

Résumé

En semaine 18 (du 3 au 9 mai 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 poursuivent leur diminution et rejoignent des niveaux équivalents à ceux de la sortie du 2^{ème} confinement. L'impact hospitalier - bien qu'en diminution - reste toujours significatif. La région présente toujours un excès de mortalité toutes causes de niveau modéré en semaine 17.

Le taux d'incidence régional, bien qu'encore élevé (181/100 000), poursuit une baisse marquée de -23% par rapport à la semaine 17. Cette baisse s'inscrit dans un contexte de **hausse du taux de dépistage (+16%)** et de **baisse du taux de positivité (-2,9 points)**, ce qui est en faveur d'une poursuite de la baisse réelle de la circulation virale. L'ensemble des départements voit leur taux d'incidence et leur taux de positivité diminuer en semaine 18. La Loire, la Haute-Loire et le Rhône sont les départements où l'incidence est la plus élevée. Parmi ces PCR de criblage réalisées, **86,2%** sont positives au **variant V1** et **1,8%** sont positives au **variant V2 ou V3**, proportions en légère diminution par rapport à la semaine précédente.

En semaine 18, l'ensemble des indicateurs hospitaliers est en diminution dans la région avec une amplification de la baisse qui est de -24% pour les nouvelles hospitalisations et de -20% pour les nouvelles admissions en service de soins critiques. La baisse du nombre total de personnes hospitalisées (2995 patients au 11/05) et du nombre total de personnes en service de soins critiques (522 patients au 11/05) est plus modérée. Les taux d'hospitalisation sont les plus élevés dans la Loire (17,1 nouvelles hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants) et dans le Rhône (16,4). Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont les plus élevés dans le Rhône (4,6/100 000 habitants), le Cantal (3,5) et l'Isère (3,2).

Une baisse de 7% des actes SOS-Médecins au niveau régional et **32% des passages aux urgences** est observée en semaine 18. **Le nombre de signalements en établissements sociaux et médicaux-sociaux est stable à un niveau bas** et le nombre de cas confirmés est en diminution. **Une baisse de 26% de la mortalité hospitalière** de patients atteints de COVID-19 est observée dans la région (181 décès). Un **excès de mortalité toutes causes significatif de niveau modéré** (tous âges et 65 ans et plus) est observé en semaines 14 à 17.

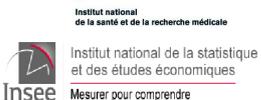
La couverture vaccinale contre la COVID-19 poursuit sa progression dans la région. Au 10/05/2021, 2 131 587 personnes (26,5%) avaient été vaccinées par au moins une dose et 1 022 542 personnes avec un schéma vaccinal complet (12,7%) en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 18, si les indicateurs épidémiologiques poursuivent leur baisse, ils restent à des niveaux toujours élevés, avec une persistance de l'impact hospitalier. Ainsi, l'adhésion aux mesures de prévention individuelles et l'accélération de la vaccination sont essentiels pour maintenir la baisse de la dynamique épidémique, ceci dans un contexte d'assouplissement progressif des mesures collectives.

Des indicateurs épidémiologiques actualisés quotidiennement sont disponibles sur le [site Géodes de Santé publique France](#).

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-



Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 18 (du 03/05 au 09/05/2021). Source : SI-DEP, données au 12/05/2021.

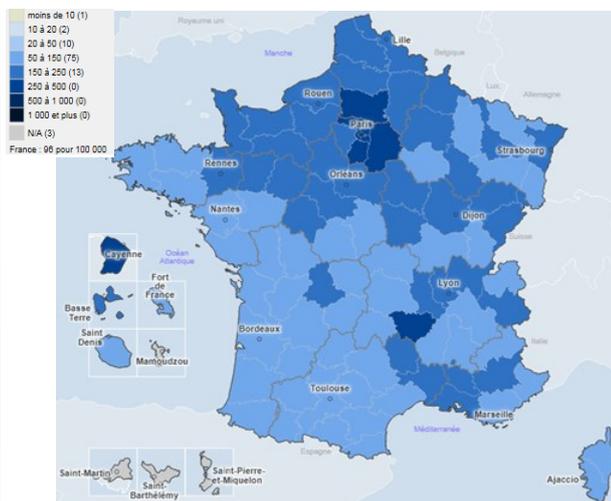
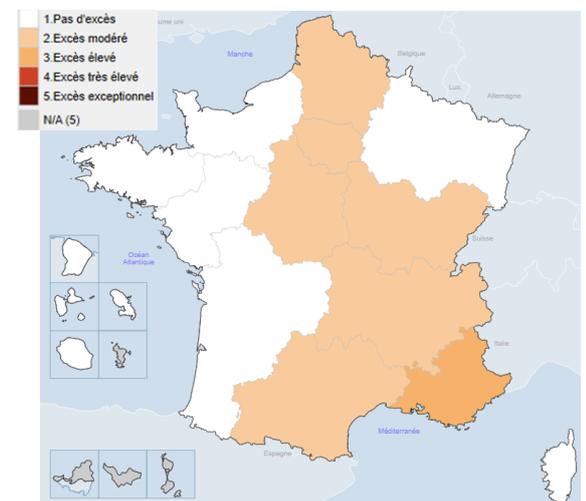


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 17 (du 26/04 au 02/05/2021). Source : Insee, données au 12/05/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S18 : **13 545** (17 624 en S17) : - **23%**
- ▶ Taux d'incidence brut : **169/100 000** habitants en S18 (219/100 000 en S17) : - **23%**
- ▶ Taux d'incidence corrigé* : **181/100 000** habitants en S18 (234/100 000 en S17) : - **23%**
- ▶ Taux de dépistage brut : **3 045/100 000** habitants en S18 (2 625/100 000 en S17) : + **16%**
- ▶ Taux de dépistage corrigé* : **3 261/100 000** habitants en S18 (2 802/100 000 en S17) : + **16%**
- ▶ Taux de positivité : **5,5%** en S18 (8,4% en S17) : - **2,9 points**

* Correction pour prendre en compte la baisse d'activité de dépistage du 8 mai

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **228** actes pour suspicion de COVID-19 en S18 (244 en S17) : - **7%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **53** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S18, en augmentation (44/100 000 en S17)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- ▶ **33 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S18 (33 en S17)
- ▶ **61 cas confirmés** chez les **résidents** et **41** chez le **personnel** en S18 (109 résidents, 65 personnels en S17)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **784** passages pour suspicion de COVID-19 en S18 (1 146 en S17) : - **32%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 11 mai :

- **2 995** personnes **hospitalisées**, en diminution (au 4 mai : 3 363 personnes)
- **522** personnes **en services de soins critiques**, en diminution (au 4 mai : 642 personnes)

En semaine 18 :

- **992** nouvelles hospitalisations, en diminution (S17 : 1 297) : - **24%**
- **233** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S17 : 293) : - **20%**
- **181** nouveaux décès, en diminution (S17 : 245) : - **26%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ 142 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S18 (151 en S17)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **excès significatif** de niveau **modéré (tous âges et 65 ans et plus)** en S17

Vaccination

- ▶ **2 131 587 personnes vaccinées** au moins une dose (**26,5%**) et 1 022 542 personnes avec un schéma vaccinal complet (**12,7%**) au 10/05/2021

Surveillance virologique

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif des personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Sont pris en compte dans les indicateurs SI-DEP les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) ou hors laboratoire (TROD).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19 : personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir [définition de cas](#)).

Dans le Tableau 1, une correction a été appliquée au taux d'incidence et au taux de dépistage des semaines incluant un jour férié (c'est le cas en semaines 17 et 18), afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage. La méthodologie a été présentée dans le [Point épidémiologique du 15 avril 2021](#) et une [note méthodologique](#) la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France. Les analyses par départements sont faites sur des données brutes, non corrigées.

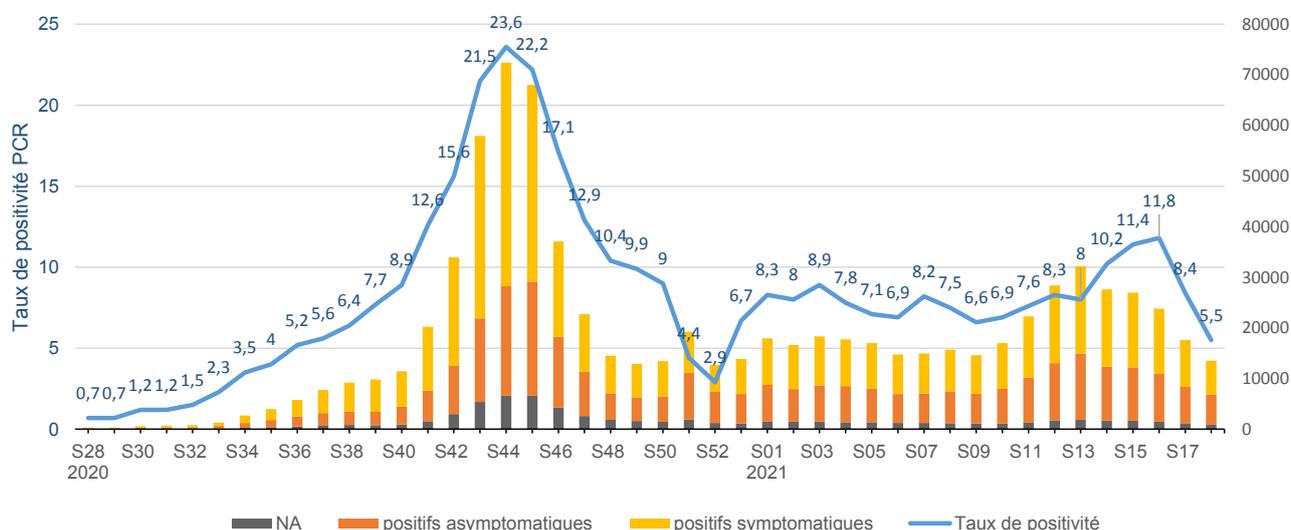
Analyse au niveau régional

Tableau 1. Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 11/05/2021.

Indicateurs en région	2021-S16	2021-S17	2021-S18	Variation S17-S18	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	202 692	210 881	244 606	+ 16%	↗
Nombre de cas confirmés	23 884	17 624	13 545	- 23%	↘
Taux de positivité	11,8%	8,4%	5,5%	- 2,9 points	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 680	2 802*	3 261*	+ 16%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	297	234*	181*	- 23%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	181	128	90	- 29%	↘
Proportion de tests antigéniques	28%	23%	22%	- 1 point	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	54%	52%	50%	- 2 points	↘
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	34%	37%	34%	- 3 points	→

* Ces indicateurs sont corrigés pour prendre en compte l'effet du 1er et du 8 mai.

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 09/05/2021. Sources : SI-DEP, données au 11/05/2021.



Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional en semaine 18 (S18) :

- le taux d'incidence corrigé est de 181/100 habitants, en baisse de 23% par rapport au taux d'incidence corrigé en S17 (234/100 000) ; ce taux reste élevé, proche du taux d'incidence national corrigé (197/100 000) ;

- le taux de dépistage corrigé (3 261/100 000) est en augmentation de 16% par rapport au taux de dépistage corrigé en S17 (2 802/100 000 en S17) ;

- le taux de positivité (5,5%) diminue pour la deuxième semaine consécutive (8,4% en S17, soit - 2,9 points).

Au total, malgré l'augmentation du taux de dépistage, le taux d'incidence et le taux de positivité continuent à baisser en S18, confirmant la poursuite du ralentissement de la circulation virale en région.

Analyse au niveau départemental

En S18, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

La Haute-Loire (285/100 000) reste le département qui présente le **taux d'incidence le plus élevé de la région**, suivi de la Loire (246/100 000) et du Rhône (219/100 000). Les autres départements présentent un taux d'incidence inférieur au taux régional brut (169/100 000) (Tableau 2).

Les **taux d'incidence sont en recul dans tous les départements**. Trois départements voient leurs taux d'incidence diminuer de plus de 30% : le Puy-de-Dôme (- 35%), l'Ardèche (- 31%) et l'Isère (- 31%) (Figure 4).

L'**activité de dépistage augmente dans tous les départements** sauf dans le Cantal. La Haute-Loire présente le taux de dépistage le plus élevé, suivie par le Rhône, la Loire et le Puy-de-Dôme. Les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional.

Les **taux de positivité sont en diminution dans tous les départements**. Les plus fortes baisses sont dans l'Isère (-3,5 points) et la Haute-Loire, suivis par le Rhône, la Drôme et l'Ain, pour lesquels le taux de positivité connaît une baisse comprise entre -3,4 et -3 points.

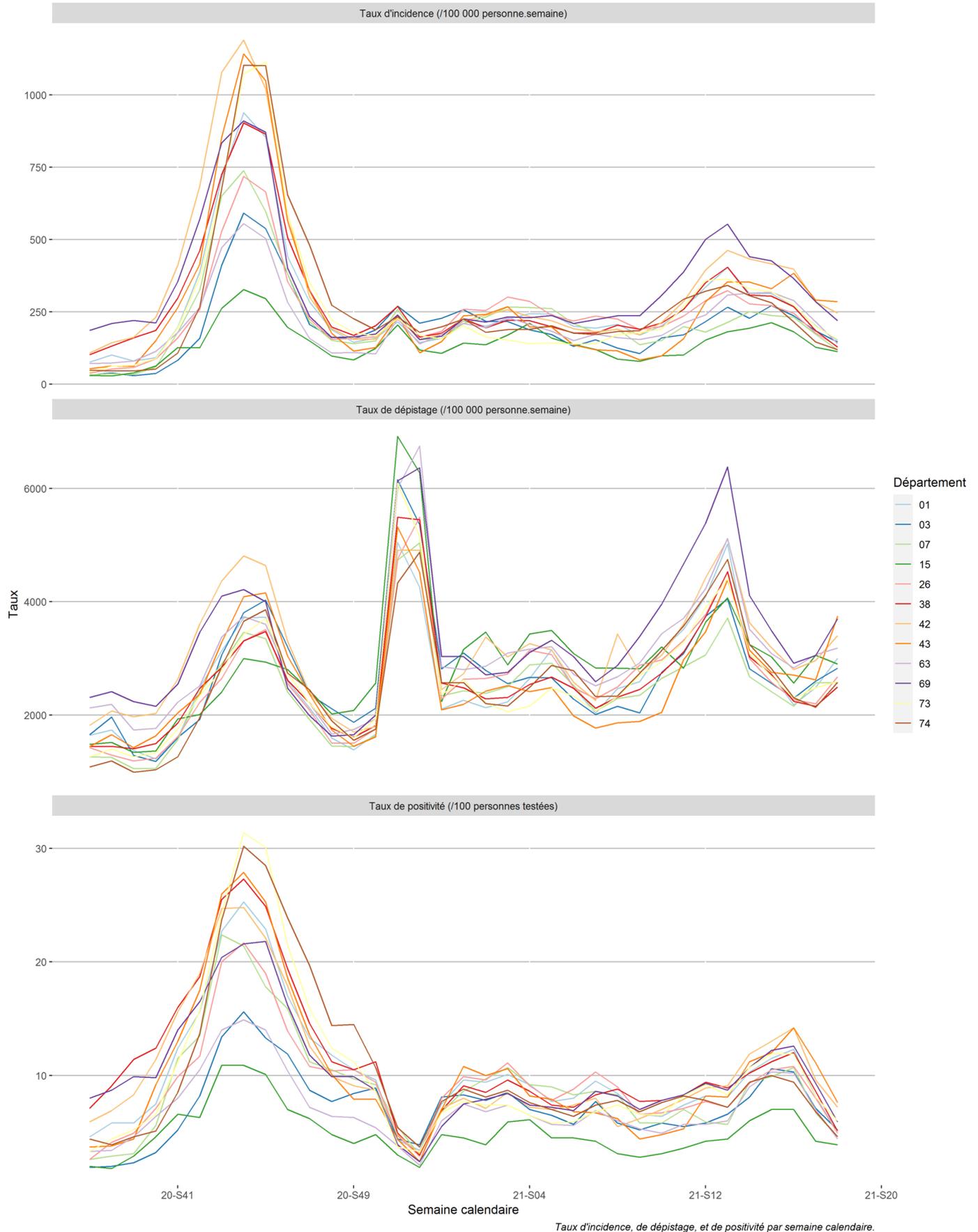
Chez les personnes de plus de 65 ans, le taux d'incidence est nettement inférieur au taux tous âges dans l'ensemble des départements. L'évolution des taux d'incidence dans cette classe d'âge est relativement homogène, avec un recul simultané du taux d'incidence et du taux de positivité dans la plupart des départements.

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 2021-18 (3 au 9 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 11/05/2021.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	19 707	996	3 000	5,1%	152	66
Allier	9 359	482	2 825	5,2%	146	63
Ardèche	8 397	387	2 569	4,6%	118	56
Cantal	4 143	160	2 901	3,9%	112	79
Drôme	13 933	678	2 676	4,9%	130	87
Isère	31 538	1 617	2 493	5,1%	128	75
Loire	26 022	1 881	3 403	7,2%	246	138
Haute-Loire	8 504	647	3 748	7,6%	285	124
Puy-de-Dôme	21 015	927	3 183	4,4%	140	96
Rhône	69 411	4 107	3 700	5,9%	219	112
Savoie	11 213	674	2 592	6,0%	156	80
Haute-Savoie	21 364	989	2 579	4,6%	119	59

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du taux d'incidence, de dépistage et de positivité des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre 2020) à la semaine 2021-18 (3 au 9 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 11/05/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*

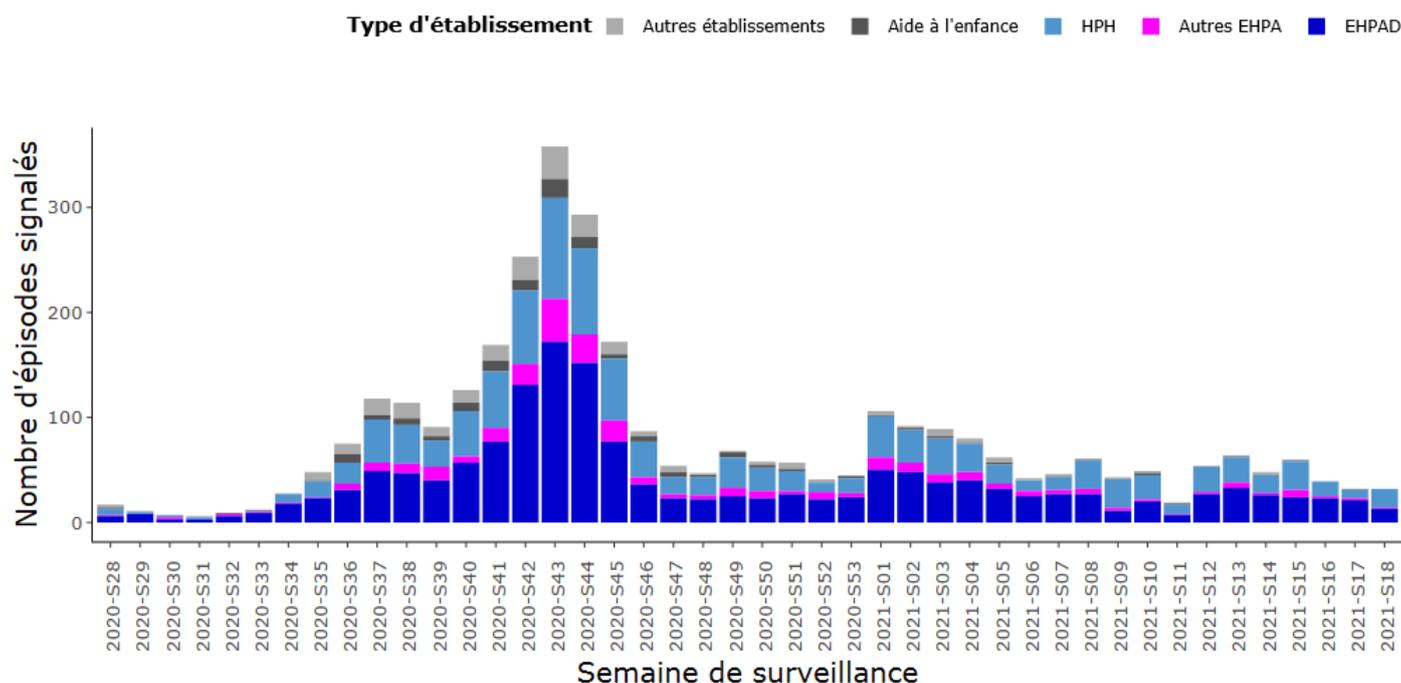


Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Le dispositif de surveillance a évolué le 19 mars 2021. L'augmentation des cas et des décès en semaine 11 est en lien avec l'utilisation de cette nouvelle application permettant de produire des données corrigées et plus fiables; la baisse des signalements cette même semaine étant liée à la fermeture temporaire de l'application au moment de la transition.

Depuis début 2021, le nombre de signalements est globalement en diminution (Figure 10), pour tous les types d'ESMS. Parmi les signalements enregistrés depuis le début de l'année, les EHPAD sont les établissements les plus représentés, suivis des hébergements pour personnes handicapées (HPH).

Figure 5. Nombre hebdomadaire de signalements de cas de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 06 juillet 2020 et le 09 mai 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.



En semaine 18 (du 03/05/2021 au 09/05/2021), les **ESMS** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **33 nouveaux épisodes** (Tableau 3) concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 (nombre identique en semaine 17).

Durant la semaine 18, **61 nouveaux cas** confirmés de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** (vs 109 en semaine 17) et **41 chez le personnel** (vs 65 en semaine 17).

Tableau 3. Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 18 (du 03/05/2021 au 09/05/2021), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	13	28	22	2	2
Autres EHPA ¹	2	2	0	0	0
HPH ²	18	31	19	0	0
Aide enfance ³	0	0	0	0	0
Autres EMS ⁴	0	0	0	0	0
Total	33	61	41	2	2

¹Etablissements pour personnes âgées

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 chez un résident ou professionnel de l'établissement.

Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 4. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 11/05/2021.

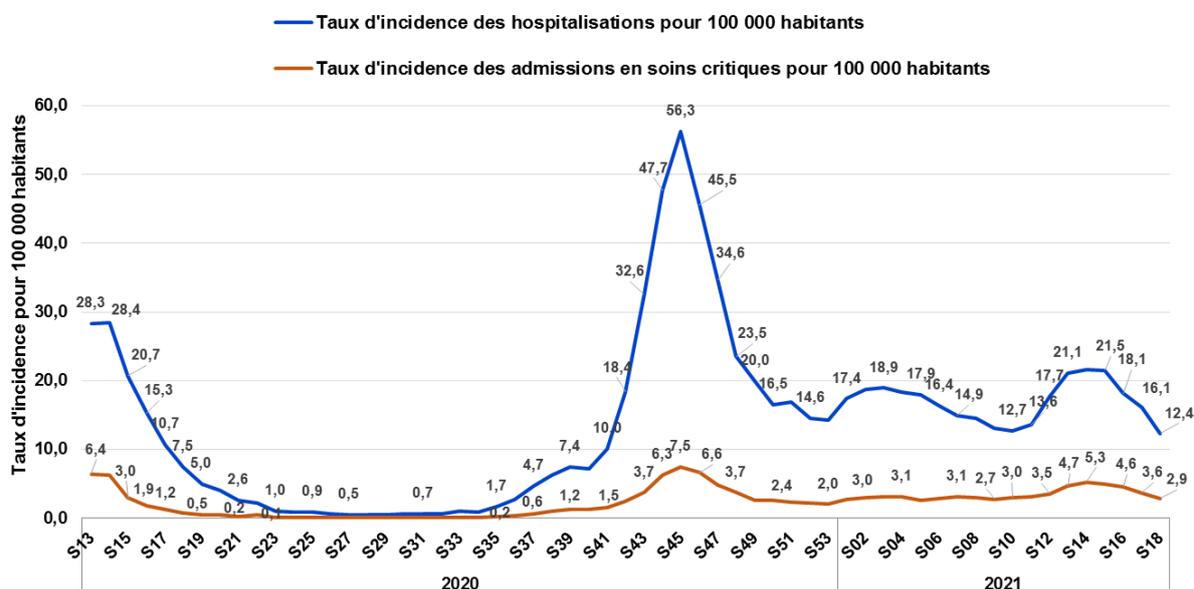
Indicateurs en région, nombre	Le 27 avril 2021	Le 4 mai 2021	Le 11 mai 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés	3 622	3 363	2 995	- 11%	→
dont patients en hospitalisation conventionnelle	2 171	1 950	1 658	- 15%	→
dont patients suivis en soins critiques	662	642	522	- 19%	→
dont patients suivis en réanimation	514	491	415	- 15%	→
Cumul des décès	10 876	11 084	11 243	+ 159	
Cumul des retours à domicile	45 883	46 973	47 971	+ 998	

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 5. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 10/05/2021

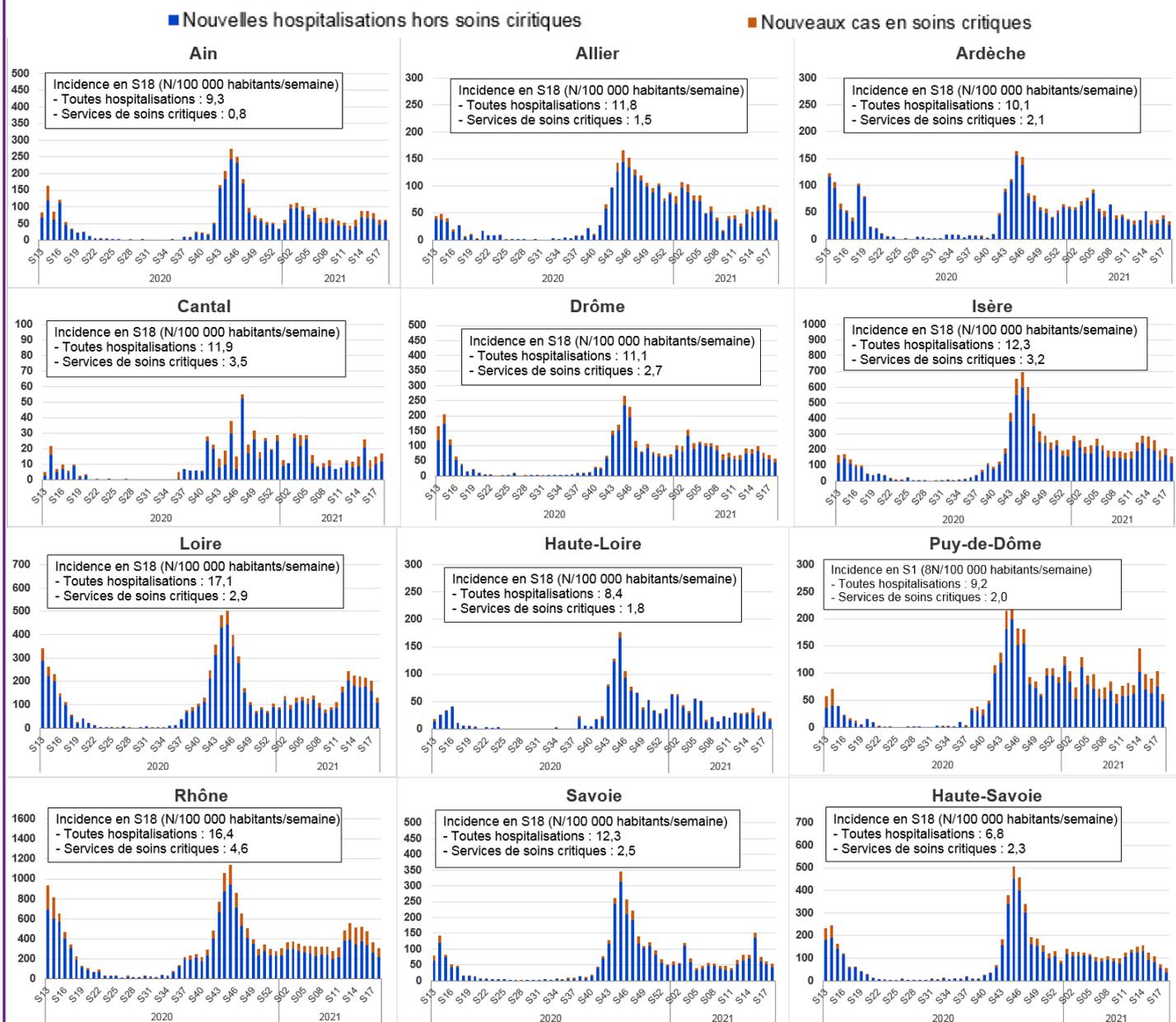
Indicateurs en région	S16	S17	S18	Variation S17-S18	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid-19	1 457	1 297	992	- 24%	→
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour Covid-19	369	293	233	- 20%	→
Nombre de nouveaux décès pour Covid-19	262	245	181	- 26%	→
Taux de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants	18,1	16,1	12,4	- 24%	→
Taux de nouvelles admissions en soins critiques pour 100 000 habitants	4,6	3,6	2,9	- 20%	→
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	3,3	3,1	2,3	- 26%	→

Figure 6. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date de déclaration du 23 mars 2020 au 09 mai 2021. Source : SI-VIC, au 10/05/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 7. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par département, du 23 mars 2020 au 09 mai 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 19 (03 au 09 mai 2021), selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 10/05/2021 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 soins critiques pour COVID-19, montre une dynamique différente selon les départements.

En semaine 18, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue dans la plupart des départements sauf dans l'Ain et le Cantal où il est stable.

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans la Loire** (17,1 hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants) et dans le **Rhône** (16,4/100 000 habitants).

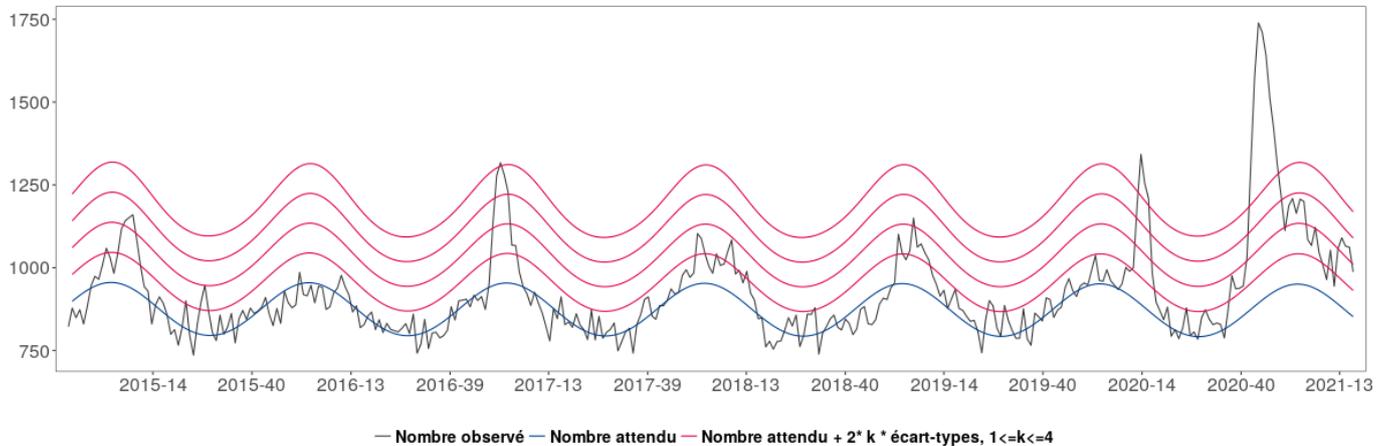
En semaine 18, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue ou est stable dans la plupart des départements sauf la Haute-Savoie où il augmente.

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont **les plus élevés dans le Rhône** (4,6/100 000 habitants), le **Cantal** (3,5/100 000 habitants) et l'**Isère** (3,2/100 000 habitants).

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 8. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 16-2021, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 11/05/2021 à 11h



Excès de mortalité toutes causes en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021 :

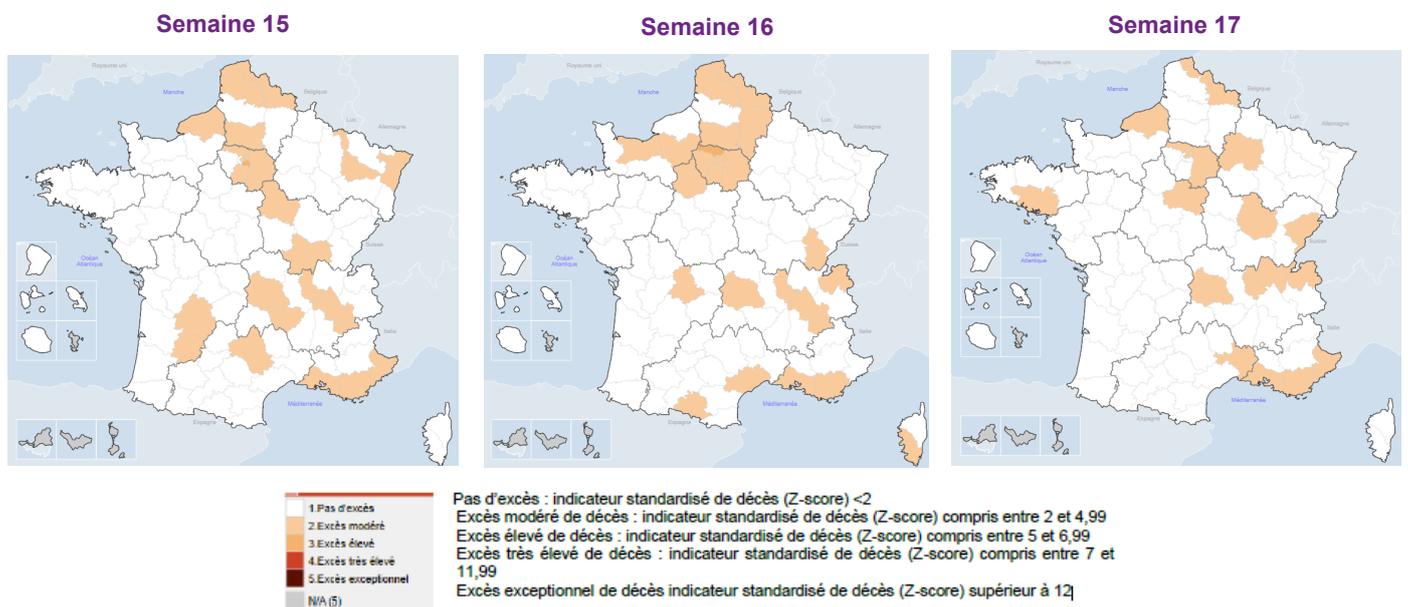
En semaine 15 (12 au 18 avril 2021), on observe un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré pour tous les âges au niveau régional ainsi qu'en Isère, en Haute-Loire, dans le Puy-de-Dôme et le Rhône. Pour les 65 ans et plus, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les mêmes départements ainsi que l'Ain.

En semaine 16 (19 au 25 avril 2021), on observe un excès significatif de niveau modéré pour tous les âges au niveau régional ainsi qu'en Isère, dans le Puy-de-Dôme, le Rhône et en Haute-Savoie. Pour les 65 ans et plus, cet excès significatif est de niveau élevé au niveau régional et de niveau modéré dans les départements de l'Isère, de la Loire, du Puy-de-Dôme, du Rhône, de la Savoie et de la Haute-Savoie.

En **semaine 17** (26 avril au 2 mai 2021), on observe un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges** au niveau régional ainsi que dans l'Ain, le Puy-de-Dôme, le Rhône et en Haute-Savoie. **Pour les 65 ans et plus**, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les départements de l'Ain, du Puy-de-Dôme et de la Haute-Savoie.

L'excès de mortalité au niveau régional est estimé à **+22% en semaine 15** et à **+23% en semaine 16**. Ces estimations d'excès de mortalité observée sont **en cours de consolidation** et seront amenées à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 9. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 15 (12 au 18 avril), 16 (19 au 25 avril) et 17 (26 avril au 02 mai) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 12/05/2021 à 11h



Vaccination contre la COVID-19

Le **système d'information Vaccin Covid**, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé Publique France](#).

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :

- Les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- Les personnes complètement vaccinées (schéma vaccinal complet) : personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également inclus les personnes particulièrement à risque (notamment personnes immunodéprimées) vaccinées par trois doses de vaccin.

Au 10 mai 2021, **2 131 587 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** depuis le début de la campagne (Figure 10), représentant **26,5% de la population totale régionale** (vs. 23,9% au 5 mai 2021) et **1 022 542** ont complété le schéma vaccinal complet soit **12,7% de la population**. (vs. 10,9% au 5 mai 2021) Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 6 et 7.

Pour les premières doses, 68% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 23% avec celui d'AstraZeneca, 8% avec celui de Moderna et 1% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 86% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 12% avec celui de Moderna et 2% avec celui d'AstraZeneca.

Tableau 6. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 10/05/2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	315 941	10,1%	124 984	4,0%
50-64 ans	616 313	40,6%	179 805	11,8%
65-74 ans	603 868	69,7%	241 200	27,8%
75 ans et plus	594 826	77,1%	476 364	61,7%
Non renseigné	639		189	
Total	2 131 587	26,5%	1 022 542	12,7%

Figure 10. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 10/05/2021, Source VACCIN COVID

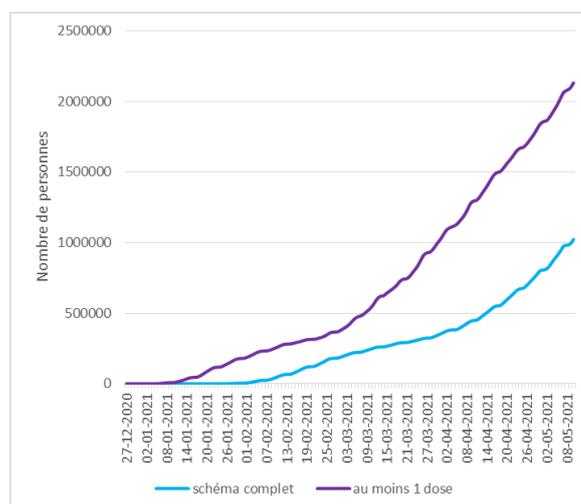
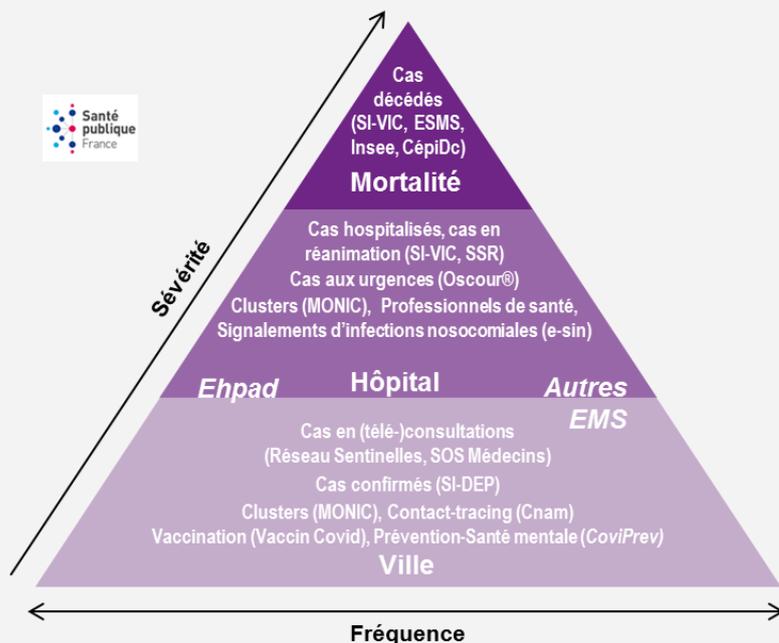


Tableau 7. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 10 mai 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	148 488	22,6%	69 773	10,6%
Allier	117 387	35,4%	57 127	17,2%
Ardèche	98 696	30,2%	48 035	14,7%
Cantal	48 636	34,1%	24 786	17,4%
Drôme	147 993	28,4%	71 228	13,7%
Isère	334 337	26,4%	147 272	11,6%
Loire	221 894	29,0%	106 863	14,0%
Haute-Loire	65 099	28,7%	37 764	16,6%
Puy-de-Dôme	183 691	27,8%	90 191	13,7%
Rhône	460 414	24,5%	224 158	11,9%
Savoie	118 881	27,5%	56 136	13,0%
Haute-Savoie	186 071	22,5%	89 209	10,8%
Auvergne-Rhône-Alpes	2 131 587	26,5%	1 022 542	12,7%
France	18 146 226	27,0%	8 508 054	12,7%

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.



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour@ : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam: Caisse nationale d'assurance maladie

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
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
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

12 mai 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