

Résumé

En semaine 21, les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 évoluent toujours à la baisse en Auvergne-Rhône-Alpes. Le ralentissement de la circulation virale se poursuit. Même si elles restent élevées comparativement à la même période l'année dernière, les hospitalisations pour COVID-19 et les décès associés sont en net recul. Seules les données des associations SOS médecins enregistrent une hausse, mais celle-ci ne s'accompagne pas d'une augmentation des autres indicateurs de recours précoce aux soins.

La semaine 21 comportait un jour férié (24 mai) marqué par une moindre activité de dépistage. Cependant, après correction, le taux d'incidence régional (107/100 000) continue de décroître (-14% par rapport à la semaine 20), tandis que le taux de dépistage est en léger recul (-3%). Le taux de positivité (3,5%) perd 0,4 point. Les indicateurs SI-DEP régionaux sont très proches de la moyenne nationale. Cette évolution à la baisse des indicateurs virologiques est également constatée dans toutes les classes d'âge. Le groupe des 15-44 ans reste le plus impacté, alors que le taux d'incidence le plus bas est observé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (<50/100 000).

Au niveau départemental, la situation est contrastée. Les taux d'incidence corrigés sont compris entre 58/100 000 en Ardèche et 183/100 000 dans la Loire. Avec un taux d'incidence de 138/100 000, la Haute-Loire et l'Allier se rangent derrière la Loire. Tous les départements voient leur taux d'incidence baisser en semaine 21, à l'exception de la Loire et du Cantal qui enregistrent une hausse respective de 3% et 19%, de manière concomitante avec une augmentation de leur activité de dépistage : +2% dans la Loire et +25% dans le Cantal. Le taux de positivité est en diminution partout, sauf dans la Loire où il est stable (5,2%). En dehors de la Loire, les taux de positivité les plus élevés sont retrouvés dans l'Allier (4,5%) et la Haute-Loire (4,4%).

Le nombre d'actes SOS-Médecins a augmenté de 19% en S21, de même que la part d'activité relative aux suspicions de COVID-19. Parallèlement, le nombre des passages aux urgences continue de baisser : -17% en S21 au niveau régional, de même que le taux de consultations pour IRA issu du réseau Sentinelles.

La diminution des indicateurs hospitaliers s'accroît par rapport à la semaine dernière : la baisse des nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en service de soins critiques atteint respectivement -32% et -28%. La baisse du nombre total de personnes hospitalisées (1 768 patients au 1^{er} juin, soit -19%) et du nombre total de personnes en service de soins critiques (290 patients au 1^{er} juin, soit -22%) se poursuit également de manière plus marquée. Bien qu'en diminution, le taux d'hospitalisation le plus élevé est observé dans la Loire (6,8 hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants).

Une baisse de 15% de la mortalité hospitalière de patients atteints de COVID-19 est observée dans la région. En semaine 20 (17 au 23 mai 2021), on n'observe plus d'excès significatif de mortalité toutes causes que ce soit au niveau régional ou à l'échelle départementale.

La couverture vaccinale contre la COVID-19 poursuit sa progression dans la région. Au 1^{er} juin 2021, 3 172 456 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (39,5%) et 1 536 403 personnes avec un schéma vaccinal complet (19,1%) en Auvergne-Rhône-Alpes.

Enfin, les derniers résultats de l'enquête CoviPrev (sondage de fin mai) montrent une diminution de l'adhésion aux mesures de limitation des contacts, même si les tendances au niveau régional ne sont pas significatives. **Aussi, dans le contexte de la levée progressive des mesures de restrictions sanitaires et de la circulation de variants préoccupants, il est primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures individuelles de prévention, de dépistage, d'isolement des cas et des contacts. Il est impératif de rappeler à chacun la responsabilité individuelle dans l'adhésion à ces mesures barrières et de limitation des contacts pour maintenir à la baisse la dynamique observée. Il est enfin important d'encourager à la vaccination de toutes les personnes de 18 ans et plus, avec des mesures spécifiques pour toucher les plus âgées non encore vaccinées, dans l'objectif d'atteindre un niveau suffisant d'immunité collective.**

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

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 21 (du 24/05 au 30/05/2021). Source : SI-DEP, données au 02/06/2021.

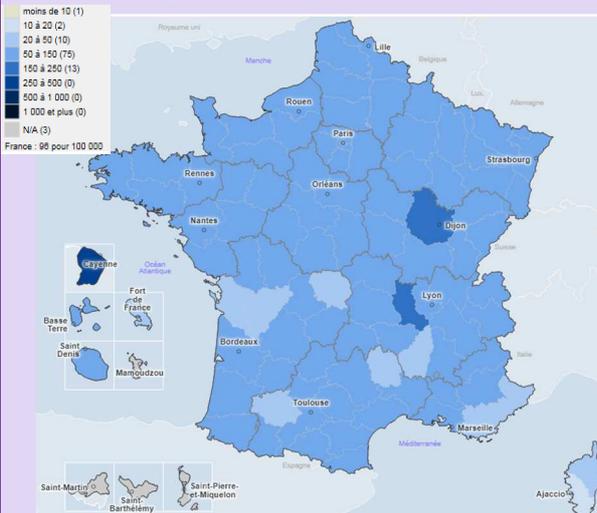
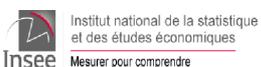


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 20 (du 17/05 au 23/05/2021). Source : Insee, données au 02/06/2021.



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-



Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S21 : **7 269** (9 940 en S20)
- ▶ Taux d'incidence brut : **91/100 000** habitants en S21
- ▶ Taux d'incidence corrigé* : **107/100 000** habitants en S21 (124/100 000 en S20) : - **14%**
- ▶ Taux de dépistage brut : **2 599/100 000** habitants en S21
- ▶ Taux de dépistage corrigé* : **3 066/100 000** habitants en S21 (3 157/100 000 en S20) : - **3%**
- ▶ Taux de positivité : **3,5%** en S21 (3,9% en S20) : - **0,4 point**
- ▶ Suspensions de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **84,2%**
- ▶ Suspensions de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2** ou **20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2,1%**

* Taux corrigés pour prendre en compte la baisse d'activité de dépistage du lundi de Pentecôte, férié

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **235** actes pour suspicion de COVID-19 en S21 (197 en S20) : + **19%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **30** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S21, en diminution (39/100 000 en S20)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- ▶ **11 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S21 (20 en S20)
- ▶ **25 cas confirmés** chez les **résidents** et **16** chez le **personnel** en S21 (42 résidents, 43 personnels en S20)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **393** passages pour suspicion de COVID-19 en S21 (472 en S20) : - **17%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 1er juin :

- **1 768** personnes **hospitalisées**, en diminution (au 25 mai : 2 177 personnes)
- **290** personnes **en services de soins critiques**, en diminution (au 25 mai : 371 personnes)

En semaine 21 :

- **328** nouvelles hospitalisations, en diminution (S20 : 481) : - **32%**
- **83** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S20 : 115) : - **28%**
- **85** nouveaux décès, en diminution (S20 : 100) : - **15%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : **11 512** décès cumulés à l'hôpital au 01/06/2021 (+79 depuis le 25/05) et **5 515** décès cumulés en ESMS au 02/06/2021 (+2 en S21)
- ▶ **65%** des personnes décédées à l'hôpital avaient **80 ans ou plus**
- ▶ **47** décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S21 (74 en S20)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **excès non significatif (tous âges et 65 ans et plus)** en S20

Vaccination

Au 1^{er} juin :

- ▶ **3 172 456** personnes vaccinées avec **au moins une dose** (39,5% de la population totale et 50,4% des adultes)
- ▶ **1 536 403** personnes vaccinées avec **un schéma vaccinal complet** (19,1% de la population totale et 24,4% des adultes)

Surveillance virologique

La surveillance virologique basée sur les laboratoires permet de déterminer et de suivre l'évolution, dans le temps et par région ou département, 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 de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers 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).

Dans le contexte des évolutions liées au dépistage (tests antigéniques, test salivaires, tests de criblage pour la suspicion des variants) les données SI-DEP intègrent depuis le 20 mai 2021, une nouvelle méthode de pseudonymisation assurant un meilleur décompte des personnes testées. Une note méthodologique précisant cette évolution est disponible sur [le site de Santé publique France](#).

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

Pour l'analyse au niveau régional, une correction a été appliquée au taux d'incidence et au taux de dépistage des semaines incluant un jour férié, afin de prendre en compte leur effet sur l'activité de dépistage (Tableau 1). 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 département, par classe d'âge et par niveau scolaire sont réalisées sur des données brutes, non corrigées par rapport aux jours fériés.

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 02/06/2021.

Indicateurs en région	2021-S19	2021-S20	2021-S21	Variation S20-S21	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	224 577	253 622	208 189	NI*	↘
Nombre de cas confirmés	9 729	9 940	7 269	NI*	↘
Taux de positivité	4,3%	3,9%	3,5%	- 0,4 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 339**	3 157	3 066**	-3%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	145**	124	107**	-14%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	59	45	31	- 31%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	48%	49%	49%	+ 0 point	→
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	38%	40%	38%	- 2 points	→

* Non interprétable : l'évolution entre ces semaines n'est pas interprétable du fait de la baisse de l'activité de dépistage en lien avec le lundi 24 mai (S21)

** Ces indicateurs sont corrigés pour prendre en compte l'effet des jours fériés des S19 et S21

En semaine 21 (S21), au niveau régional (Tableau 1 et Figure 3 page suivante) :

- **le taux d'incidence régional diminue pour la septième semaine consécutive** : en S21, le taux d'incidence corrigé est de 107/100 000 habitants, en baisse de 14% par rapport au taux d'incidence de la S20 ; il est très proche du taux d'incidence national corrigé (108/100 000) ;
- **le taux de dépistage corrigé est en légère baisse** par rapport au taux de dépistage en S20 (3 066/100 000 en S21, soit - 3%) ;
- **le taux de positivité continue de baisser légèrement** (3,5% en S21, soit - 0,4 points), pour la cinquième semaine consécutive.

Au total en S21, le taux d'incidence diminue plus fortement que le taux de dépistage et le taux de positivité poursuit sa baisse, ce qui confirme la poursuite du ralentissement de la circulation virale en région.

Surveillance virologique (suite)

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 30/05/2021. Sources : SI-DEP, données au 02/06/2021.



Analyse au niveau départemental

En S21, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

La Loire présente le taux d'incidence le plus élevé de la région, suivi par la Haute-Loire, l'Allier et le Rhône. Les autres départements ont un taux d'incidence inférieur au taux régional non corrigé (91/100 000) (Tableau 2). Les taux d'incidence non corrigés de la S21 diminuent dans tous les départements (Figure 4) ; les taux d'incidence de la S21 corrigés par rapport au jour férié sont en diminution dans tous les départements, excepté le Cantal et la Loire.

Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé, suivi par la Loire, le Puy-de-Dôme et la Haute-Loire ; les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional. Avec la présence d'un jour férié, l'activité de dépistage en S21 diminue dans tous les départements sauf dans le Cantal où elle est stable (Figure 4) ; les taux de dépistage de la S21 corrigés par rapport au jour férié augmentent en Ardèche, dans le Cantal, la Drôme, la Loire et la Haute-Loire et sont en baisse dans les autres départements.

Les taux de positivité sont en diminution dans tous les départements, sauf dans la Loire où ce taux est stable. Les plus fortes baisses sont observées en Ardèche et dans la Haute-Loire.

Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence sont nettement inférieurs aux taux tous âges dans l'ensemble des départements, ils sont tous inférieurs à 50/100 000. 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.

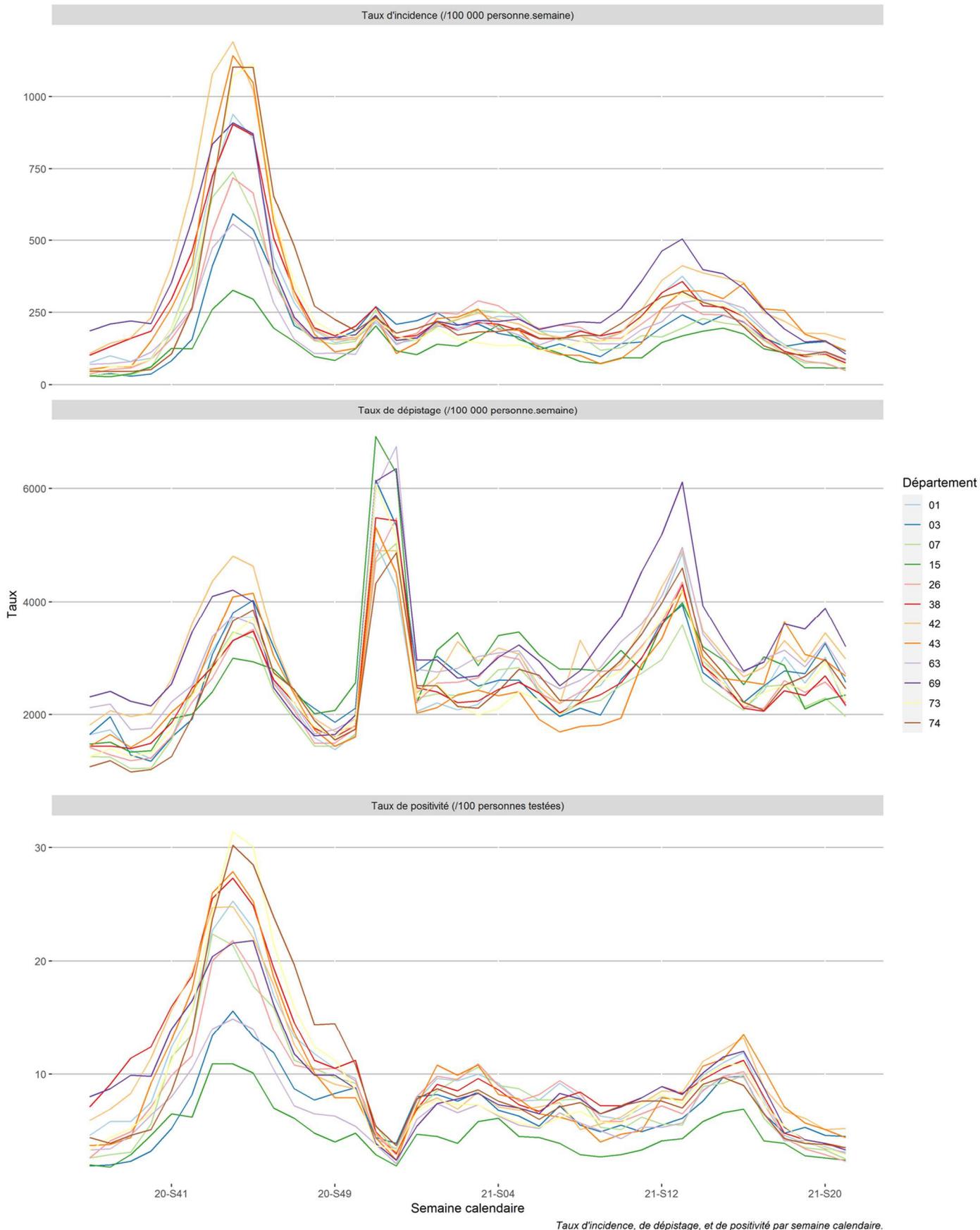
Tableau 2. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-21 (24 au 30 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 02/06/2021.

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	14 076	427	2 143 (2 629*)	3,0	65 (78*)	21
Allier	8 521	382	2 572 (3 088*)	4,5	115 (138*)	42
Ardèche	6 432	159	1 968 (2 365*)	2,5	49 (58*)	28
Cantal	3 355	82	2 349 (2 846*)	2,4	57 (69*)	24
Drôme	11 498	264	2 209 (2 675*)	2,3	51 (61*)	16
Isère	27 374	955	2 164 (2 588*)	3,5	76 (90*)	27
Loire	22 807	1 191	2 982 (3 514*)	5,2	156 (183*)	46
Haute-Loire	6 079	266	2 679 (3 175*)	4,4	117 (139*)	27
Puy-de-Dôme	17 909	551	2 712 (3 173*)	3,1	84 (98*)	27
Rhône	60 046	1 992	3 201 (3 819*)	3,3	106 (126*)	37
Savoie	9 771	279	2 259 (2 649*)	2,9	65 (76*)	21
Haute-Savoie	20 321	721	2 453 (2 930*)	3,5	87 (104*)	38

* taux corrigé par rapport au jour férié

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 2021-21 (24 au 30 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 02/06/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



Surveillance virologique (suite)

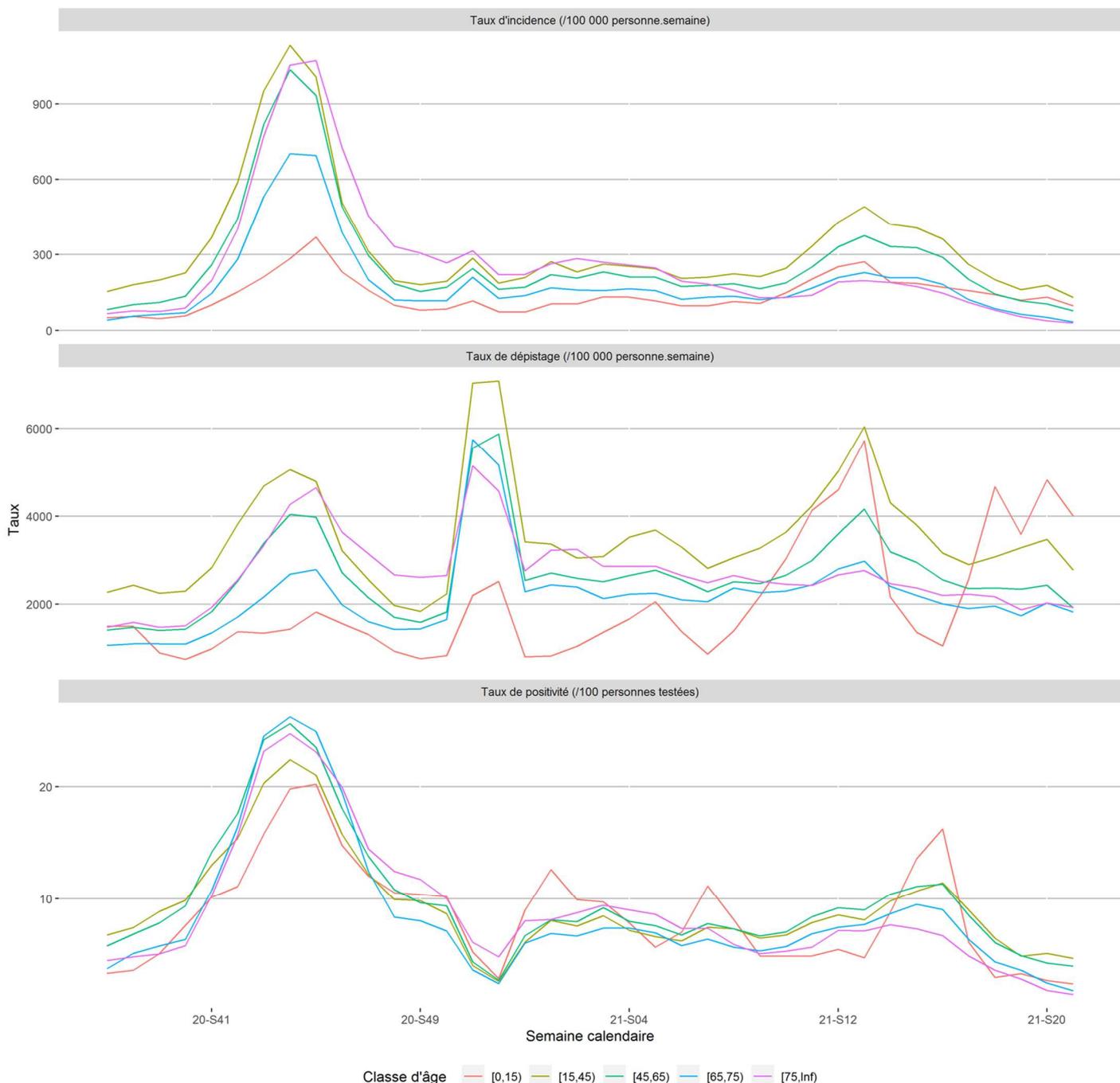
Analyse par classes d'âge

En S21, le taux d'incidence non corrigé par rapport au jour férié baisse dans toutes les classes d'âges. La classe d'âge la plus impactée est toujours celle des 15-44 ans (52% de l'ensemble des cas confirmés et taux d'incidence de 131/100 000, le plus élevé), suivie par les 45-64 ans (22% des cas et taux d'incidence de 77/100 000) et les moins de 15 ans (19% des cas et taux d'incidence de 97/100 000).

Le taux de dépistage (non corrigé) est en diminution dans toutes les classes d'âges.

Le taux de positivité est en baisse dans toutes les classes d'âges.

Figure 5. Evolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre 2020) à la semaine 2021-21 (24 au 30 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 02/06/2021. Les échelles des taux sont différentes



Surveillance virologique (suite)

Tableau 3. 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 classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-21 (24 au 30 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 02/06/2021.

Classe d'âge	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)
0-14 ans	57 714	1 401	2,4	3 996	97
15-44 ans	80 091	3 770	4,7	2 773	131
45-64 ans	39 511	1 585	4,0	1 916	77
65-74 ans	15 798	288	1,8	1 824	33
75 ans et plus	14 927	224	1,5	1 935	29

Analyse par niveaux scolaires

En S21, les taux d'incidence (non corrigés) les plus élevés sont observés chez les 11-17 ans, suivis des 6-10 ans (Tableau 4) ; chez les moins de 6 ans, les taux d'incidence sont plus faibles. Les taux d'incidence non corrigés diminuent dans toutes les classes d'âge scolaire.

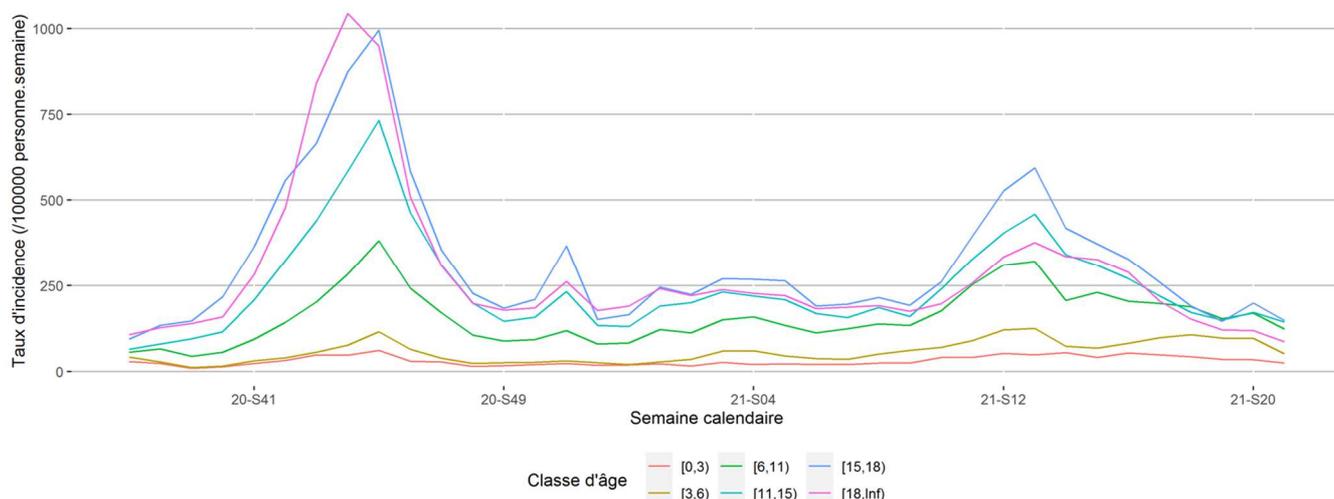
Avec la présence d'un jour férié en S21, le taux de dépistage non corrigé diminue dans toutes les classes d'âge scolaire ; il reste le plus élevé chez les 6-10 ans.

Le taux de positivité est en diminution dans toutes les classes d'âge sauf chez les 11-14 ans où il est stable ; il reste le plus élevé chez les moins de 3 ans, peu testés.

Tableau 4. 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 classe d'âge scolaire, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-21 (24 au 30 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 02/06/2021.

Classe d'âge scolaire	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)
0-2 ans	1 039	64	6,2	398	25
3-5 ans	7 787	146	1,9	2 763	52
6-10 ans	28 997	612	2,1	5 818	123
11-14 ans	19 891	579	2,9	4 938	144
15-17 ans	10 878	439	4,0	3 661	148
18 ans et plus	139 449	5 428	3,9	2 217	86

Figure 6. Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge scolaire, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-21 (24 au 30 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 02/06/2021.



Taux d'incidence par classe d'âge scolaire en région ARA par semaine calendaire.

Surveillance virologique (suite)

Nouveaux variants du SARS-CoV-2

Afin de suivre l'évolution épidémique des variants connus et d'identifier d'éventuels variants encore inconnus, l'activité de séquençage en France est renforcée et s'organise autour du **consortium EMERGEN**, qui réunit un réseau de laboratoires de biologie moléculaire en lien avec le CNR et Santé publique France. Cette activité de séquençage en France et dans le monde a permis d'identifier un certain nombre de variants du SARS-CoV-2. Plus d'informations sur les variants sont disponibles sur le [site de Santé Publique France](#) et le [weekly epidemiological update](#) de l'OMS.

Depuis le 31 mai 2021, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé [une nouvelle nomenclature](#) pour nommer les variants du coronavirus.

À ce jour, **cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire. Trois d'entre eux, les variants **20I/501Y.V1 (Alpha) ayant émergé au Royaume-Uni, 20H/501Y.V2 (Beta) ayant émergé en Afrique du Sud et 20J/501Y.V3 (Gamma) ayant émergé au Brésil**, circulent en France depuis le début de l'année 2021. Le quatrième VOC (**20I/484K ou 20I/484Q selon le type de mutation**), **ayant émergé au Royaume-Uni début 2021**, était peu détecté en France jusqu'à la mi-mars mais les données de séquençage montrent une transmission communautaire dans plusieurs régions. Le lignage B.1.617, initialement détecté en Inde en décembre 2020, inclut trois sous-lignages (B.1.617.1, B.1.617.2 et B.1.617.3) qui diffèrent légèrement sur le plan des mutations d'intérêt. Le **B.1.617.2 (Delta)** est classé VOC en raison de données suggérant une transmissibilité accrue par rapport aux souches de référence, dont le 20I/501Y.V1 (Alpha), et un possible impact en termes d'échappement immunitaire post-vaccination (efficacité diminuée en particulier en cas de vaccination incomplète). Le sous-lignage B.1.617.1 (Kappa) est classé VOI, les données publiées étant à ce jour insuffisantes pour bien le caractériser et évaluer son impact.

Actuellement, d'autres variants circulent également en France (bien que restant toujours très minoritaires) et sont classés comme variants à suivre (VOI). Certains variants porteurs de mutations conférant un avantage sélectif par rapport aux autres virus SARS-CoV-2 circulant sont susceptibles d'émerger dans le futur, ce qui entraînerait de nouvelles alertes et une mise à jour de l'analyse de risque et de la liste des variants préoccupants.

En région Auvergne-Rhône-Alpes, en S21, 60% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage ; cette proportion est supérieure à celle du niveau national (52%). **La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 (Alpha) est de 84% en S21, stable** par rapport aux 3 dernières semaines ; elle est supérieure à la moyenne nationale (77%). La proportion de suspicion de variants **20H/501Y.V2 (Beta) ou 20J/501Y.V3 (Gamma) reste faible à 2,1%** (2,3% en S20 et 2,0% en S19) et inférieure à la moyenne nationale (5,8%).

La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 (Alpha) varie de 77 à 92% en fonction des départements de la région (Figure 7) ; elle reste stable sur l'ensemble des départements par rapport à la S20, à l'exception de l'Ardèche où elle progresse de 80% en S20 à 87% en S21. La proportion de suspicion de variants 20H/501Y.V2 (Beta) ou 20J/501Y.V3 (Gamma) est inférieure à 5% dans tous les départements de la région ; par rapport à S20, cette proportion augmente dans le Puy-de-Dôme et diminue dans l'Allier, l'Ardèche, la Drôme, le Cantal, la Haute-Loire, la Savoie et la Haute-Savoie (Figure 8). A noter que pour le département de l'Ardèche, la part de V2/V3 est passée de 12% en S20 à 4% en S21.

La répartition par âge a peu évolué par rapport à la S20 quel que soit le variant 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3.

Au 3 juin, 54 épisodes de variant du lignage B.1.617 qui a émergé en Inde fin 2020, ont été signalés en France, dont 10 en Auvergne-Rhône-Alpes (3 dans le 74, 2 dans le 01/38 et un dans le 26/63/69), rapportant 30 cas dont 22 cas confirmés par séquençage. D'autres cas suspects isolés sont également en cours d'investigation.

Figure 7. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (Alpha) parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 02/06/2021 (Source : SI-DEP)

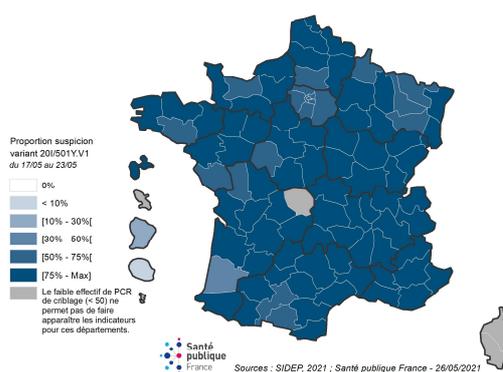
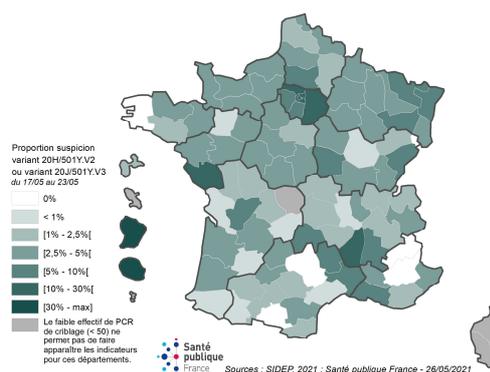


Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (Beta) ou 20J/501Y.V3 (Gamma) parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 02/06/2021 (Source : SI-DEP)



Dans le cadre de la surveillance génomique, les enquêtes Flash (séquençage d'une sélection aléatoire de prélèvements positifs non issus de clusters) permettent d'établir une cartographie de la diffusion des variants. Les données de surveillance génomique disponibles confirment cette prépondérance du variant préoccupant 20I/501Y.V1 au niveau national mais soulignent **l'augmentation régulière des variants arborant la mutation E484K** (14,1% lors de l'enquête Flash #9 vs 12,3% dans Flash #8 et 8,7% dans Flash #7). Les variants porteurs de cette mutation sont suivis avec attention compte-tenu de leur possible échappement vaccinal. La prévalence du **VOC 20H/501Y.V2** a également progressé entre les enquêtes Flash #8 et 9, bien que restant toujours très inférieure à celle du V1 (8,8%).

Dans la région, d'autres variants à suivre ont également été détectés de façon sporadique lors de l'enquête Flash n°9 (données au 01/06/2021) : 20A/440K (0,8%), 20A/477N (0,8%), 20A/484K (0,4%), 20D/452R (0,8%) et 20I/484Q (0,4%). Ces variants à suivre ou en cours d'évaluation représentent moins de 4% des séquençages de la région.

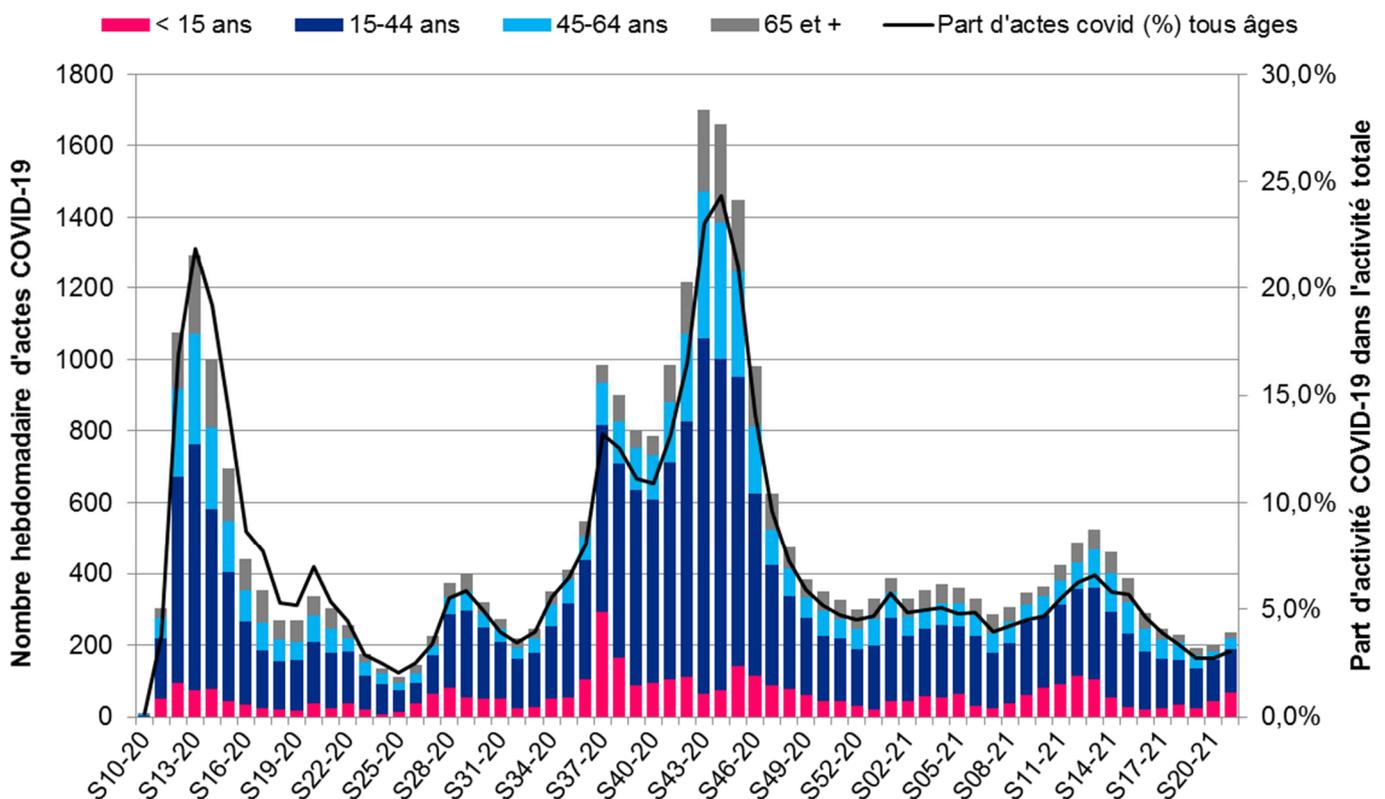
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

En semaine 21 (du 24 au 30 mai 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, 235 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par les associations SOS-Médecins, ce qui représente 3,1% de leur activité. Ces deux indicateurs **sont en augmentation par rapport à la semaine 20**.

Parmi les actes pour suspicion de COVID-19, les personnes de 15 à 44 ans continuent de représenter la classe d'âge majoritaire (52%) mais depuis plusieurs semaines, la part des moins de 15 ans augmente (29% cette semaine contre 7% en semaine 16) et les autres classes diminuent. Les 45-64 ans représentent 13% et les 65 ans et plus 6% des actes.

Figure 9. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins, au 01/06/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S21 2021 : 30 consultations / 100 000 habitants [12 ; 48]*
- S20 2021 : 39 consultations / 100 000 habitants [24 ; 54]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 01/06/2021 à 11h

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 est liée à la fermeture temporaire de l'application au moment de la transition.

Depuis début 2021, le nombre de signalements est en diminution (Figure 10). Il est passé d'une centaine d'épisodes par semaine début janvier à moins de 30 par semaine au cours du mois de mai. En semaine 21 (du 24/05/2021 au 30/05/2021), 11 nouveaux épisodes ont été signalés (20 en semaine 20) (Tableau 5) concernant 25 nouveaux cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (vs 42 en semaine 20) et 16 chez le personnel (vs 43 en semaine 20).

Figure 10. 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 30 mai 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.

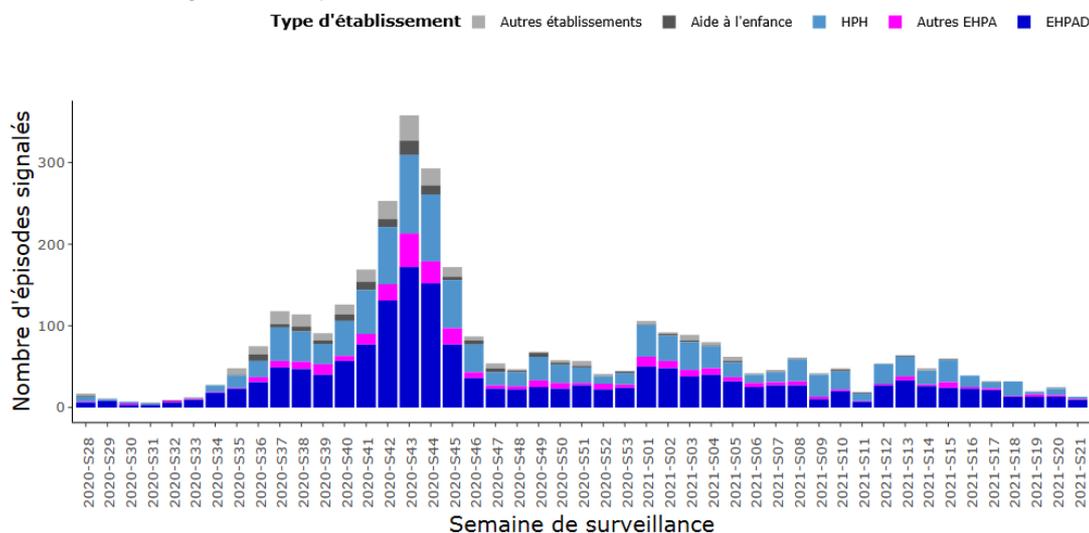


Tableau 5. Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 21 (du 24/05/2021 au 30/05/2021), par type d'établissement.

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	8	7	6	0	2
Autres EHPA ¹	0	0	0	0	0
HPH ²	3	18	9	0	0
Aide enfance ³	0	0	0	0	0
Autres EMS ⁴	0	0	1	0	0
Total	11	25	16	0	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.

Analyse par département

Tableau 6. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, 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 21 (du 24/05/2021 au 30/05/2021), par département, en Auvergne-Rhône-Alpes.

Départements	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain	1	1	0	0	0
Allier	0	0	1	0	0
Ardèche	0	0	0	0	0
Cantal	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	0	0	0
Isère	2	1	1	0	0
Loire	0	1	-1	0	2
Haute-Loire	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	5	6	0	0
Rhône	4	10	5	0	0
Savoie	1	0	1	0	0
Haute-Savoie	3	7	3	0	0
Total Région	11	25	16	0	2

Surveillance à l'hôpital

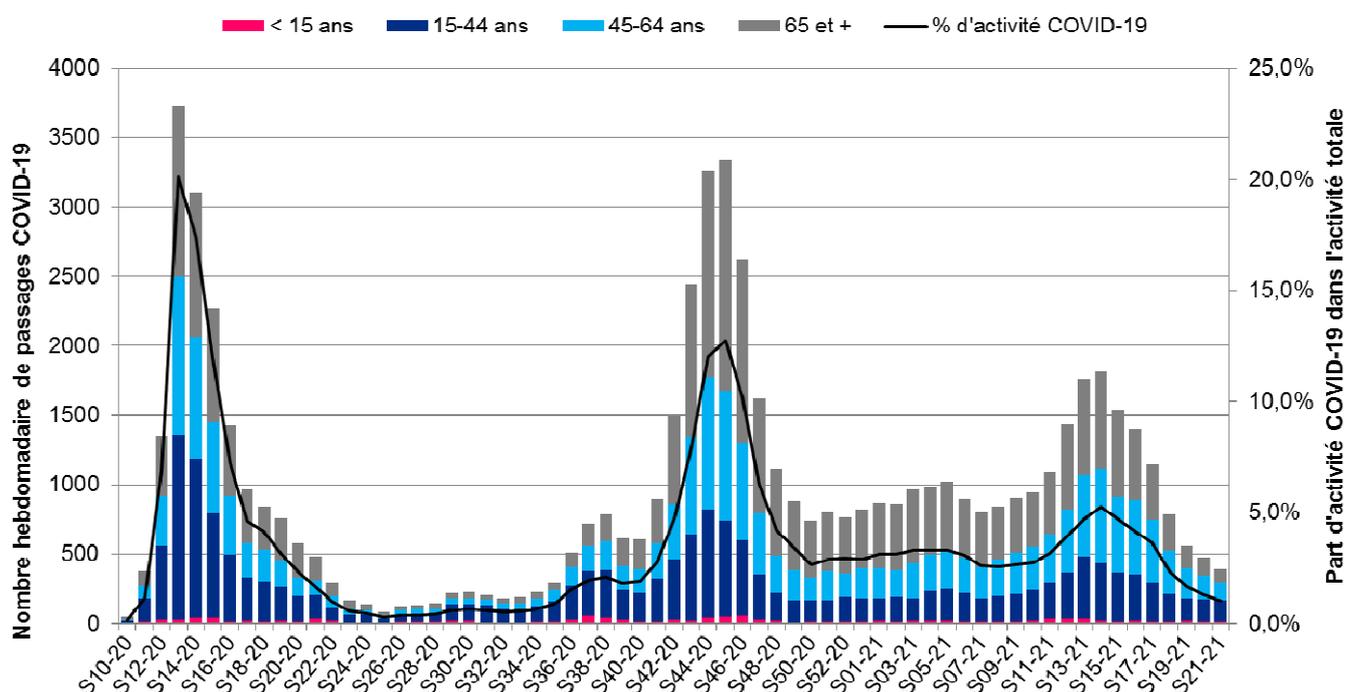
Passages aux urgences

En semaine 21 (du 24 au 30 mai 2021), en Auvergne-Rhône-Alpes, 393 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,0% de l'activité totale des urgences. Ces indicateurs **poursuivent leur diminution depuis la semaine 15**.

Depuis le début de l'année, la part des patients de 65 ans et plus diminue (25% des passages cette semaine), celle des patients âgés de 45 à 64 ans est en baisse depuis 2 semaines et n'est plus la plus élevée (32%). Les patients âgés de 15 à 44 ans représentent cette semaine la part la plus importante avec 41% des passages pour suspicion de COVID-19.

Environ 46% des passages sont suivis d'une hospitalisation en S21. Cette proportion est en diminution depuis la semaine 16.

Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 01/06/2021 à 9h



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 7. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 01/06/2021.

Indicateurs en région, nombre	Le 18 mai 2021	Le 25 mai 2021	Le 1er juin 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés	2 571	2 177	1 768	- 22%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 348	1 092	858	- 21%	↘
dont patients suivis en soins critiques	438	371	290	- 19%	↘
dont patients suivis en réanimation	336	299	242	- 19%	↘
Cumul des décès	11 344	11 433	11 512	+ 79	
Cumul des retours à domicile	48 830	49 480	50 090	+ 610	

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 12. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 01/06/2021 à 14h

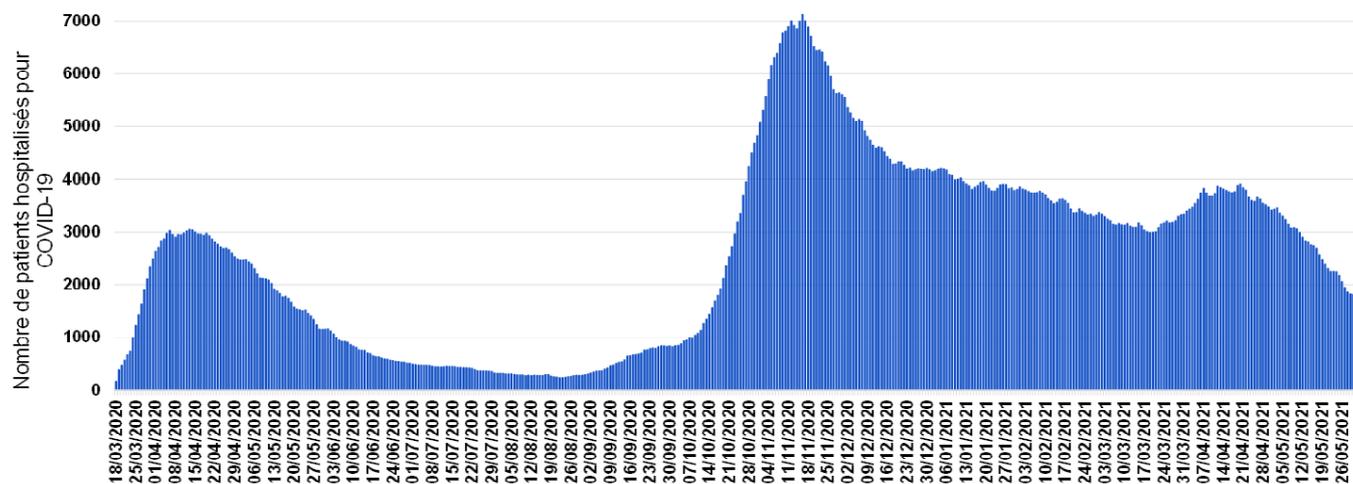


Figure 13. Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 01/06/2021 à 14h

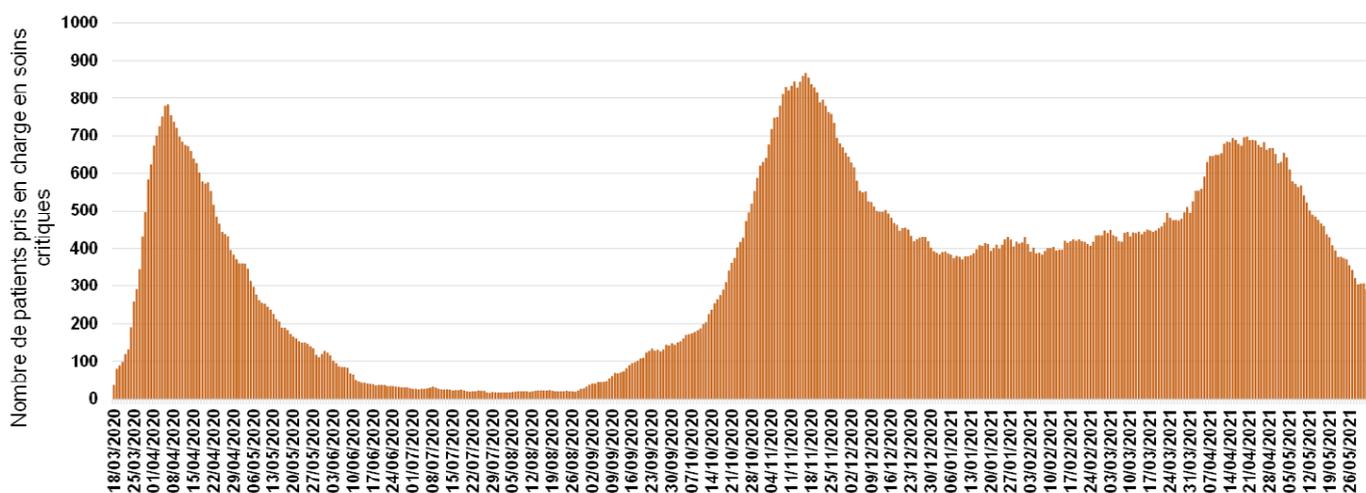


Tableau 8. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients pris en charge en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 1er juin 2021. Source : SI-VIC, au 01/06/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		Dont services de soins critiques		Décès cumulés	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	5	0,3%	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	7	0,4%	2	0,7%	1	0,0%
20-29 ans	18	1,0%	7	2,4%	11	0,1%
30-39 ans	36	2,0%	4	1,4%	18	0,2%
40-49 ans	81	4,6%	18	6,2%	79	0,7%
50-59 ans	205	11,6%	63	21,7%	275	2,4%
60-69 ans	373	21,1%	100	34,5%	996	8,7%
70-79 ans	464	26,2%	85	29,3%	2 539	22,1%
80-89 ans	412	23,3%	10	3,4%	4 752	41,3%
90 ans et plus	154	8,7%	1	0,3%	2 763	24,0%
Total région	1 768	-	290	-	11 512	-

Au 01/06/2021, **58,3%** des patients **hospitalisés** pour COVID-19 et 33,1% des patients pris en charge en **réanimation** pour COVID-19 avaient **plus de 70 ans**.

A la même date, 87,3% des personnes décédées à l'hôpital avaient plus de 70 ans et 65,3% avaient plus de 80 ans.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 9. 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 31/05/2021

Indicateurs en région	S19	S20	S21	Variation S20-S21	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid-19	647	481	328	- 32%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour Covid-19	133	115	83	- 28%	↘
Nombre de nouveaux décès pour Covid-19	117	100	85	- 15%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants	8,1	6,0	4,1	- 32%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques pour 100 000 habitants	1,7	1,4	1,0	- 28%	↘
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	1,5	1,2	1,1	- 15%	↘

Figure 14. 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 30 mai 2021. Source : SI-VIC, au 31/05/2021 à 14h

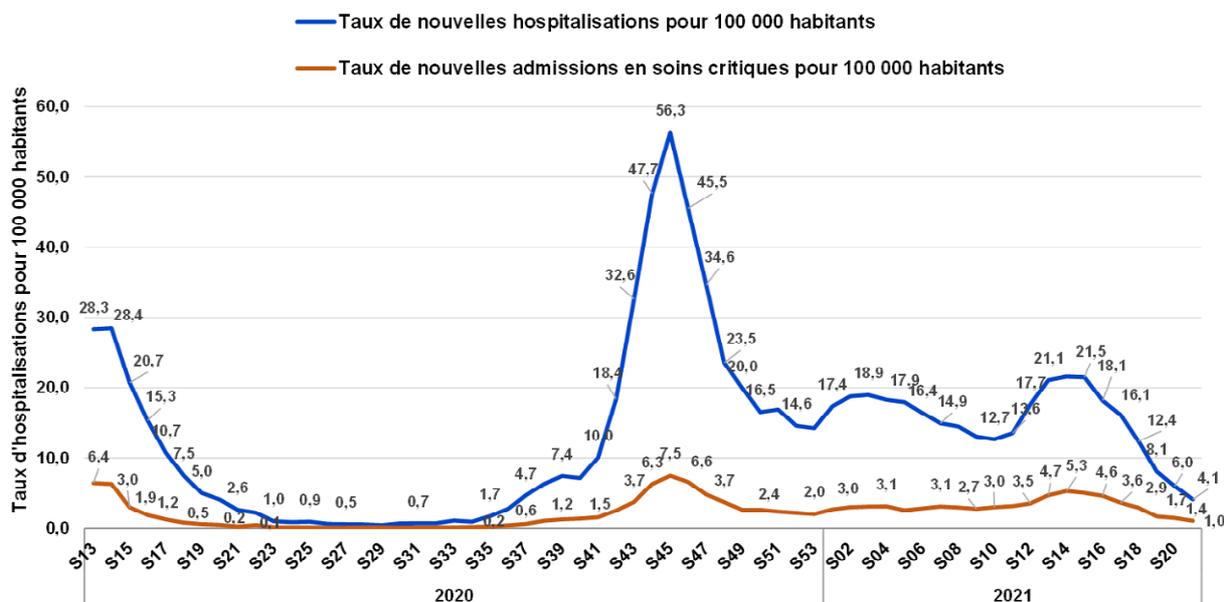
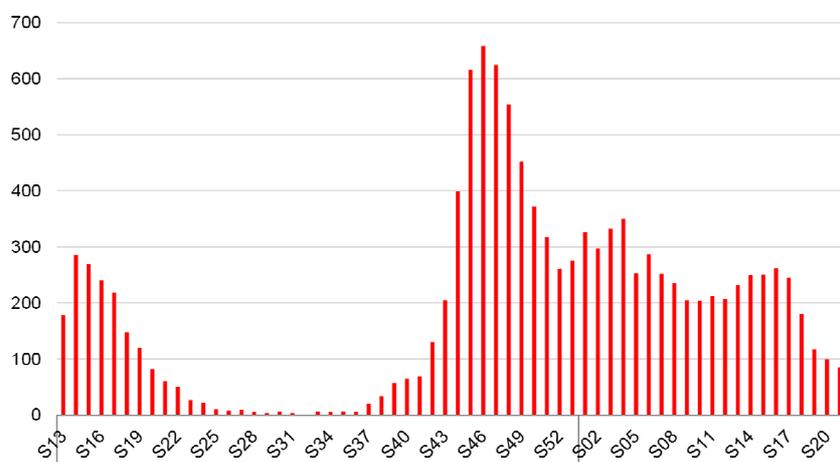


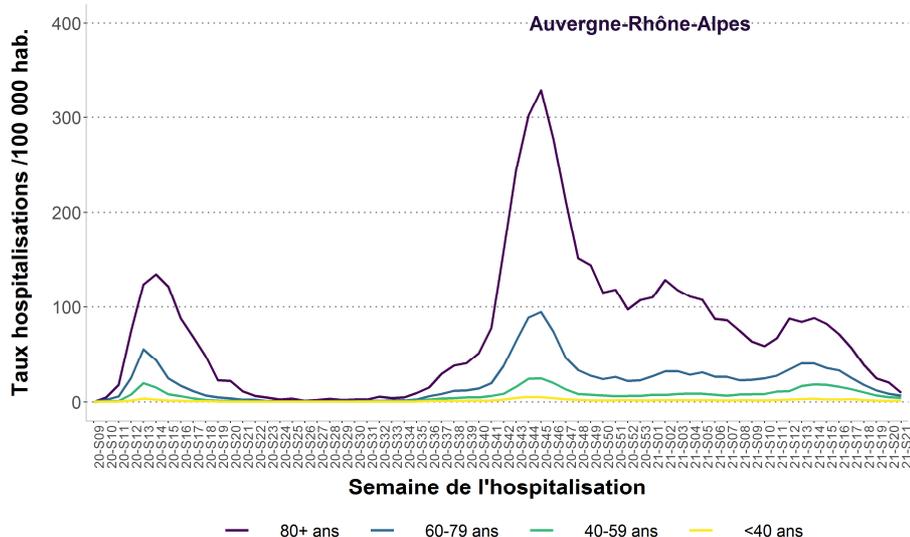
Figure 15. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 31/05/2021 à 14h



Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations est en diminution en S21 (85 vs 100 en S20 soit - 15%).

Surveillance à l'hôpital (suite)

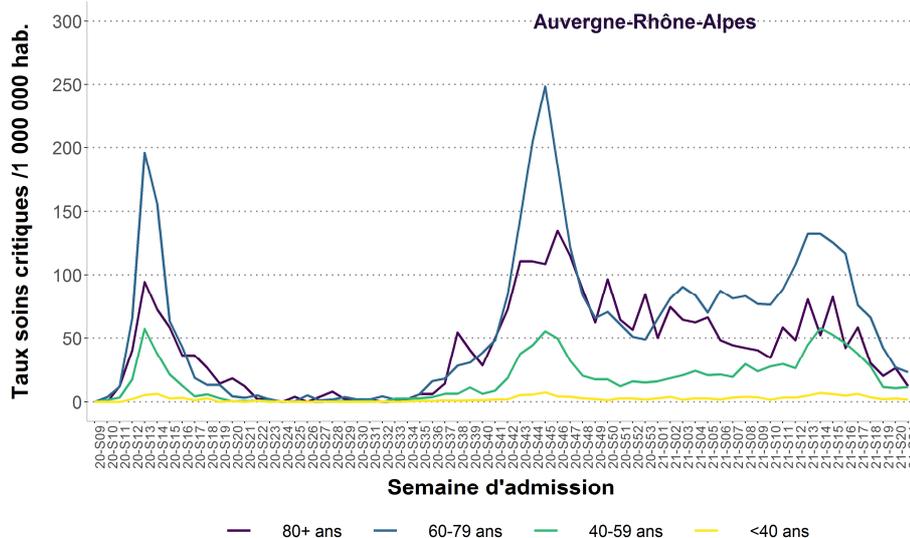
Figure 16. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 02/06/2021 à 14h



Le taux d'hospitalisation des plus de 80 ans continue sa diminution en semaine 21.

Ce taux est aussi en diminution chez les 60-79 ans et chez les 40-59 ans. Il est stable chez les moins de 40 ans.

Figure 17. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 02/06/2021 à 14h

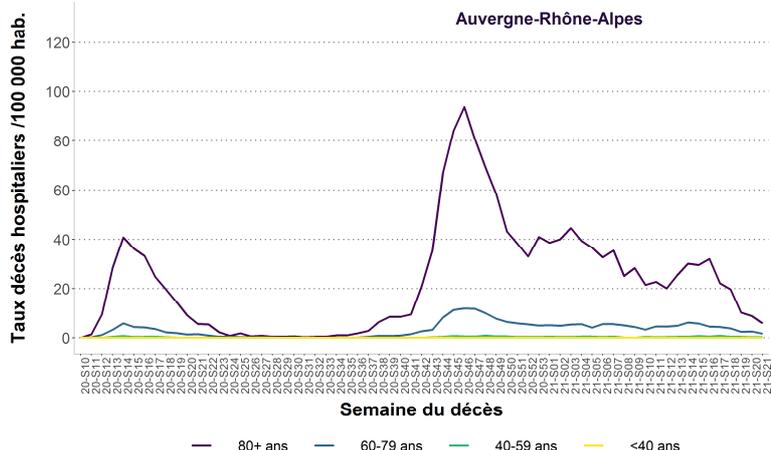


Le taux d'admission en services de soins critiques des plus de 80 ans diminue en semaine 21, après une stabilisation en S20.

Le taux des 60-79 ans poursuit sa diminution en semaine 21.

Le taux des 40-59 ans augmente légèrement alors que celui des moins de 40 ans diminue en semaine 21.

Figure 18. Taux de décès pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 02/06/2021 à 14h



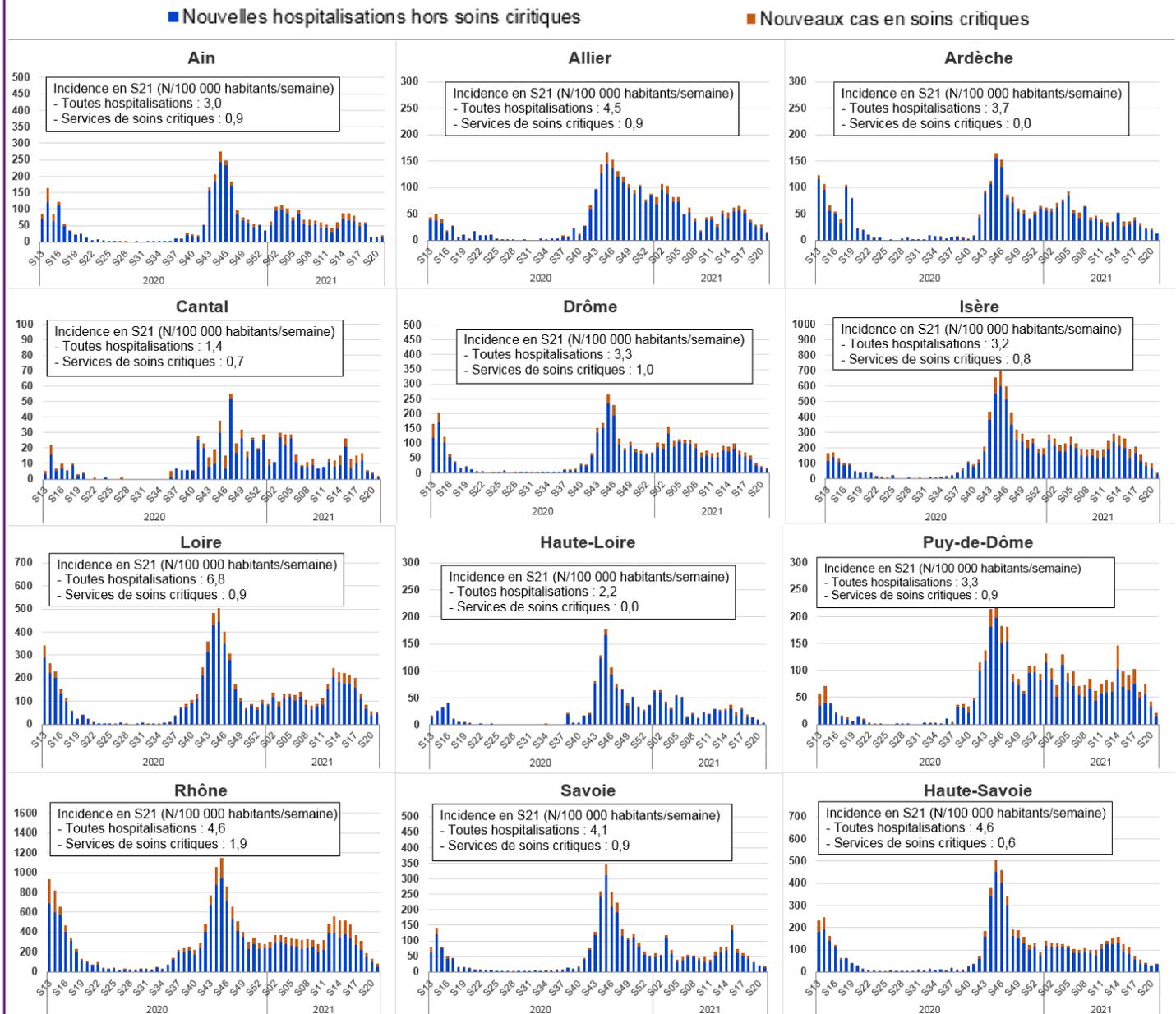
Le taux de décès des plus de 80 ans poursuit sa forte diminution en semaine 21.

Le taux des 60-79 ans diminue en semaine 21.

Le taux des 40-59 ans reste très faible et celui des moins de 40 ans est nul.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19. 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 30 mai 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 21 (24 au 30 mai 2021), selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 31/05/2021 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 assez proche selon les départements.

En semaine 21, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue ou se stabilise à un niveau bas dans tous les départements.

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans la Loire** (6,8 hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants), **le Rhône** (4,6/100 000 habitants), **la Haute-Savoie** (4,6/100 000 habitants) et **l'Allier** (4,5/100 000 habitants).

En semaine 21, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue ou se stabilise à un niveau bas dans tous les départements.

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont **les plus élevés dans le Rhône** (1,9/100 000 habitants), **la Drôme** (1,0/100 000 habitants).

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 10. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semestre, à la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 01/06/2021 à 14h.

Année-semestre	2020-1	2020-2	2021-1	Année-semestre	2020-1	2020-2	2021-1
Cas admis en réanimation				Comorbidités			
Nombre de signalements	657	1027	725	Aucune comorbidité	225 (35%)	119 (12%)	83 (12%)
Répartition par sexe				Au moins une comorbidité parmi :	416 (65%)	871 (88%)	625 (88%)
Homme	483 (74%)	737 (72%)	486 (67%)	- Obésité (IMC>=30)	76 (12%)	392 (40%)	322 (45%)
Femme	173 (26%)	289 (28%)	239 (33%)	- Hypertension artérielle	111 (17%)	466 (47%)	316 (45%)
Ratio H/F	2,8	2,6	2,0	- Diabète	159 (25%)	342 (35%)	209 (30%)
Age (ans)				- Pathologie cardiaque	112 (17%)	267 (27%)	144 (20%)
Moyenne	64,3	66,2	63,0	- Pathologie pulmonaire	102 (16%)	217 (22%)	169 (24%)
Médiane (25 ^e -75 ^e percentile)	67 (59 - 73)	69 (60 - 75)	65 (56 - 72)	- Immunodépression	44 (7%)	95 (10%)	47 (7%)
Classe d'âge				- Pathologie rénale	49 (8%)	108 (11%)	51 (7%)
0-14 ans	12 (2%)	8 (1%)	3 (0%)	- Cancer*	-	50 (5%)	54 (8%)
15-44 ans	40 (6%)	53 (5%)	67 (9%)	- Pathologie neuromusculaire	28 (4%)	28 (3%)	13 (2%)
45-64 ans	223 (34%)	319 (31%)	286 (40%)	- Pathologie hépatique	6 (1%)	30 (3%)	15 (2%)
65-74 ans	248 (38%)	384 (38%)	255 (36%)	Syndrome de détresse respiratoire aigüe** (SDRA)			
75 ans et plus	134 (20%)	254 (25%)	105 (15%)	Pas de SDRA	188 (30%)	177 (20%)	108 (19%)
Non renseigné	0	9	9	SDRA mineur	57 (9%)	66 (8%)	35 (6%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation (jours)				SDRA modéré	186 (29%)	219 (25%)	121 (21%)
Moyenne	9,0	9,0	9,2	SDRA sévère	201 (32%)	402 (47%)	299 (53%)
Médiane (25 ^e -75 ^e percentile)	8 (5-11)	8 (6-11)	9 (7-11)	Non renseigné	25	163	162
Région de résidence				Type de ventilation**			
Hors région	28 (5%)	27 (3%)	12 (2%)	O2 (lunettes/masque)	54 (10%)	63 (7%)	44 (6%)
Auvergne-Rhône-Alpes	569 (95%)	984 (97%)	707 (98%)	VNI (Ventilation non invasive)	7 (1%)	14 (2%)	9 (1%)
Evolution				Oxygénothérapie à haut débit	148 (28%)	366 (41%)	303 (43%)
Evolution renseignée	354 (54%)	879 (86%)	612 (84%)	Ventilation invasive	319 (60%)	439 (49%)	335 (47%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	268 (76%)	634 (72%)	464 (76%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	6 (1%)	13 (1%)	18 (3%)
- Décès	86 (24%)	245 (28%)	148 (24%)	Non renseigné	123	132	16
Durée de séjour en réanimation (jours)				Durée de séjour en réanimation (jours)			
*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance				Moyenne	18,2	15,1	14,3
** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation				Médiane (25 ^e -75 ^e percentile)	11 (4-23)	10 (5-19)	9 (4-19)

Au 01/06/2021, 2 409 patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, dont 725 en 2021.

Le ratio H/F diminue depuis le début de la surveillance, la proportion de femmes admises en réanimation ayant augmenté progressivement de 7 points depuis le début de la surveillance.

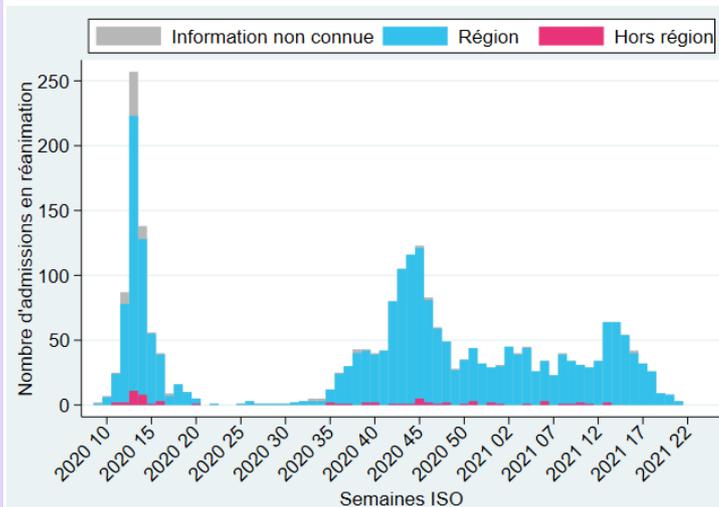
L'âge médian à l'admission au 1^{er} semestre 2021 est de 65 ans, plus bas qu'en 2020. En 2021, la catégorie d'âge la plus fréquente chez les patients admis pour COVID-19 grave est celle des 45-64 ans (40%), en augmentation par rapport à 2020 ; la part des 15-44 ans augmente également, alors que la part des plus de 65 ans diminue.

La proportion de patients présentant au moins une comorbidité reste stable depuis le 2^{ème} semestre 2020 (88%) alors que la proportion de patients obèses poursuit son augmentation (45% en 2021). En 2021, les patients en réanimation atteints de COVID-19 ont tendance à présenter moins fréquemment du diabète, une pathologie rénale ou cardiaque ou une immunodépression qu'au deuxième semestre 2020.

Bien que la proportion de SDRA sévère augmente en 2021 (53%), la suppléance ventilatoire est plus légère, l'oxygénothérapie à haut débit (43%) étant plus utilisée qu'en 2020.

L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave reste sévère, avec 24% de décès dans le service.

Figure 20. Courbe épidémiologique 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 01/06/2021 à 14h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19 lors d'une hospitalisation ou en ESMS

Tableau 11. 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. Sources : SI-VIC au 01/06/2021 et surveillance dans les ESMS, au 30/05/2021

Départements	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	618	465
Allier	582	189
Ardèche	495	323
Cantal	134	28
Drôme	769	262
Isère	1 750	779
Loire	1 337	928
Haute-Loire	253	164
Puy-de-Dôme	739	368
Rhône	3 129	1 019
Savoie	694	394
Haute-Savoie	1 012	596
Auvergne-Rhône-Alpes	11 512	5 515

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre **11 512 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital** au 01/06/2021, soit **79 décès en plus** depuis une semaine, et **5 515 décès cumulés en ESMS** au 30/05/2021 soit **2 décès en plus** en semaine 21.

Mortalité spécifique au COVID-19 issue de la certification électronique des décès

En **semaine 21** en Auvergne-Rhône-Alpes, **47 décès par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, contre 74 en semaine 20.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **10 041 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 6 544 cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées : sex-ratio (H/F) = 1,2

Les comorbidités les plus souvent recensées en Auvergne-Rhône-Alpes étaient les pathologies cardiaques (37%) et l'hypertension artérielle (21%).

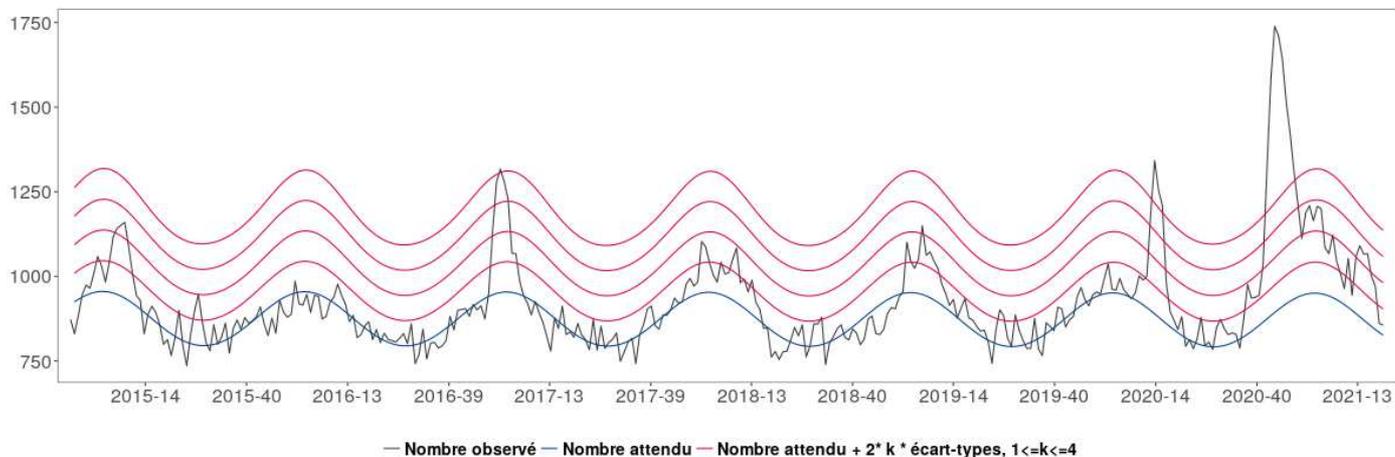
Tableau 12. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 10 041) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 01/06/2021 à 10h.

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	0	-	1	<1%	1	<1%	Obésité	402	6%
15-44 ans	12	28%	31	72%	43	<1%	Diabète	1 062	16%
45-64 ans	140	28%	367	72%	507	5%	Pathologie respiratoire	909	14
65-74 ans	438	32%	934	68%	1 372	14%	Pathologie cardiaque	2 402	37%
75 ans ou plus	2 907	36%	5 211	64%	8 118	81%	Hypertension artérielle	1 364	21%
Total	3 497	35%	6 544	65	10 041	100%	Pathologies neurologiques	523	8%
							Pathologie rénale	876	13%
							Immunodéficience	156	2%

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 20-2021, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 01/06/2021 à 11h



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

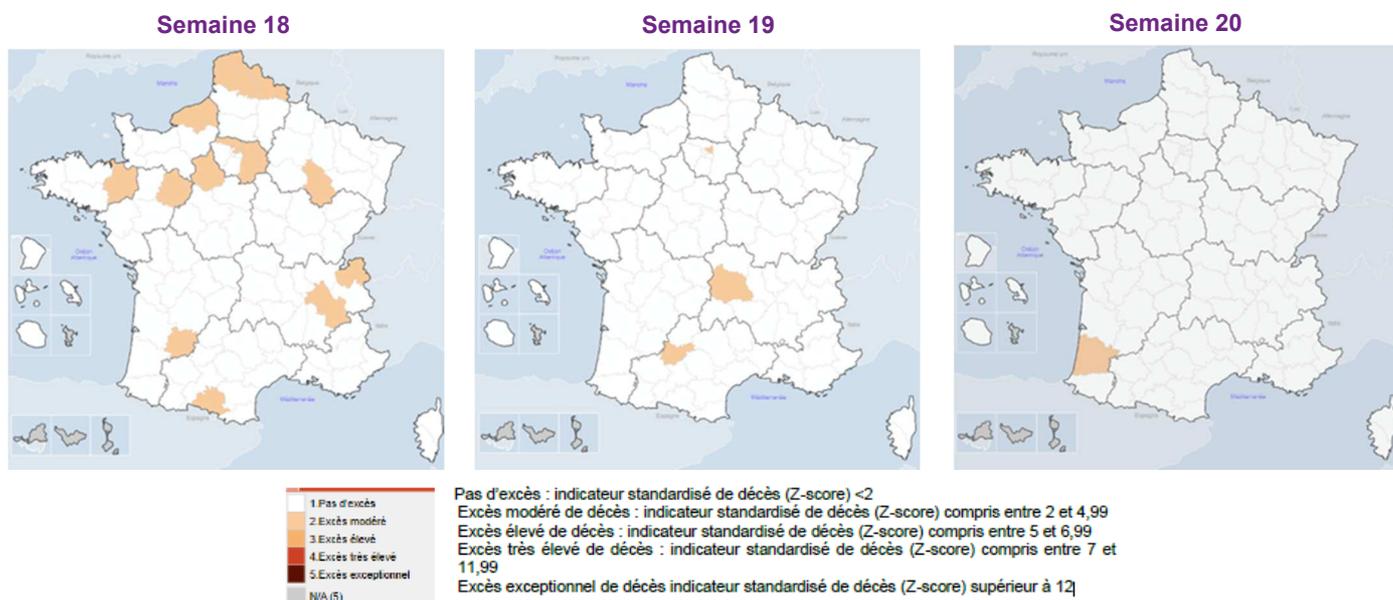
En **semaine 18** (3 au 9 mai 2021), on observe un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges** au niveau régional ainsi que dans l'Isère et en Haute-Savoie. **Pour les 65 ans et plus**, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les départements de l'Isère et de la Haute-Savoie.

En **semaine 19** (10 au 16 mai 2021), on observe un **excès non significatif pour tous les âges** au niveau régional. Seul le département du Puy-de-Dôme présente un excès significatif de niveau modéré tous âges confondus. **Pour les 65 ans et plus**, aucun excès significatif n'est observé au niveau régional, mais on observe un excès significatif de niveau modéré dans le Puy-de-Dôme.

En **semaine 20** (17 au 23 mai 2021), on observe un **excès non significatif de mortalité pour tous les âges** au niveau régional et pour tous les départements. **Pour les 65 ans et plus**, aucun excès significatif n'est observé que ce soit au niveau régional ou à l'échelle départementale.

L'excès de mortalité au niveau régional est estimé à **+15% en semaine 18** et à **+3% en semaine 19**. Ces estimations d'excès de mortalité observée sont **en cours de consolidation** et seront amenées à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 22. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 18 (3 au 9 mai), 19 (10 au 16 mai) et 20 (17 au 23 mai) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 01/06/2021 à 14h



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 1er juin 2021, 3 172 456 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne (Figure 23), représentant 39,5% de la population totale régionale (vs. 35,7% au 25 mai 2021) et 1 536 403 ont reçu le schéma vaccinal complet soit 19,1% de la population (vs. 16,6% au 25 mai 2021). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 13 et 14.

Pour les premières doses, 74% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 16% avec celui d'AstraZeneca, 9% avec celui de Moderna et 1% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 81% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 11% avec celui de Moderna et 8% avec celui d'AstraZeneca.

Tableau 13. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 1er juin 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	923 084	29,4 %	246 190	7,9 %
50-64 ans	936 251	61,7 %	360 713	23,8 %
65-74 ans	683 426	78,9 %	399 389	46,1 %
75 ans et plus	626 469	81,2 %	529 620	68,6 %
Non renseigné	3 226		491	
Total	3 172 456	39,5 %	1 536 403	19,1 %

Figure 23. 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 1er juin 2021, Source VACCIN COVID

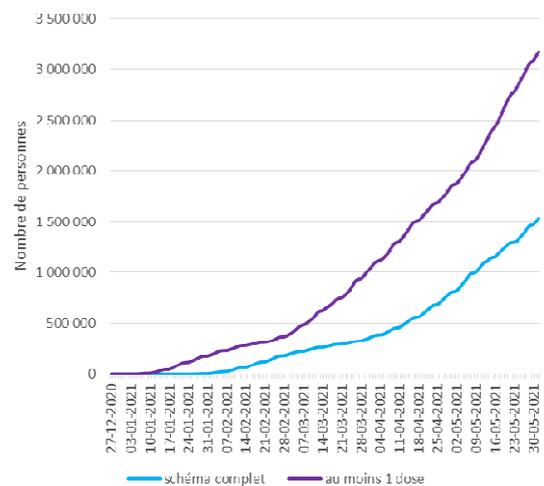


Tableau 14. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 1er juin 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose			schéma complet		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV ≥ 18 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV ≥ 18 ans
Ain	219 815	33,5 %	43,6 %	109 369	16,6 %	21,7 %
Allier	171 567	51,8 %	63,2 %	79 141	23,9 %	29,2 %
Ardèche	136 392	41,7 %	51,9 %	70 779	21,7 %	26,9 %
Cantal	71 096	49,8 %	59,8 %	36 317	25,4 %	30,5 %
Drôme	230 649	44,3 %	56,7 %	103 908	20,0 %	25,5 %
Isère	503 068	39,8 %	51,4 %	226 912	17,9 %	23,2 %
Loire	333 790	43,6 %	55,8 %	167 479	21,9 %	28,0 %
Haute-Loire	93 998	41,4 %	51,7 %	49 979	22,0 %	27,5 %
Puy-de-Dôme	280 376	42,5 %	52,9 %	128 418	19,5 %	24,2 %
Rhône	678 681	36,2 %	46,7 %	338 523	18,0 %	23,3 %
Savoie	165 439	38,2 %	48,1 %	86 438	20,0 %	25,1 %
Haute-Savoie	287 585	34,7 %	44,9 %	139 140	16,8 %	21,7 %
Auvergne-Rhône-Alpes	3 172 456	39,5 %	50,4 %	1 536 403	19,1 %	24,4 %
France	26 219 555	39,1 %	49,8 %	12 470 680	18,6 %	23,7 %

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Résidents en EHPAD ou en USLD

Afin d'éviter des pertes de doses de vaccin, des personnes de plus de 65 ans ont été vaccinées en Ehpads ou USLD sans être résidentes de ces structures. Les couvertures vaccinales ont ainsi été surestimées. De ce fait, l'estimation des couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpads ou USLD a été arrêtée au 18 avril 2021.

Un travail de mise à jour est en cours afin de fournir prochainement des données de couverture consolidées.

Professionnels en Ehpads ou en USLD

Sont inclus les professionnels travaillant en Ehpads ou en USLD qu'ils soient professionnels de santé ou non. Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](#). Les couvertures vaccinales des professionnels en Ehpads ou en USLD peuvent être surestimées si des personnes non professionnelles de l'Ehpads ou de l'USLD ont été vaccinées dans l'Ehpads, ainsi que si des personnels intérimaires ou personnels de société de sous-traitance, stagiaires ou intervenants occasionnels âgés de moins de 65 ans ont été vaccinés en Ehpads ou en USLD, car ils ne sont pas pris en compte dans les dénominateurs utilisés pour la couverture vaccinale.

Au 1er juin 2021, **45 359 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 72,4%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 71,5% au 25 mai) et 35 664 professionnels ont un schéma vaccinal complet soit **56,9%** (versus 55,3% au 25 mai).

Ces valeurs doivent être fiabilisées. En effet, des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer. Or, le mode de comptabilisation des vaccinations en Ehpads conduit à compter tous les vaccinés y compris des bénévoles vaccinés, qui ont pu l'être pour ne pas perdre de doses.

Un travail est en cours afin de mettre à disposition prochainement des données de couverture consolidées dans cette population.

Professionnels de santé

Sont inclus tous les professionnels de santé quel que soit leur lieu d'exercice (libéral, établissement de santé privé ou public, établissement médico-social, autres ...). Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 1er juin 2021, **263 180 professionnels de santé** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 97,3%** (vs. 94,3% au 25 mai) des professionnels de santé et **197 260 professionnels de santé** ont un schéma vaccinal complet soit **72,9%** (vs. 65,9% au 25 mai).

Les couvertures vaccinales sont surestimées, du fait que des personnes ont été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité (par exemple, les agents non professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier ou en ESMS, ou les professionnels de santé retraités).

Un travail est en cours afin de mettre à disposition prochainement des données de couverture consolidées dans cette population.

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

- ▶ Liste des publics prioritaires éligibles à la vaccination sur solidarites-sante.gouv.fr
- ▶ Données disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) ainsi que sur data.gouv.fr. Ces données sont présentées aux niveaux national, régional et départemental et sont mises à jour quotidiennement.
- ▶ La [page vaccination contre la Covid-19](#) sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- ▶ Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin COVID-19 sont disponibles sur le site vaccination-info-service.fr, accessible au [grand public](#) comme aux [professionnels de santé](#).

Suivi de l'adoption des mesures de protection (étude CoviPrev)

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 24 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à mai 2021 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (méthodes détaillées [ici](#)). En région Auvergne-Rhône-Alpes, environ 250 personnes sont interrogées par internet à chaque vague. L'intervalle de confiance à 95% des estimations permet d'indiquer la précision du résultat. Seuls les résultats concernant l'adoption des mesures de protection sont présentés.

Tableau 15. Fréquences estimées (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes d'adoption des mesures de protection en mars et mai 2021 (source : enquêtes déclarative CoviPrev, vagues 23 et 24)

Vague (dates)	Vague 23 (Avril)	Vague 24 (Mai)	Tendance (vagues 22-23)	Tendance significative
Période enquête	21 au 23/04/21	17 au 19/05/21		
Nombre de personnes interrogées	245	233		
Mesures d'hygiène, % (intervalle de confiance à 95%)				
Se laver régulièrement les mains	69,8% [63,6-75,5]	63,9% [57,4-70,1]	↘	non
Tousser dans son coude	66,5% [60,2-72,4]	58,8% [52,2-65,2]	↘	non
Utiliser un mouchoir à usage unique	62,4% [56,1-68,5]	60,5% [53,9-66,8]	↘	non
Porter un masque en public	82,0% [76,7-86,6]	81,5% [76,0-86,3]	↘	non
Mesures de limitation des contacts, % (intervalle de confiance à 95%)				
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	80,4% [74,9-85,2]	76,4% [70,4-81,7]	↘	non
Éviter les regroupements et réunions en face-à-face	53,5% [47,0-59,8]	48,9% [42,3-55,5]	↘	non
Éviter d'aller voir une personne âgée/fragile	55,1% [48,6-61,4]	48,5% [41,9-55,1]	↘	non
Rester confiné le plus possible à la maison	41,6% [35,4-48,1]	35,2% [29,1-41,7]	↘	non
Garder une distance d'au moins 2 mètres	41,6% [35,4-48,1]	39,5% [33,2-46,1]	↘	non
Éviter les rassemblements festifs	73,1% [67,0-78,5]	64,8% [58,3-70,9]	↘	non

Figure 24. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures d'hygiène** entre mars 2020 et mai 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 24)

- Porter un masque en public
- Se laver régulièrement les mains
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Tousser dans son coude

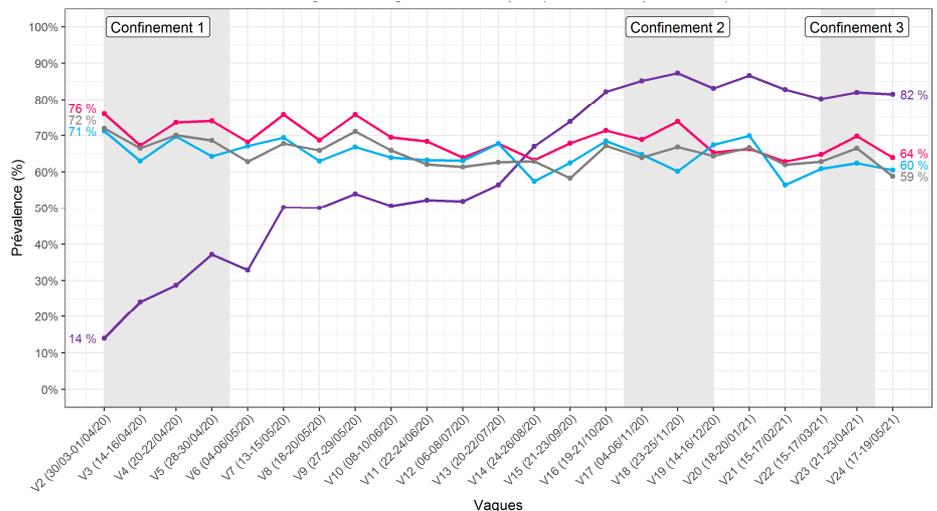
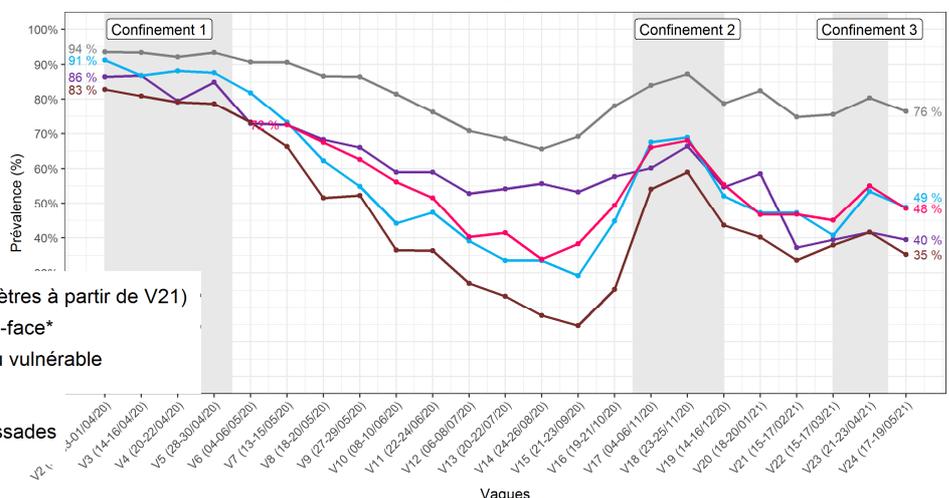


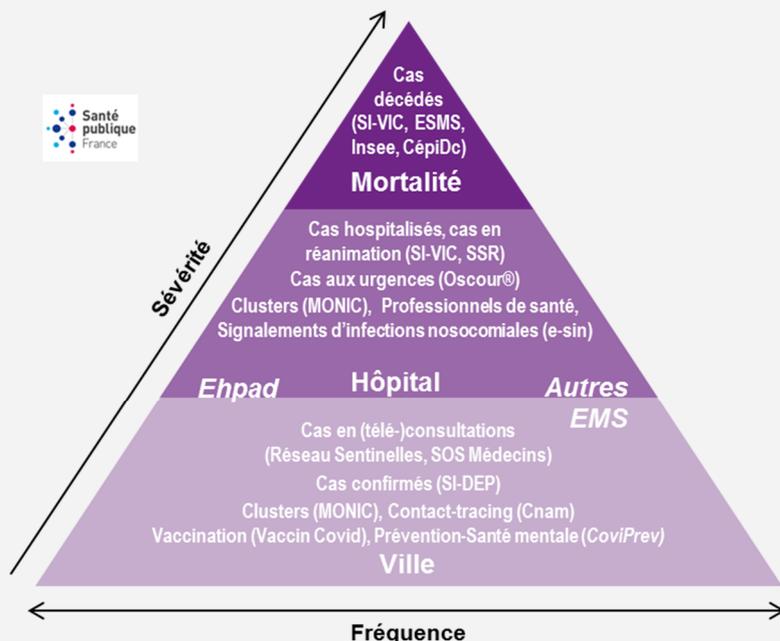
Figure 25. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures de limitation des contacts** entre mars 2020 et mai 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 24)

- Garder une distance d'au moins un mètre (2 mètres à partir de V21)
- Éviter les regroupements et réunions en face-à-face*
- Éviter d'aller voir une personne âgée, fragile ou vulnérable
- Rester confiné le plus possible à la maison
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



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
3 juin 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health
Organization

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

1. Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique

2. Tousseur ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir

3. Se moucher dans un mouchoir à usage unique

4. Portez un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée

5. Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres

6. Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)

7. Éviter de se toucher le visage

8. Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures

9. Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

10. Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

Toux Fièvre

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

Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes

N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant ou contactez le numéro de la permanence de soins de votre région

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

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