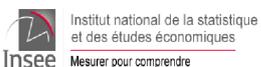


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Auvergne-Rhône-
Alpes, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS
médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
laboratoires de biologie
médicale hospitaliers et de
ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de
réanimation et de médecine
d'urgence



CNR Virus des infections respira-



Résumé

En semaine 22, tous les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 évoluent à la baisse en Auvergne-Rhône-Alpes. On observe une diminution marquée de la circulation virale, qui reste cependant plus élevée que celle observée à la même période en 2020, incluant la présence de variant préoccupants. En lien avec une meilleure couverture vaccinale, le taux d'incidence des plus de 65 ans (25/100 000) est significativement plus faible que le taux d'incidence tous âges (65/100 000). La pression hospitalière a fortement diminué depuis le pic de la troisième vague (-61% pour les hospitalisations et -66% pour les services de soins critiques depuis mi-avril). Il n'est plus observé d'excès significatif de mortalité toutes causes au niveau régional et au niveau départemental.

Le taux d'incidence régionale continue de décroître (-39%), ainsi que le taux de dépistage (-15%) et le taux de positivité (-1 point). Les indicateurs SI-DEP régionaux sont très proches de la moyenne nationale. Au niveau départemental, le niveau de circulation virale est contrasté mais tous les départements voient leur taux d'incidence baisser en semaine 22 par rapport au taux corrigé de la semaine 21. Les taux d'incidence sont compris entre 32/100 000 dans le Cantal et 115/100 000 dans la Loire. Avec un taux d'incidence de 82/100 000 et 78/100 000, la Haute-Loire et le Rhône se rangent derrière la Loire. L'activité de dépistage diminue dans tous les départements par rapport au taux corrigé de la semaine précédente. Le taux de positivité est également en diminution dans tous les départements.

Le nombre d'actes SOS-Médecins a diminué de 19% en semaine 22. Parallèlement, le nombre des passages aux urgences continue de baisser (-27%). Le nombre de signalements en ESMS, le nombre de cas parmi les résidents et le personnel sont stables à un niveau bas.

La diminution des indicateurs hospitaliers se poursuit de façon moins marquée que la semaine précédente : la baisse des nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en service de soins critiques est de respectivement -10% et -7%. La baisse du nombre total de personnes hospitalisées (1 528 patients au 8 juin, soit -14%) et du nombre total de personnes en service de soins critiques (236 patients au 8 juin, soit -19%) se poursuit également. Le nombre hebdomadaire de décès hospitaliers est en diminution de 11 % (76 nouveaux décès en semaine 22).

En semaine 21 (24 au 30 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, 3 429 268 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (42,7%) et 1 713 302 personnes avec un schéma vaccinal complet (21,3%).

Dans le contexte de l'allègement progressif des mesures de restrictions sanitaires et de la circulation de variants préoccupants, il est important de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures individuelles de prévention, de dépistage, d'isolement des cas et des contacts. En particulier, le respect de l'isolement en cas d'infection ou de contact avec un cas confirmé reste indispensable pour maintenir dans la durée la tendance favorable actuelle. Il est enfin primordial d'encourager à la vaccination avec schéma vaccinal complet de tous les adultes notamment les populations plus âgées ou à risque de forme grave non encore vaccinées.

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 22 (du 31/05 au 06/06/2021). Source : SI-DEP, données au 09/06/2021.

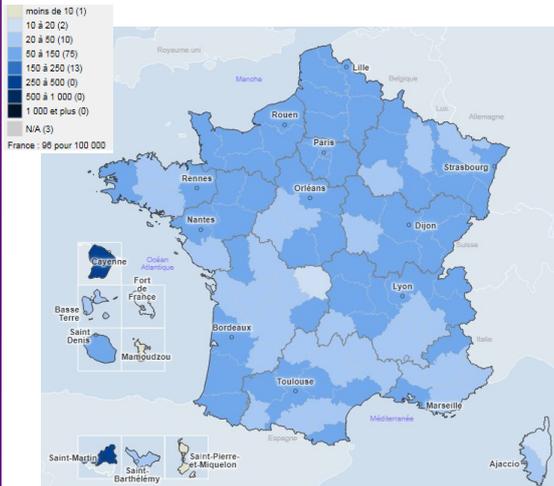
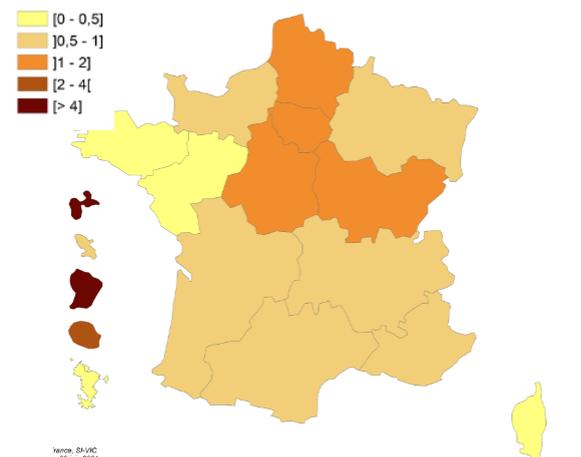


Figure 2. Taux hebdomadaire d'admission en services de soins critiques de patients COVID-19 pour 100 000 habitants par région, France, semaine 22 (du 31/05 au 06/06/2021). Source : SI-VIC, données au 08/06/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S22 : **5 234** (7 292 en S21)
- ▶ Taux d'incidence : **65/100 000** habitants en S22 (107*/100 000 en S21) : - **39%**
- ▶ Taux de dépistage : **2 621/100 000** habitants en S22 (3 083*/100 000 en S21) : - **15%**
- ▶ Taux de positivité : **2,5%** en S22 (3,5% en S21) : - **1 point**
- ▶ Pourcentage de **PCR de criblage réalisées** : 43%**
- ▶ Suspensions de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **82%****
- ▶ Suspensions de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2** ou **20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2,5%****

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

** La stratégie de criblage des tests positifs à la recherche des trois variants préoccupants VOC 20I/501Y.V1 (Alpha) et indistinctement VOC 20H/501Y.V2 (Beta) et 20J/501Y.V3 (Gamma) est progressivement abandonnée au profit d'une nouvelle stratégie de criblage à la recherche de mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R en raison de leur impact sur la transmissibilité (L452R) ou l'échappement à la réponse immunitaire (E484K et E484Q). La diminution progressive de la réalisation des tests de criblage à la recherche des variants Alpha, Beta et Gamma conduit à l'arrêt de leur analyse et les derniers indicateurs produits dans ce Point épidémiologique doivent être interprétés avec prudence.

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **191** actes pour suspicion de COVID-19 en S22 (235 en S21) : - **19%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- ▶ **15 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S22 (11 en S21)
- ▶ **23 cas confirmés** chez les **résidents** et **18** chez le **personnel** en S22 (25 résidents, 16 personnels en S21)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **287** passages pour suspicion de COVID-19 en S22 (392 en S21) : - **27%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 8 juin :

- **1 528** personnes **hospitalisées**, en diminution (au 1er juin : 1 768 personnes)
- **236** personnes **en services de soins critiques**, en diminution (au 1er juin : 290 personnes)

En semaine 22 :

- **294** nouvelles hospitalisations, en diminution (S21 : 328) : - **10%**
- **77** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S21 : 83) : - **7%**
- **76** nouveaux décès, en diminution (S21 : 85) : - **11%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ 33 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S22 (47 en S21)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **excès non significatif (tous âges et 65 ans et plus)** en S21

Vaccination

Au 7 juin :

- ▶ **3 429 268** personnes vaccinées avec **au moins une dose** (42,7% de la population totale et 54,5% des adultes)
- ▶ **1 713 302** personnes vaccinées avec **un schéma vaccinal complet** (21,3% de la population totale et 27,2% 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.

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 09/06/2021.

Indicateurs en région	2021-S20	2021-S21	2021-S22	Variation S21-S22	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	253 831	209 451	210 551	NI*	↘
Nombre de cas confirmés	9 944	7 292	5 234	NI*	↘
Taux de positivité	3,9%	3,5%	2,5%	- 1 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 160	3 083**	2 621	-15%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	124	107**	65	-39%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	45	31	25	- 21%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	49%	49%	47%	- 2 points	↘
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	40%	38%	40%	+ 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 du jour férié de la S21

En semaine 22 (S22), au niveau régional (Tableau 1 et Figure 3 page suivante) :

- **le taux d'incidence diminue pour la huitième semaine consécutive** : en S22, le taux d'incidence régional est de 65/100 000 habitants, en baisse de 39% par rapport au taux d'incidence corrigé de la S21 ; il est très proche du taux d'incidence national (68/100 000) ;

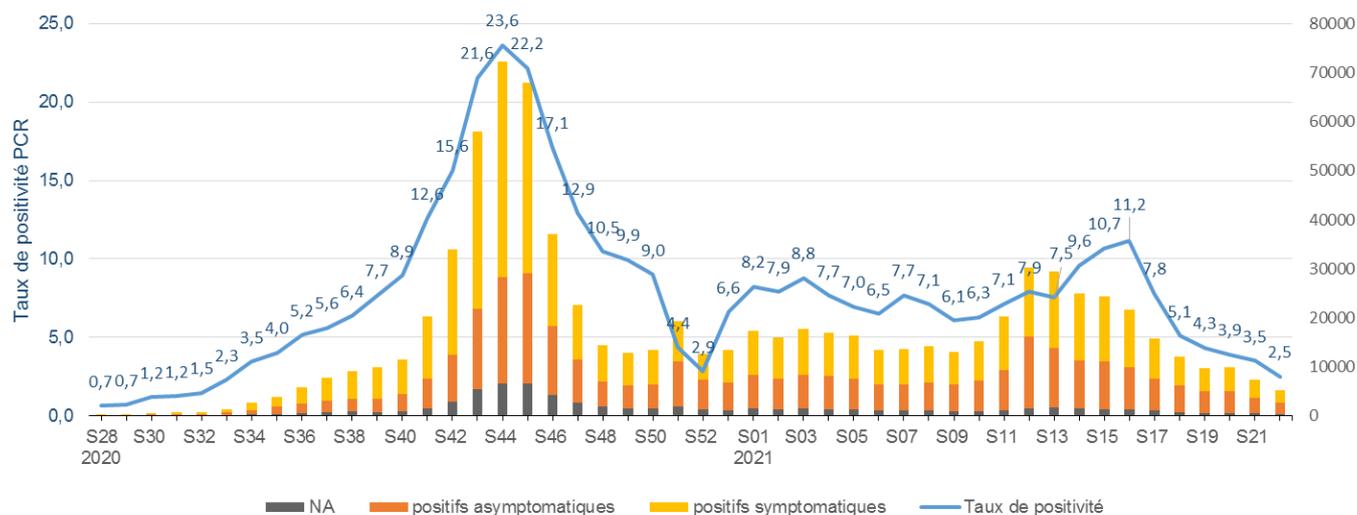
- **le taux de dépistage est en baisse** par rapport au taux de dépistage corrigé de la S21 (2 621/100 000 en S22, soit - 15%) ;

- **le taux de positivité continue de diminuer** pour la sixième semaine consécutive (2,5% en S22, soit - 1 point).

Au total en S22, le taux d'incidence diminue plus fortement que le taux de dépistage et le taux de positivité, ce qui confirme la poursuite du ralentissement de la circulation virale dans la 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 06/06/2021. Sources : SI-DEP, données au 09/06/2021.



Analyse au niveau départemental

En S22, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements (Tableau 2 et Figure 4).

La Loire présente le taux d'incidence le plus élevé de la région, suivi par la Haute-Loire et le Rhône. Les autres départements ont un taux d'incidence inférieur au taux régional. En S22, les taux d'incidence diminuent dans tous les départements par rapport aux taux d'incidence corrigés de la S21.

Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé, suivi par la Loire et le Puy-de-Dôme ; les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional. L'activité de dépistage en S22 diminue dans tous les départements par rapport au taux de dépistage corrigés de la S21.

Les taux de positivité sont en diminution dans tous les départements. Les plus fortes baisses sont observées dans l'Allier, la Loire et la Haute-Savoie (supérieures à 1 point).

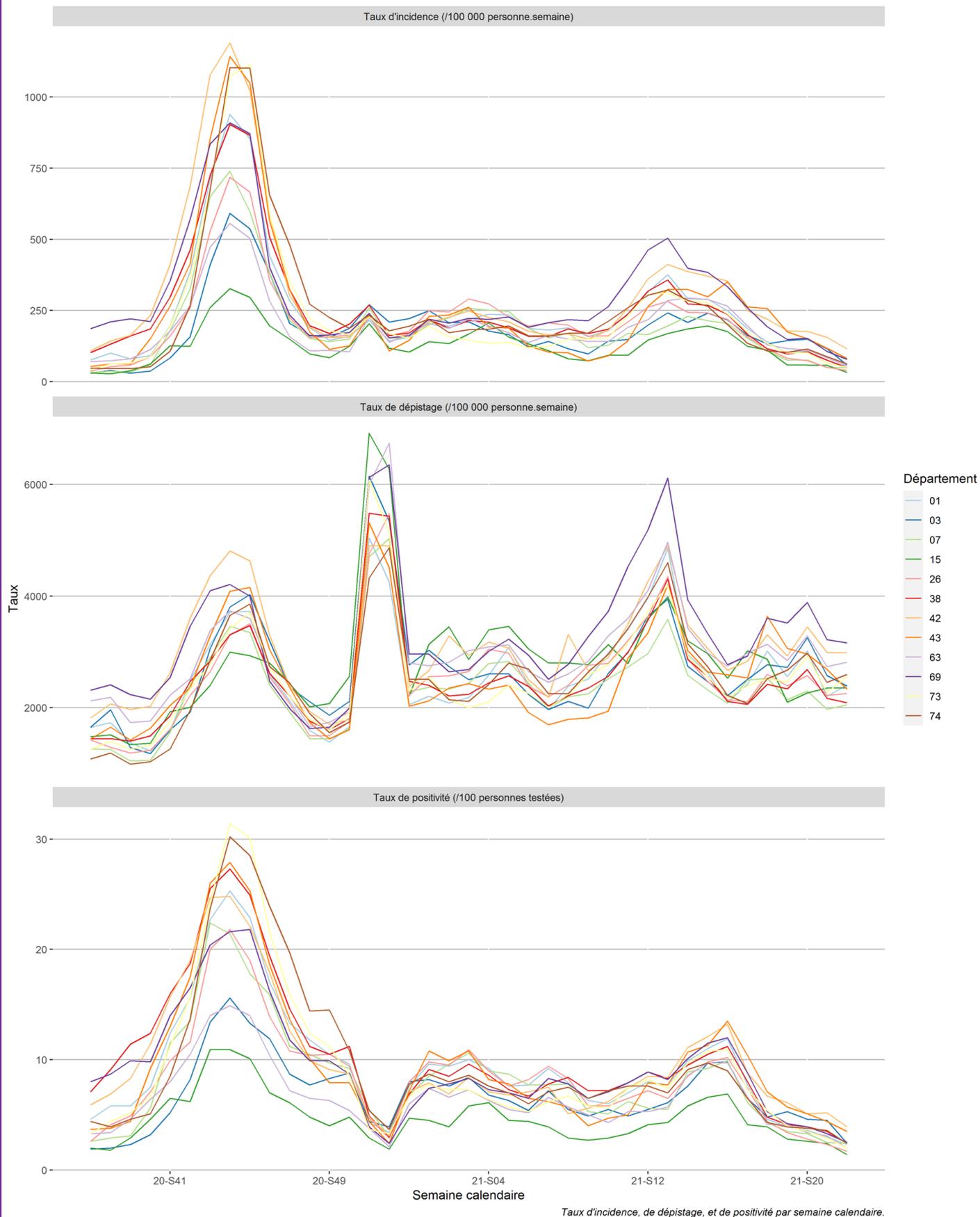
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence sont nettement inférieurs aux taux tous âges dans l'ensemble des départements, ils sont tous inférieurs à 50/100 000. L'évolution des taux d'incidence dans cette classe d'âge est relativement homogène, avec un recul simultané du taux d'incidence 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 2021-22 (31 mai au 6 juin 2021). Source : SI-DEP, données au 09/06/2021.

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	15 797	362	2 404	2,3	55	20
Allier	7 912	192	2 388	2,4	58	26
Ardèche	6 711	161	2 053	2,4	49	24
Cantal	3 360	46	2 353	1,4	32	14
Drôme	11 739	203	2 255	1,7	39	13
Isère	26 460	625	2 092	2,4	49	26
Loire	22 821	880	2 984	3,9	115	44
Haute-Loire	5 287	185	2 330	3,5	82	34
Puy-de-Dôme	18 588	375	2 815	2,0	57	18
Rhône	59 315	1 470	3 162	2,5	78	26
Savoie	11 059	218	2 557	2,0	50	17
Haute-Savoie	21 502	517	2 596	2,4	62	22

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 2021-22 (31 mai au 6 juin 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 09/06/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Depuis début 2021, le nombre de signalements est en diminution (Figure 5). 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 22 (du 31/05/2021 au 06/06/2021), 15 nouveaux épisodes ont été signalés (11 en semaine 21) (Tableau 3) concernant 23 nouveaux cas confirmés de COVID-19 chez les résidents (vs 25 en semaine 21) et 18 chez le personnel (vs 16 en semaine 21).

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 06 juin 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.

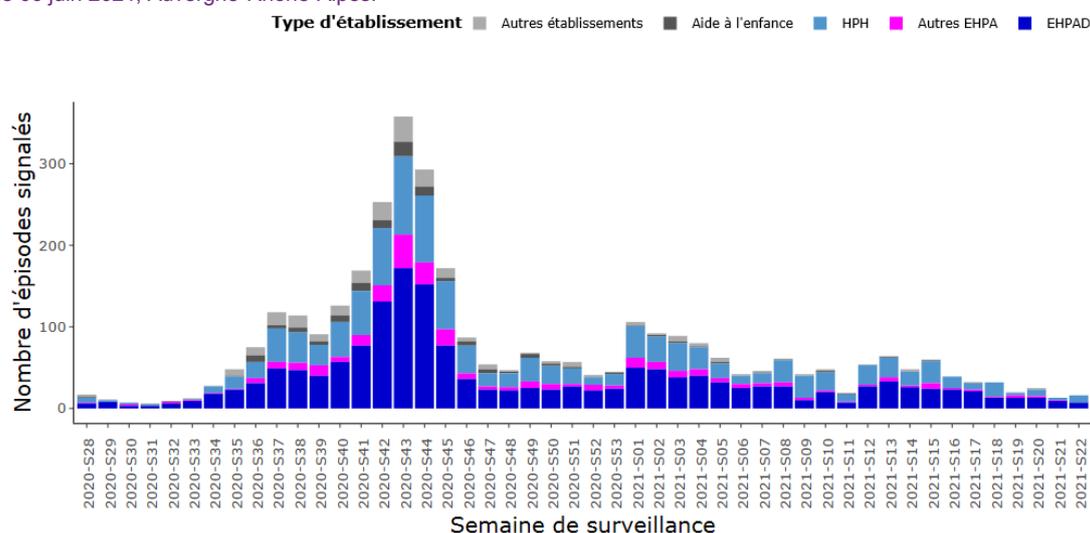


Tableau 3. Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 22 (du 31/05/2021 au 06/06/2021), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ^a	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	7	13	10	1	2
Autres EHPA ¹	1	1	0	0	0
HPH ²	7	9	8	0	0
Aide enfance ³	0	0	0	0	0
Autres EMS ⁴	0	0	0	0	0
Total	15	23	18	1	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 4. 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 22 (du 31/05/2021 au 06/06/2021), 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	2	3	2	0	0
Allier	2	1	1	0	0
Ardèche	0	0	0	0	0
Cantal	1	8	4	0	3
Drôme	0	0	0	0	0
Isère	1	0	1	0	0
Loire	5	3	5	0	-1
Haute-Loire	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	1	0	1	0	0
Rhône	2	5	3	1	0
Savoie	0	0	1	0	0
Haute-Savoie	1	3	0	0	0
Total Région	15	23	18	1	2

Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 5. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 08/06/2021.

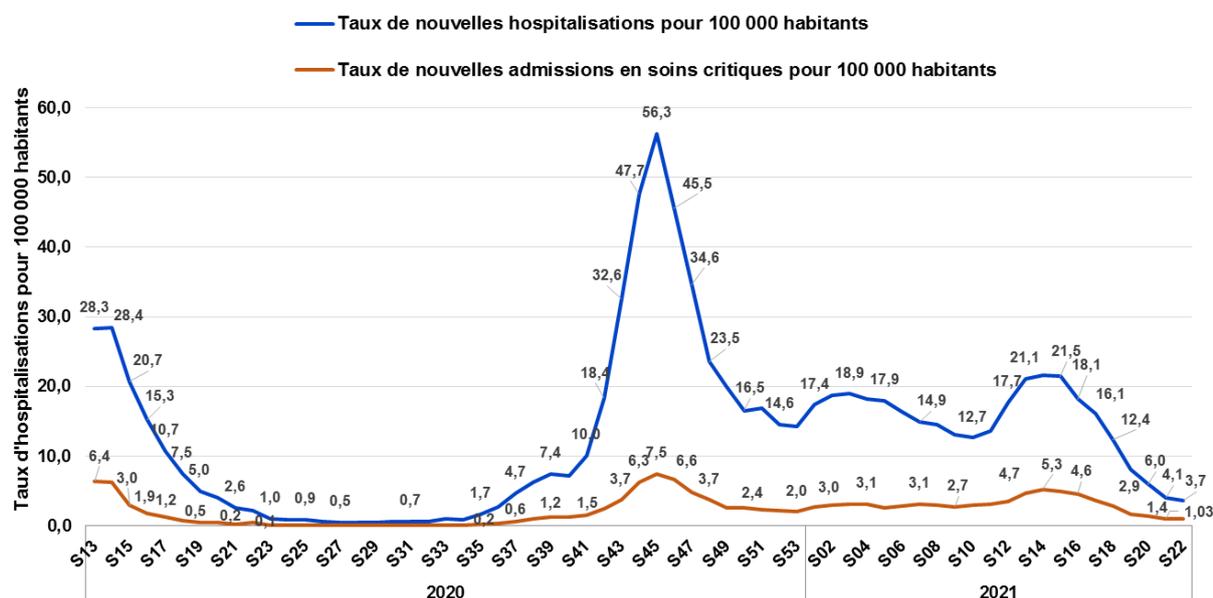
Indicateurs en région, nombre	Le 25 mai 2021	Le 1er juin 2021	Le 8 juin 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés	2 177	1 768	1 528	- 14%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 092	858	708	- 17%	↘
dont patients suivis en soins critiques	371	290	236	- 19%	↘
dont patients suivis en réanimation	299	242	190	- 21%	↘
Cumul des décès	11 433	11 512	11 559	+ 47	
Cumul des retours à domicile	49 480	50 090	50 498	+ 408	

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 6. 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 07/06/2021

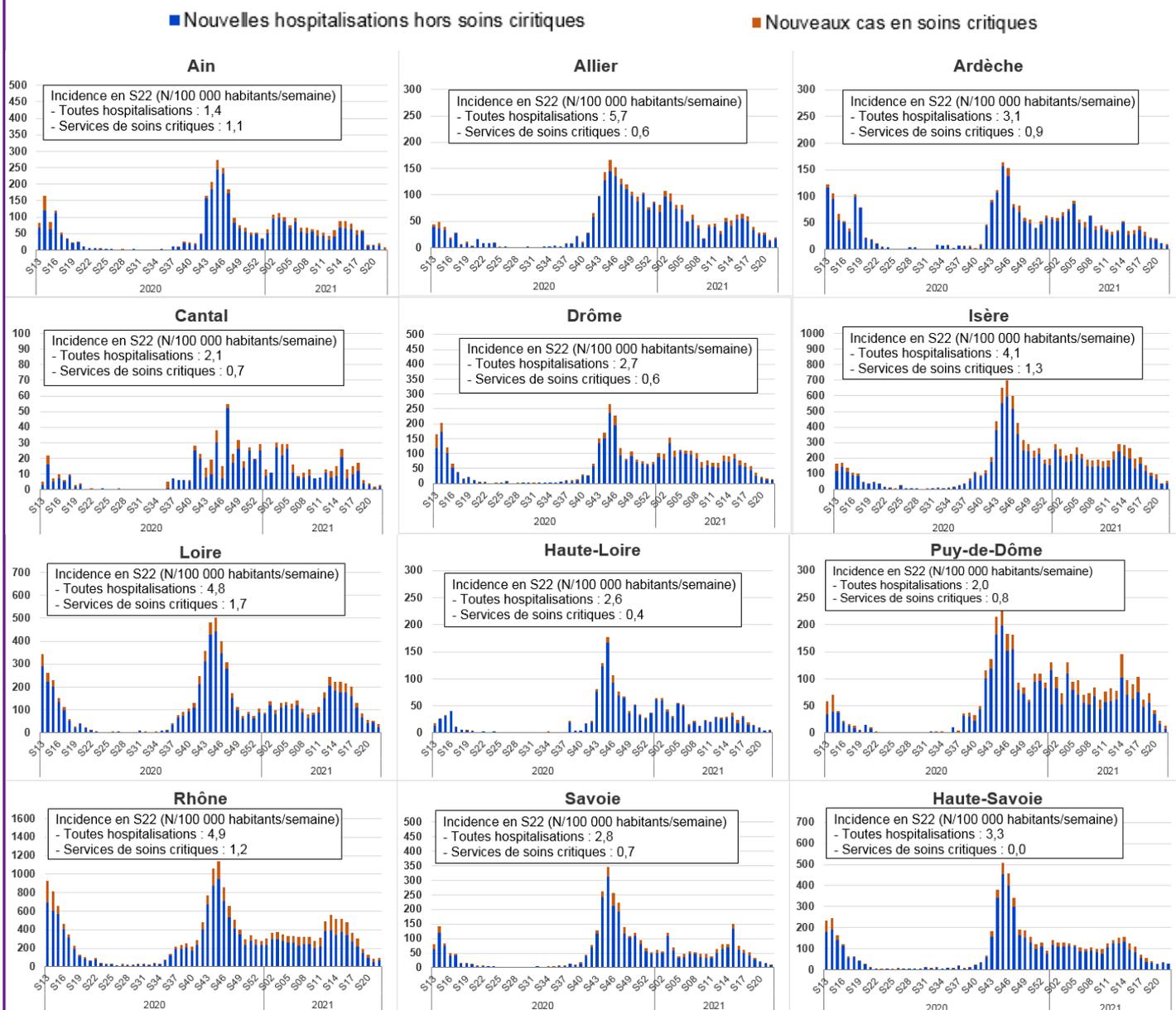
Indicateurs en région	S20	S21	S22	Variation S21-S22	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid-19	481	328	294	- 10%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour Covid-19	115	83	77	- 7%	↘
Nombre de nouveaux décès pour Covid-19	100	85	76	- 11%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants	6,0	4,1	3,7	- 10%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques pour 100 000 habitants	1,4	1,03	0,96	- 7%	↘
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	1,2	1,1	0,9	- 11%	↘

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 6 juin 2021. Source : SI-VIC, au 07/06/2021 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 6 juin 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 22 (31 mai au 6 juin 2021), selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 07/06/2021 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.

En semaine 22, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue ou se stabilise à un niveau bas dans la plupart des départements, excepté dans l'Allier, l'Isère et le Rhône où il augmente.

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans l'Allier** (5,7/100 000 habitants), **le Rhône** (4,9/100 000 habitants), **la Loire** (4,8 hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants) et **l'Isère** (4,1/100 000 habitants).

En semaine 22, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue ou se stabilise à un niveau bas dans la plupart des départements, excepté dans l'Isère et la Loire où il augmente.

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont **les plus élevés dans la Loire** (1,7/100 000 habitants) et **l'Isère** (1,3/100 000 habitants).

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 7 juin 2021, **3 429 268 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** depuis le début de la campagne (Figure 8), représentant **42,7% de la population totale régionale** (vs. 39,5% au 1er juin 2021) et **1 713 302** ont reçu le schéma vaccinal complet soit **21,3% de la population** (vs. 19,1% au 1er juin 2021). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 7 et 8.

Pour les premières doses, 75% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 15% avec celui d'AstraZeneca, 9% avec celui de Moderna et 1% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 80% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 10% avec celui de Moderna, 10% avec celui d'AstraZeneca et 1% avec le vaccin Janssen.

Pour les résidents en Ehpad ou USLD, professionnels exerçant en Ehpad ou USLD ainsi que pour les professionnels de santé libéraux et les professionnels exerçant en établissements de santé, des données de couverture vaccinale consolidées seront publiées prochainement.

Tableau 7. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 7 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	1 112 016	35,5 %	289 687	9,2 %
50-64 ans	984 031	64,8 %	426 833	28,1 %
65-74 ans	695 607	80,3 %	452 609	52,2 %
75 ans et plus	632 733	82,0 %	543 503	70,4 %
Non renseigné	4 881		670	
Total	3 429 268	42,7 %	1 713 302	21,3 %

Figure 8. 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 7 juin 2021, Source VACCIN COVID

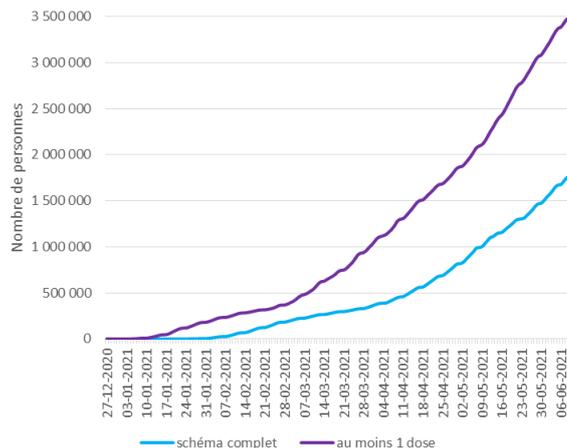
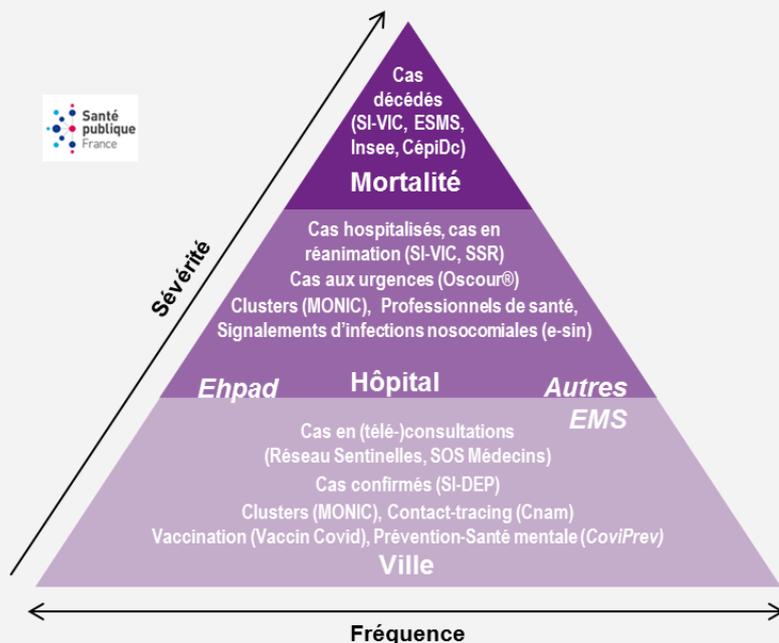


Tableau 8. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 7 juin 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose			schéma complet		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV ≥ 18 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV ≥ 18 ans
Ain	238 019	36,2 %	47,3 %	122 227	18,6 %	24,3 %
Allier	178 853	54,0 %	65,9 %	89 187	26,9 %	32,9 %
Ardèche	143 888	44,0 %	54,8 %	78 169	23,9 %	29,8 %
Cantal	75 436	52,8 %	63,4 %	38 850	27,2 %	32,7 %
Drôme	243 138	46,7 %	59,8 %	115 793	22,2 %	28,5 %
Isère	539 498	42,6 %	55,1 %	259 599	20,5 %	26,5 %
Loire	357 015	46,7 %	59,7 %	185 951	24,3 %	31,1 %
Haute-Loire	99 237	43,7 %	54,5 %	53 424	23,5 %	29,4 %
Puy-de-Dôme	301 660	45,7 %	56,9 %	143 526	21,7 %	27,1 %
Rhône	751 274	40,0 %	51,7 %	373 626	19,9 %	25,7 %
Savoie	184 998	42,8 %	53,8 %	95 711	22,1 %	27,8 %
Haute-Savoie	316 252	38,2 %	49,3 %	157 239	19,0 %	24,5 %
Auvergne-Rhône-Alpes	3 429 268	42,7 %	54,5 %	1 713 302	21,3 %	27,2 %
France	28 310 571	42,2 %	53,7 %	14 017 162	20,9 %	26,7 %

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

10 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