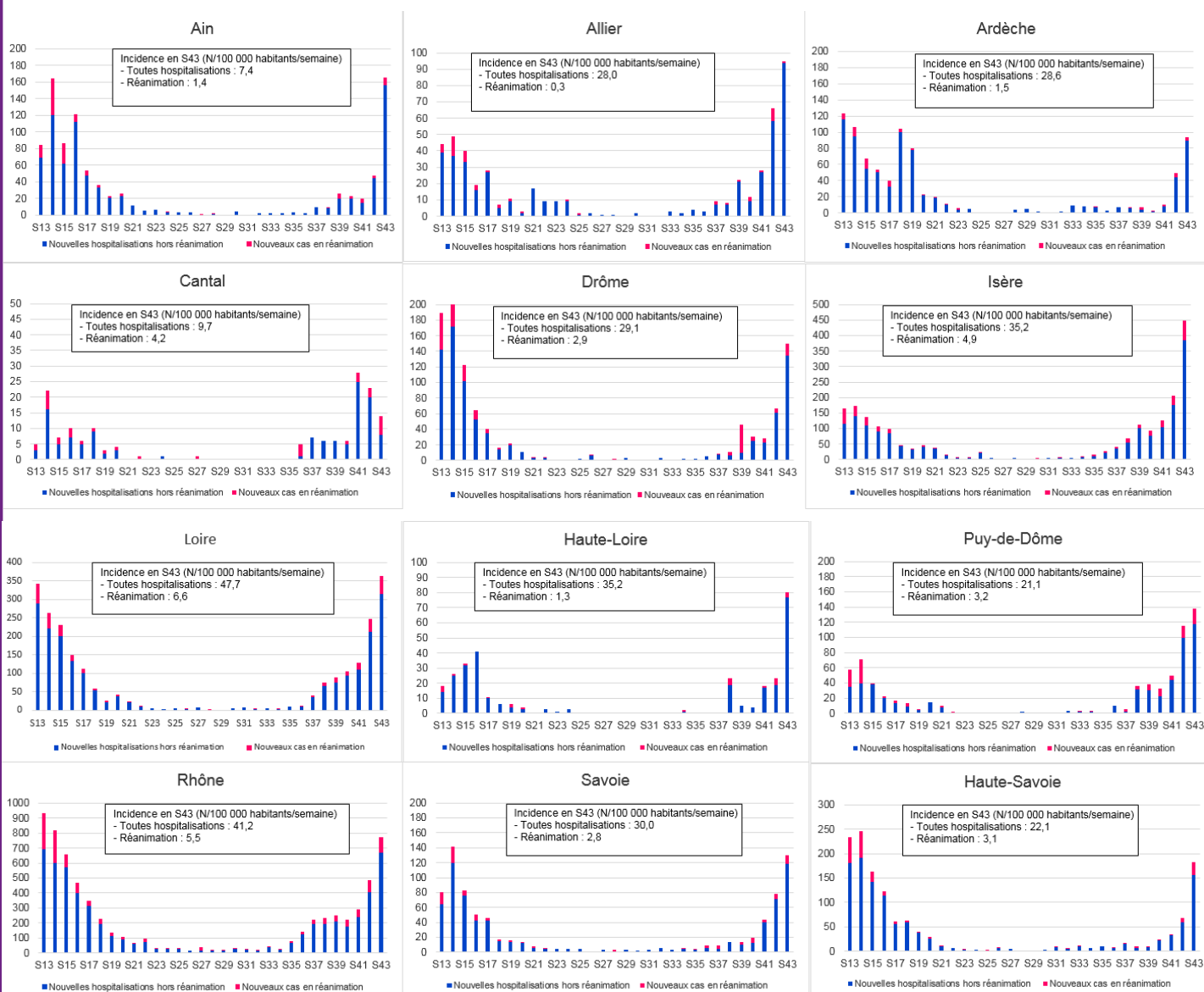


Figure 14. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 25 octobre 2020. Source : SI-VIC, au 26/10/2020 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 15. 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 25 octobre 2020, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 43 (du 19 au 25 octobre), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 26/10/2020 à 14h



La répartition hebdomadaire et par département du nombre de nouvelles hospitalisations, incluant les nouvelles admissions en réanimation pour COVID-19, montre une dynamique différente selon les départements (Figure 15). *A noter que 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.*

Par rapport à la S42, le nombre de nouvelles hospitalisations est en augmentation dans tous les départements en semaine 43 sauf dans le Cantal où il diminue. Dans les départements de l'Allier, de l'Isère, de la Loire, de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme, le nombre de nouvelles hospitalisations dépasse celui des semaines 13 à 16.

En semaine 43, les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans la Loire, le Rhône, l'Isère et la Haute-Loire avec respectivement 47,7 hospitalisations/100 000 habitants, 41,2 hospitalisations/100 000 habitants, 35,2 hospitalisations/100 000 habitants et 35,2 hospitalisations/100 000 habitants. Le Rhône et la Loire ont les taux d'admissions en réanimation les plus élevés avec respectivement 5,5 admissions en réanimation pour 100 000 habitants et 6,6 admissions en réanimation/100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

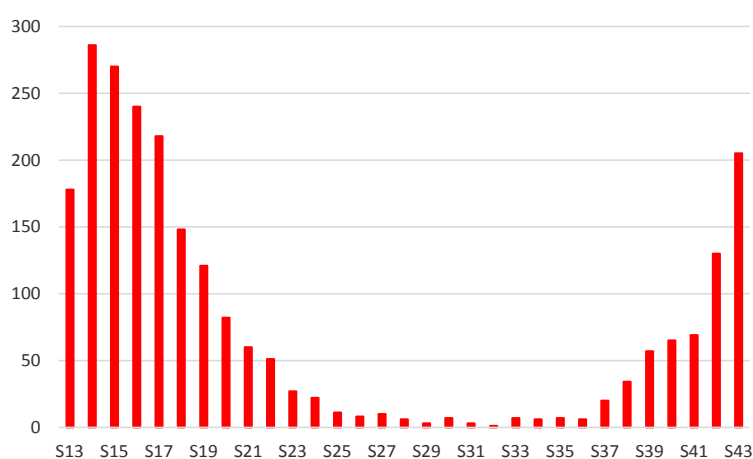
Tableau 5. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 28/10/2020. Source : SI-VIC, au 28/10/2020 à 15h

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=2530 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	0,5%	2,1%	7,5%	20,0%	41,9%	26,5%

Tableau 6. 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 28/10/2020

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	135	100
Allier	67	10
Ardèche	137	122
Cantal	24	1
Drôme	170	79
Isère	259	134
Loire	390	296
Haute-Loire	27	8
Puy-de-Dôme	87	61
Rhône	919	552
Savoie	116	42
Haute-Savoie	199	160
Auvergne-Rhône-Alpes	2 530	1565

Figure 16. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 26/10/2020 à 14h



Au total, 68,4% 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 augmenté en semaine 43 de 58% (N=205 vs. N=130 en S42) sans atteindre les valeurs au pic de la première vague épidémique du printemps 2020.

Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (N=2 085). Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 27/10/2020 à 15h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	-	0	-	0	-
15-44 ans	5	38,5%	8	61,5%	13	0,6%
45-64 ans	28	26,7%	77	73,3%	105	5,0%
65-74 ans	94	36,3%	165	63,7%	259	12,4%
75 ans ou plus	646	37,8%	1 062	62,2%	1 708	81,9%

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **2 085 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées dans 1 312, soit 63% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En semaine 43, 258 décès par voie électronique ont été recensés contre 119 en semaine 42.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

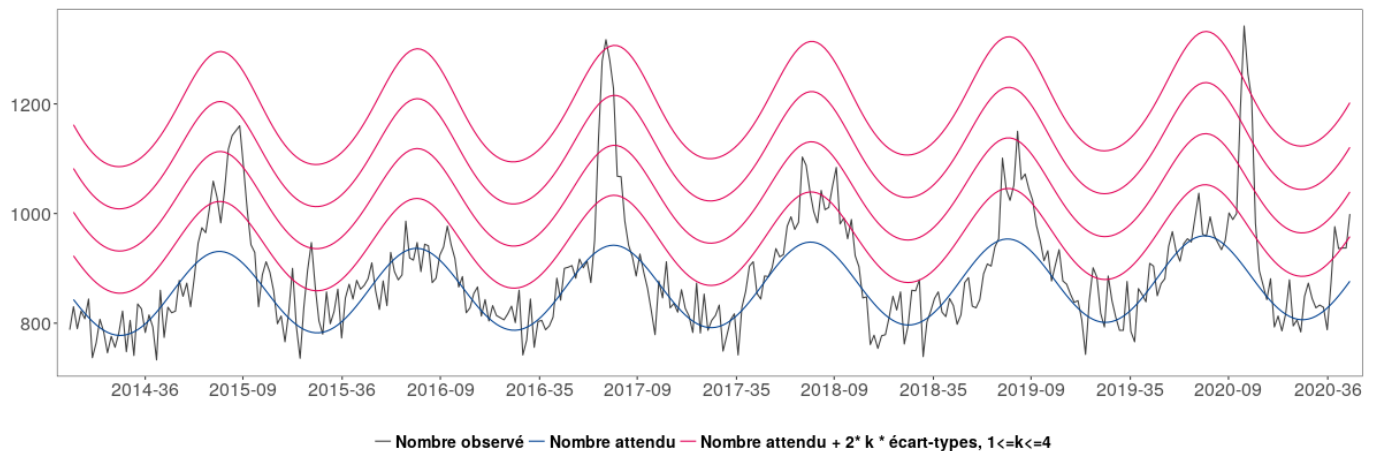
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 63 % (N=1 312)
- Sans ou non-renseignés : 37 % (N=773)

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 17. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S42 2020, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 28/10/2020 à 13h



On a observé en Auvergne-Rhône-Alpes un **excès de mortalité toutes causes tous âges entre la semaine 13 et la semaine 17** (jusqu'à +49% d'excès en S14). Les départements les plus impactés étaient le Rhône, la Haute-Savoie, la Loire et l'Isère. La hausse de la mortalité toutes causes entre les semaines 13 et 18 était principalement observée chez les personnes âgées de 65 ans ou plus.

Jusqu'à la semaine 37, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a été observé au niveau régional. Des excès significatifs de mortalité modérés tous âges ou chez les plus de 65 ans, ont été observés à l'échelle de certains départements entre les semaines 25 et 37 (Tableau 8).

En **semaine 38** (du 14 au 20 septembre), un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes tous âges et notamment chez les 65 ans et plus. Cet excès de mortalité significatif est aussi retrouvé en Allier tous âges confondus et dans le Rhône chez les 65 ans et plus.

En **semaine 39** (du 21 au 27 septembre), un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes tous âges et notamment chez les 65 ans et plus. Dans le département de la Loire, un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Dans le Rhône, un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé chez les 65 ans et plus.

En **semaine 40** (du 28 septembre au 4 octobre), aucun excès de mortalité tous âges n'est observé au niveau régional. Un excès significatif de mortalité de niveau modéré est retrouvé dans la Loire pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

En **semaine 41** (du 5 au 11 octobre), aucun excès de mortalité tous âges n'est observé au niveau régional. Un excès significatif de mortalité de niveau modéré est retrouvé dans la Loire et en Haute-Loire pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

En **semaine 42** (du 12 au 18 octobre), un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes tous âges et notamment chez les 65 ans et plus. Dans les départements de l'Isère et de la Loire, un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Dans le Rhône, un excès de mortalité significatif de niveau modéré est observé 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.

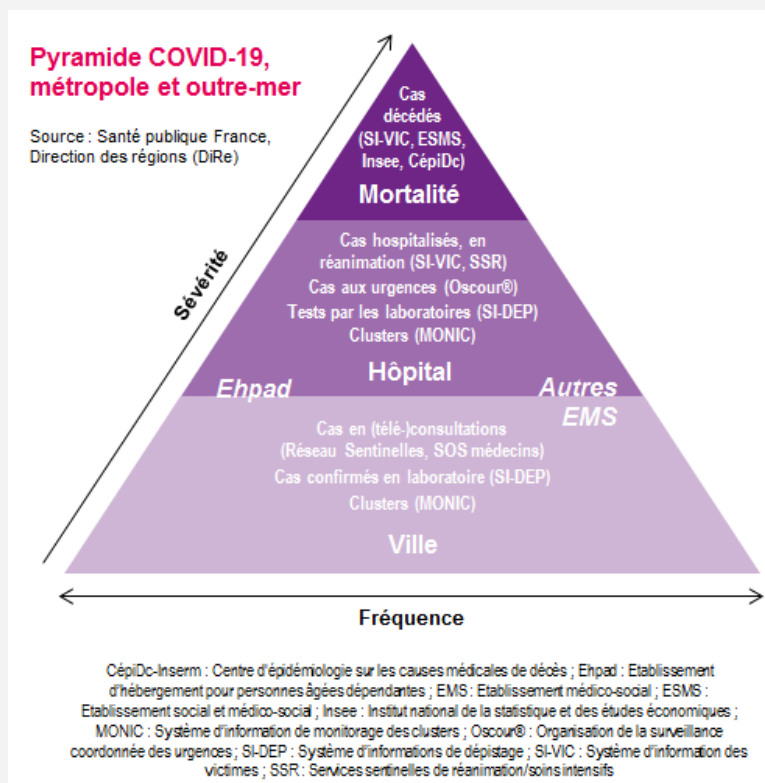
Tableau 8. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges et chez les 65 ans et plus), par semaine, par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 28/10/2020 à 13h

	Tous âges														65 ans et plus														
	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41
Ain																													
Allier																													
Ardèche																													
Cantal																													
Drôme																													
Isère																													
Loire																													
Haute-Loire																													
Puy-de-Dôme																													
Rhône																													
Savoie																													
Haute-Savoie																													
Auvergne-Rhône-Alpes																													

Pas d'excès Excès modéré Excès élevé Excès très élevé Excès exceptionnel

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
Laëtitia BOSC
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Sylvette FERRY
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

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

Date de publication

29 octobre 2020

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)
- Éviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

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

- Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes
- N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant 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)