

## Résumé

En semaine 25 (21 au 27 juin 2021), tous les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 poursuivent leur baisse en Auvergne-Rhône-Alpes. La diminution de la circulation virale est moins marquée qu'en semaine 24 alors que la fréquence de la mutation portée par le variant Delta a plus que doublé dans la région. Avec 820 personnes hospitalisées et 105 patients en services de soins critiques au 29 juin et la forte baisse des nouvelles hospitalisations, l'impact hospitalier est en fort recul. Il n'est plus observé d'excès de mortalité toutes causes au niveau régional en semaine 24. Si la couverture vaccinale continue de progresser dans la région, un ralentissement de la dynamique vaccinale est observé.

Le taux d'incidence régional (15/100 000) est en diminution en semaine 25 (-26% par rapport à la semaine 24). Cette baisse concerne toutes les classes d'âge sauf celle des 65-74 ans où il se stabilise. Le taux de positivité (0,7%) perd 0,2 point. Le taux de dépistage diminue de manière modérée (-5%).

A l'échelle des départements, les taux d'incidence baissent dans la grande majorité des départements ou se stabilisent à un niveau bas. Ils sont inférieurs à 20/100 000 excepté dans le Rhône qui enregistre le taux d'incidence (23 /100 000) et le taux de dépistage le plus élevé de la région. Deux départements présentent un taux d'incidence inférieur à 10/100 000 : le Cantal et l'Ardèche. L'activité de dépistage diminue dans presque tous les départements. Les taux de positivité sont en baisse également sauf dans la Drôme et la Savoie où ils se stabilisent.

En semaine 25, 58% des tests positifs pour le SARS-CoV-2 ont été criblés pour les mutations d'intérêt. La mutation L452R portée notamment par le variant Delta est retrouvée dans 24% des PCR de criblages (11% en semaine 24). Les mutations E484K et E484Q sont retrouvées respectivement dans 3,6 % et 0,4 % des tests criblés (en légère diminution par rapport à la semaine 24). La proportion de la mutation L452R augmente nettement dans 7 départements sur 12 et dépasse les 30% dans l'Ain, l'Isère et la Haute-Savoie.

Les actes de SOS Médecins reculent de 22% en semaine 25. Le nombre de signalements d'épisodes de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 en ESMS se maintient à un niveau bas.

La diminution des indicateurs hospitaliers se poursuit. Les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 baissent encore de 38%. La baisse des nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en service de soins critiques dépassent les 30%. La baisse des nombres totaux de personnes hospitalisées et de personnes en service de soins critiques sont proches de 20%. Le nombre hebdomadaire de décès hospitaliers est en diminution de -21%, avec 23 nouveaux décès en semaine 25.

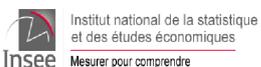
Enfin, au 29 juin 2021, 49,9% de la population en Auvergne-Rhône-Alpes a reçu au moins une dose de vaccin et 33,7% est complètement vaccinée.

Dans le contexte de levée progressive des mesures de restrictions sanitaires et de l'augmentation rapide de la circulation du variant préoccupant Delta, le respect de l'ensemble des mesures individuelles de prévention, de dépistage, d'isolement en cas d'infection et de contact avec un cas confirmé est essentiel pour contrôler l'épidémie en période estivale. La promotion de la vaccination avec un schéma complet est plus que jamais un enjeu majeur. Les résultats d'études récentes montrant une efficacité de 84% d'une vaccination complète pour prévenir les formes symptomatiques des infections à SARS-CoV-2 chez les personnes de plus de 50 ans, devraient y contribuer.

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

En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 25 (du 21/06 au 27/06/2021). Source : SI-DEP, données au 30/06/2021.

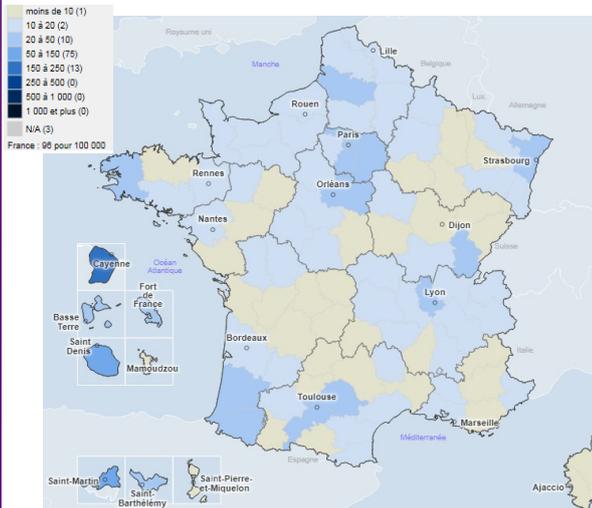
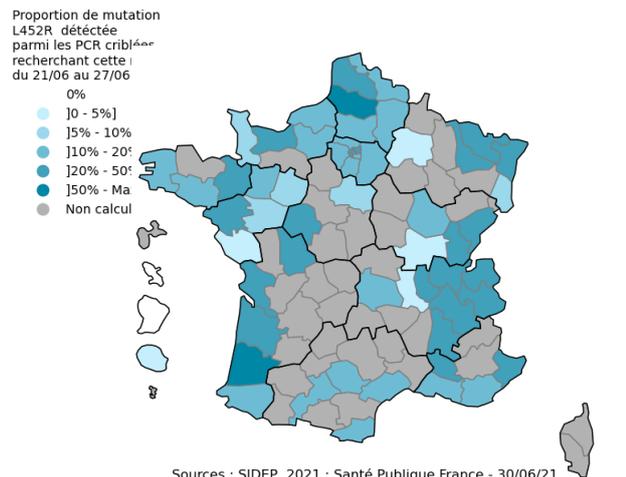


Figure 2. Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par départements, selon les données SIDEP, du 21 au 27 juin 2021



Sources : SIDEP, 2021 ; Santé Publique France - 30/06/21

# Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S25 : **1 211** (1 636 en S24)
- ▶ Taux d'incidence : **15/100 000** habitants en S25 (20/100 000 en S24) : **-26%**
- ▶ Taux de dépistage : **2 078/100 000** habitants en S25 (2 184 en S24) : **-5%**
- ▶ Taux de positivité : **0,7%** en S25 (0,9% en S24) : **- 0,2 point**
- ▶ Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S25 : **3,6%**
- ▶ Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S25 : **0,4%**
- ▶ Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S25 : **24%**

## Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **63** actes pour suspicion de COVID-19 en S25 (81 en S24) : **- 22%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **21** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S25, stable (23/100 000 en S24, 18/100 000 en S23 et 30/100 000 en S22)

## Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

*Sous réserve de complétude des données :*

- ▶ **25 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 entre S23 et S25
- ▶ **114 cas confirmés** chez les **résidents** et **25** chez le **personnel** entre S23 et S25

## Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **87** passages pour suspicion de COVID-19 en S25 (140 en S24) : **- 38%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 29 juin :

- **820** personnes **hospitalisées**, en diminution (au 22 juin : 1 001 personnes)
- **105** personnes **en services de soins critiques**, en diminution (au 22 juin : 130 personnes)

En semaine 25 :

- **95** nouvelles hospitalisations, en diminution (S24 : 139) : **- 32%**
- **19** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S24 : 29) : **- 34%**
- **23** nouveaux décès, en diminution (S24 : 29) : **- 21%**

## Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : 11 650 décès cumulés à l'hôpital au 29/06/2021 (+20 depuis le 22/06) et 5 526 décès cumulés en ESMS au 29/06/2021 (+9 depuis la S22)
- ▶ 65% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 10 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S25 (16 en S24)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **aucun excès au niveau régional en S24 (tous âges et 65 ans et plus)**

## Vaccination

- ▶ Au 29 juin, **49,9%** de la **population régionale** vaccinée une dose et **33,7%** avec un schéma complet
- ▶ **Ralentissement de la progression de la vaccination**, surtout chez les moins de 50 ans
- ▶ **56,1%** des **professionnels en Ehpad ou USLD** vaccinés 1 dose et **45,1%** avec un schéma complet
- ▶ **80,0%** des **personnels soignants libéraux** vaccinés 1 dose et **73,5%** avec un schéma complet

# 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).

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](#)).

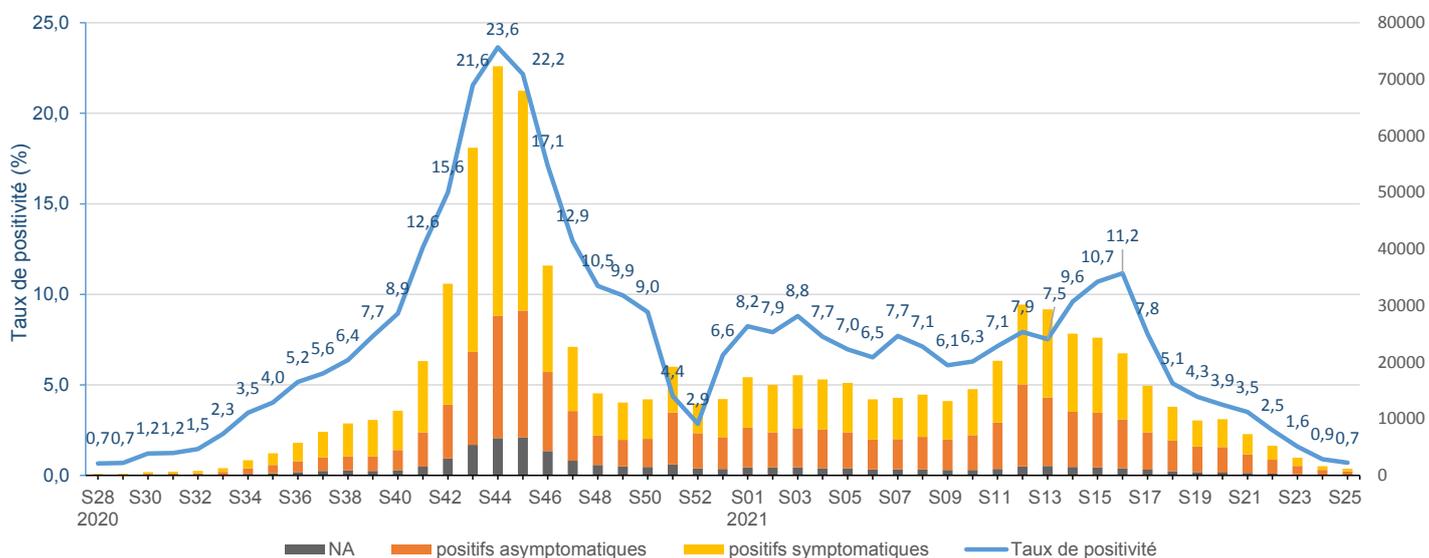
## Analyse au niveau régional

**En semaine 25 (S25) au niveau régional, tous les indicateurs poursuivent leur baisse** : le taux d'incidence est en baisse par rapport à la S24 (-26%), le taux de dépistage diminue de 5% et le taux de positivité perd -0,2 point (Tableau 1 et Figure 3). Le taux d'incidence diminue plus fortement que le taux de dépistage et le taux de positivité poursuit sa diminution : **cela confirme la poursuite du ralentissement de la circulation virale dans la région.**

**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 30/06/2021.

Indicateurs en région	2021-S23	2021-S24	2021-S25	Variation S24-S25	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	193 495	175 405	<b>166 938</b>	- 5%	↘
Nombre de cas confirmés	3 132	1 636	<b>1 211</b>	- 26%	↘
Taux de positivité	1,6%	0,9%	<b>0,7%</b>	- 0,2 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 409	2 184	<b>2 078</b>	- 5%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	39	20	<b>15</b>	- 26%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	15	9	<b>7</b>	- 19%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	46%	39%	<b>41%</b>	+ 2 points	→
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	34%	33%	<b>36%</b>	+ 3 points	↗

**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 27/06/2021. Sources : SI-DEP, données au 30/06/2021.



# Surveillance virologique (suite)

## Analyse au niveau départemental

En S25, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

Les taux d'incidence diminuent dans tous les départements sauf dans la Drôme (+23% par rapport à la S24) et sont tous inférieurs à 25/100 000 habitants. Le Rhône présente le taux d'incidence le plus élevé de la région, suivi par la Loire. Les autres départements ont un taux d'incidence inférieur ou égal au taux régional.

Les taux de dépistage sont en baisse dans presque tous les départements (de -2% à -17% selon les départements), excepté dans le Puy-de-Dôme où il est en légère hausse. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé, suivi par le Puy-de-Dôme ; les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional.

Les taux de positivité sont assez bas et en diminution dans la plupart des départements, excepté dans la Drôme et en Savoie. Les plus fortes baisses sont observées dans l'Ardèche, le Cantal et le Puy-de-Dôme (-0,5 point). Le taux de positivité le plus élevé est retrouvé en Haute-Loire (1%).

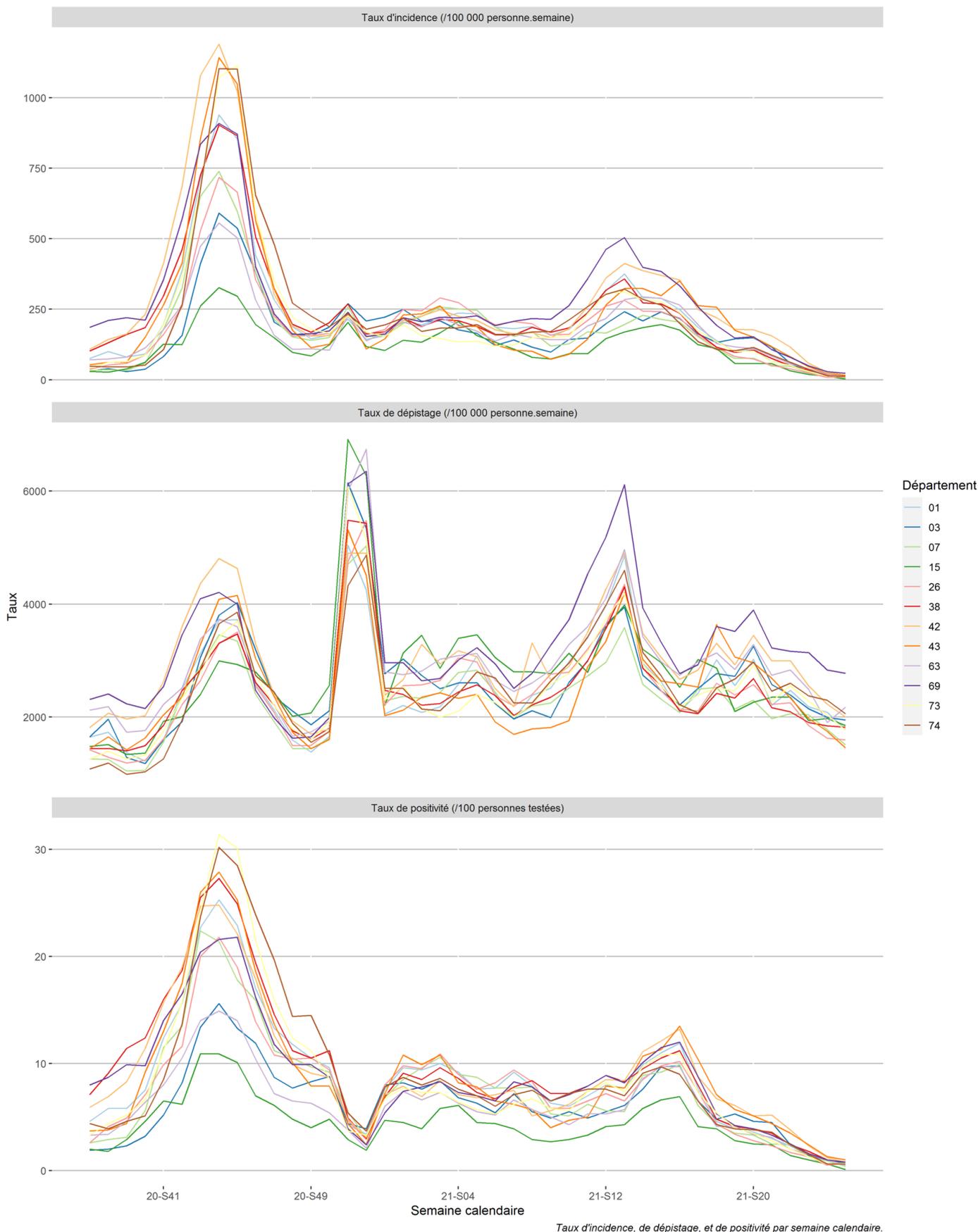
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans l'ensemble des départements (ils sont tous inférieurs à 15/100 000). En raison des petits effectifs, ils présentent des fluctuations d'une semaine à l'autre.

**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 2021-25 (21 au 27 juin 2021). Source : SI-DEP, données au 30/06/2021.

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	11 706	86	1 782	0,7	13	9
Allier	6 454	44	1 948	0,7	13	7
Ardèche	4 938	21	1 511	0,4	6	4
Cantal	2 643	3	1 851	0,1	2	0
Drôme	8 313	55	1 597	0,7	11	9
Isère	23 030	186	1 821	0,8	15	10
Loire	15 329	126	2 004	0,8	17	6
Haute-Loire	3 305	34	1 457	1,0	15	11
Puy-de-Dôme	14 370	74	2 176	0,5	11	7
Rhône	52 131	431	2 779	0,8	23	8
Savoie	7 659	52	1 771	0,7	12	4
Haute-Savoie	17 060	99	2 059	0,6	12	3

## 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 2021-25 (21 au 27 juin 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 30/06/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



# Surveillance virologique (suite)

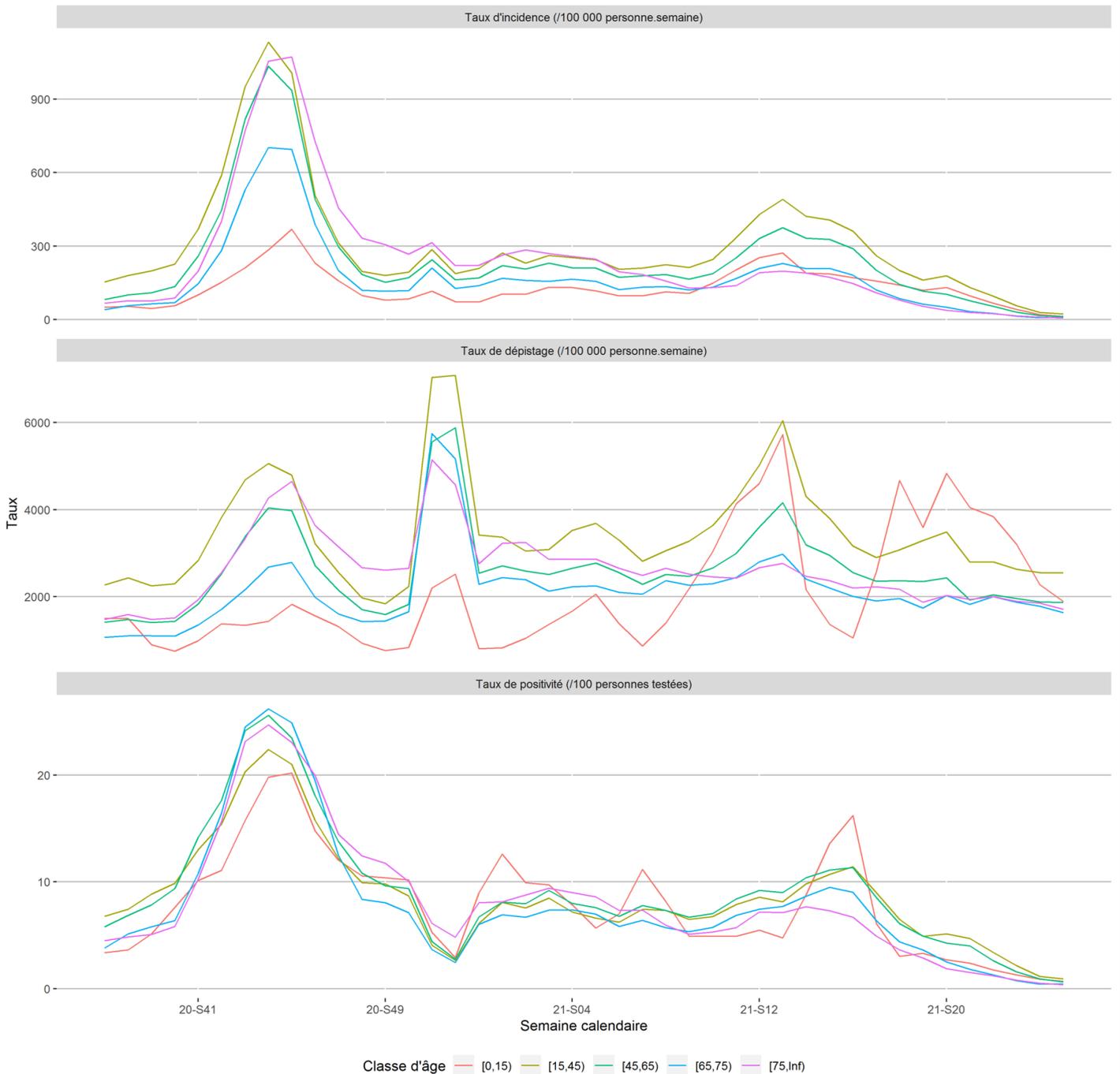
## Analyse par classes d'âge

En S25, le taux d'incidence diminue dans toutes les classes d'âges sauf celle des 65-74 ans où il est stable (8/100 000). La classe d'âge la plus impactée est toujours celle des 15-44 ans (55% de l'ensemble des cas confirmés et taux d'incidence de 23/100 000, le plus élevé), suivie par les 45-64 ans (20% des cas et taux d'incidence de 12/100 000) et les 0-14 ans (15% des cas et taux d'incidence de 13/100 000).

Le taux de dépistage est stable ou en diminution dans toutes les classes d'âge.

Le taux de positivité est stable dans toutes les classes d'âge.

**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 2021-25 (21 au 27 juin 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 30/06/2021. Les échelles des taux sont différentes



Taux d'incidence, de dépistage et de positivité en semaine calendaire.

## 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 2021-25 (21 au 27 juin 2021). Source : SI-DEP, données au 30/06/2021.

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	27 291	187	0,7	1 890	13
15-44 ans	73 648	668	0,9	2 550	23
45-64 ans	38 573	241	0,6	1 870	12
65-74 ans	14 178	65	0,5	1 637	8
75 ans et plus	13 201	50	0,4	1 711	6

### Analyse par niveaux scolaires

**En S25, les taux d'incidence** les plus élevés sont observés chez les 11-17 ans, suivis par les 6-10 ans (Tableau 4) ; chez les moins de 6 ans, les taux d'incidence sont plus faibles (inférieurs à 10/100 000). Les taux d'incidence diminuent dans toutes les classes d'âge scolaire.

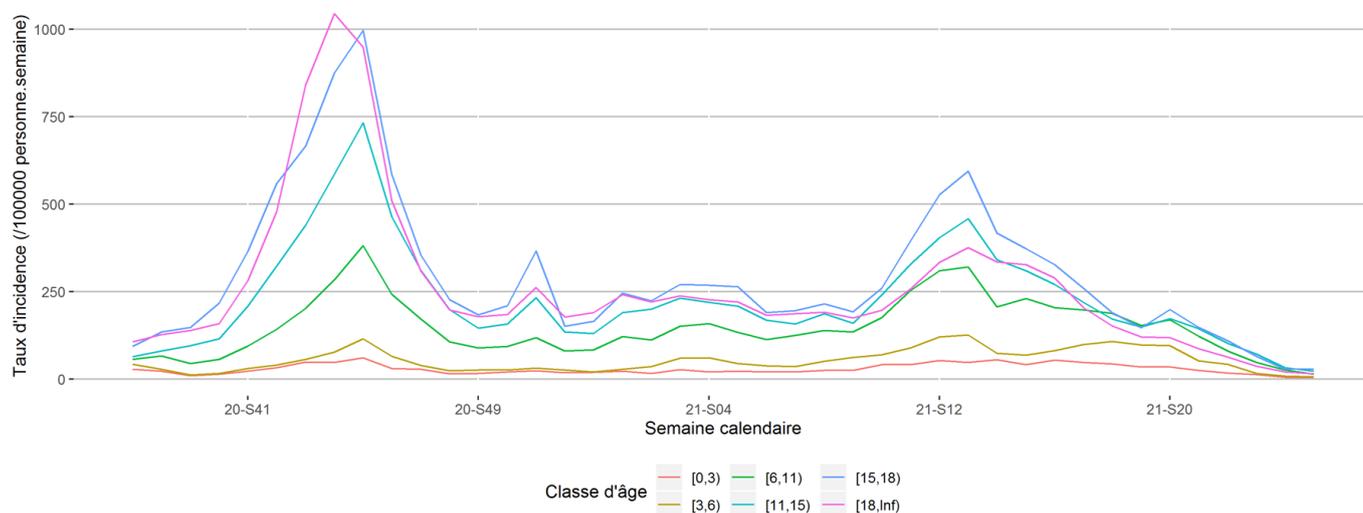
**Le taux de dépistage diminue dans toutes les classes d'âge scolaire** ; il est le plus élevé chez les 6-10 ans.

**Le taux de positivité est en diminution dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 3 ans où il est stable** ; il est le plus élevé chez les 15-17 ans (1,8%).

**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 2021-25 (21 au 27 juin 2021). Source : SI-DEP, données au 30/06/2021.

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	657	11	1,7	252	4
3-5 ans	3 498	17	0,5	1 241	6
6-10 ans	14 390	68	0,5	2 887	14
11-14 ans	8 746	91	1,0	2 171	23
15-17 ans	4 913	87	1,8	1 653	29
18 ans et plus	134 687	937	0,7	2 141	15

**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 2021-25 (21 au 27 juin 2021). Source : SI-DEP, données au 30/06/2021.



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

# Surveillance virologique (suite)

## Variants préoccupants du SARS-CoV-2

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. 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, d'après l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France. Des détails sont disponibles sur le [site de Santé publique France](#).

## Surveillance génomique

Les résultats consolidés de l'enquête transversale de séquençage de souches virales « Flash #11 » du 8 juin 2021 (108 souches virales séquencées en Auvergne-Rhône-Alpes) confirmaient à cette date la prédominance du variant Alpha dans la région (93,2%), une faible part du variant Beta (3,4%, en augmentation) et une part très minoritaire des variants Gamma et Delta (respectivement 0 et 1,1%), avec toutefois un variant Delta en légère augmentation.

## Tests de criblage

Pour une meilleure réactivité dans la prise en charge des cas et des chaînes de transmission impliquant un virus porteur d'une mutation d'intérêt, les tests de criblage permettent d'identifier rapidement certaines de ces mutations dont sont notamment porteurs la plupart des VOC (hors variant Alpha). Une nouvelle stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a été mise en place à partir du 31 mai 2021 et permet de cibler les trois mutations d'intérêt E484K (portée notamment par les variants Beta et Gamma), E484Q et L452R (portée notamment par le variant Delta).

En Auvergne-Rhône-Alpes en S25, 952 tests RT-PCR et antigéniques ont fait l'objet d'un test additionnel de criblage, soit **58%** de l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2. Parmi ces tests, la mutation L452R, portée notamment par le variant Delta, était retrouvée dans **24%** des PCR de criblage, en augmentation par rapport à la S24 (11% en S24). Les mutations E484K et E484Q sont retrouvées respectivement dans 3,6 % et 0,4 % des tests criblés (en légère diminution par rapport à la S24).

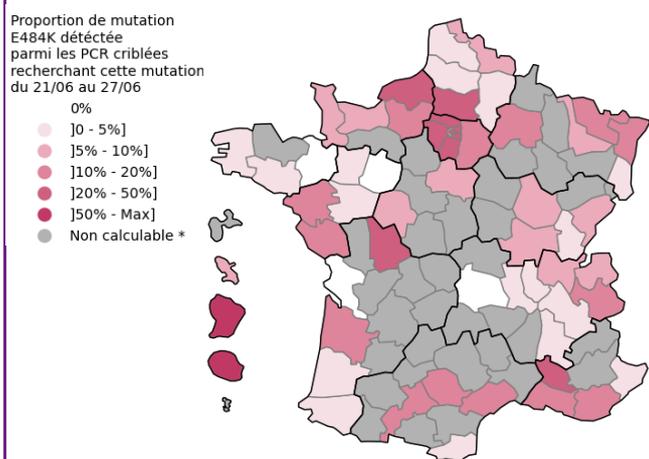
La proportion de la mutation L452R augmente nettement dans 7 départements sur 12 et dépasse les 30% dans l'Ain, l'Isère et la Haute-Savoie (Figure 8). Pour les deux autres mutations, leurs parts restent faibles par rapport aux moyennes nationales et sans évolution notable à l'échelle régionale et des départements (Figure 7).

## Situations préoccupantes liées à des variants Delta

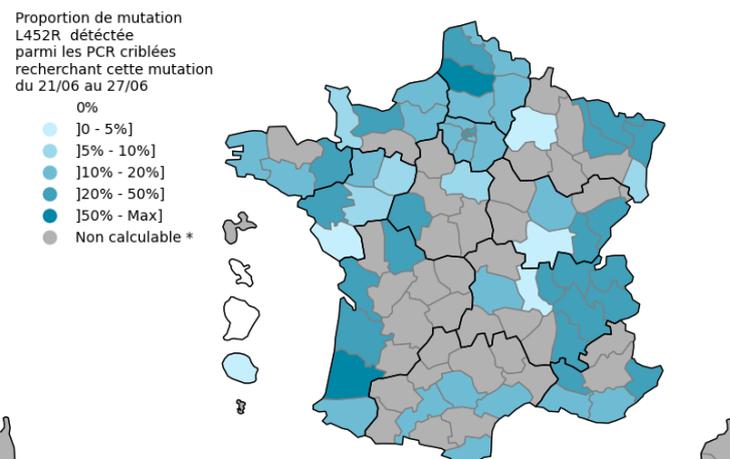
Une augmentation des situations de cas groupés en lien avec le variant Delta (suspensions par criblage ou confirmés par séquençage) est observée par l'ARS ARA. Un début de circulation communautaire du variant Delta a été identifiée dans le Nord-Isère. D'autres situations sont en cours d'investigation et de gestion par l'ARS notamment dans les départements du Rhône, de la Haute Savoie, de l'Ain et de l'Isère.

**Figure 7.** Proportion de mutations E484K parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par départements, selon les données SIDEP, du 21 au 27 juin 2021

**Figure 8.** Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par départements, selon les données SIDEP, du 21 au 27 juin 2021



Sources : SIDEP, 2021 ; Santé Publique France - 30/06/21



Sources : SIDEP, 2021 ; Santé Publique France - 30/06/21

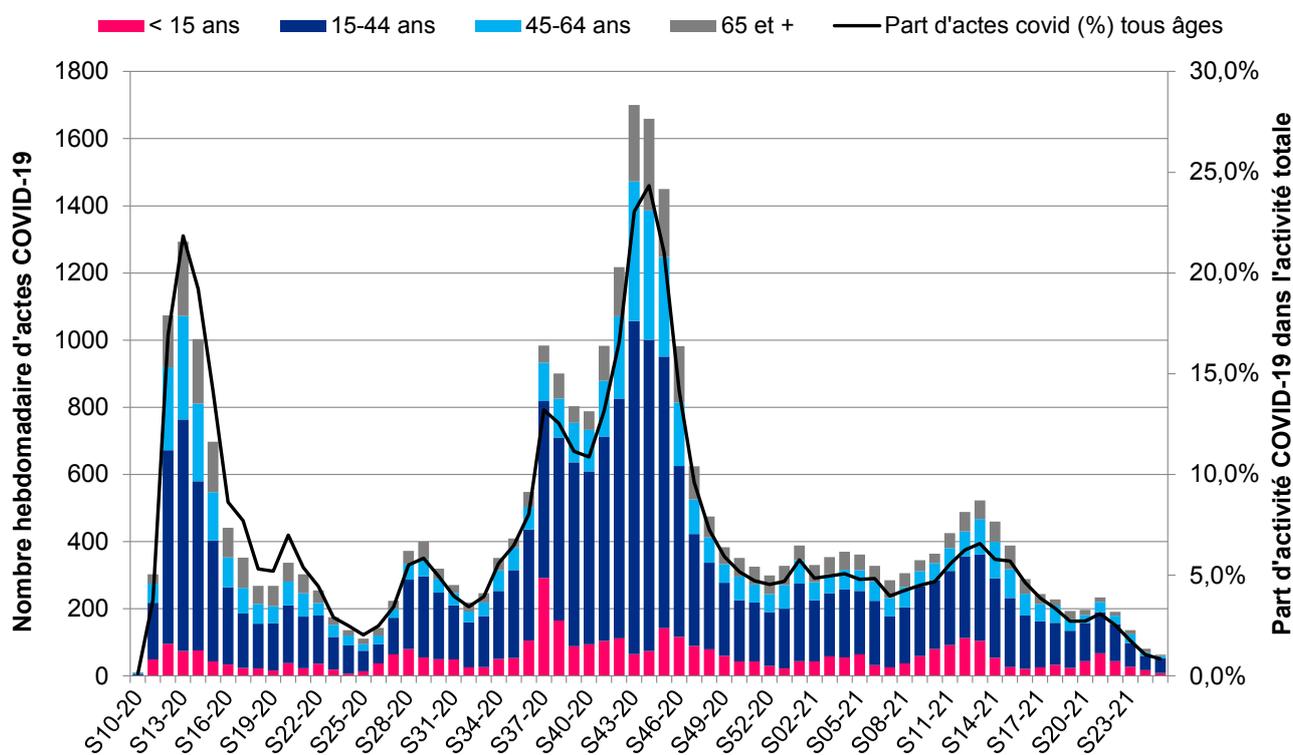
\* Le faible effectif de PCR criblées recherchant cette mutation parmi les tests positifs (<30) ne permet pas de faire apparaître les indicateurs pour ces départements

## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

### Données SOS-Médecins

En semaine 25 (du 21 au 27 juin 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, 63 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par les associations SOS-Médecins, ce qui représente 0,8% de leur activité. Ces deux indicateurs **sont en baisse depuis le semaine 14**.

**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 29/06/2021 à 9h



### Réseau Sentinelles

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

- S25 2021 : 21 consultations / 100 000 habitants [6 ; 36]\*
- S24 2021 : 23 consultations / 100 000 habitants [9 ; 37]\*
- S23 2021 : 18 consultations / 100 000 habitants [7 ; 29]\*
- S22 2021 : 30 consultations / 100 000 habitants [16 ; 44]\*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 29/06/2021 à 11h

# Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Depuis début 2021, le nombre de signalements en ESMS est en diminution (Figure 10). Il est passé d'une centaine d'épisodes par semaine début janvier à moins de 10 par semaine au cours du mois de juin. De la semaine 23 à la semaine 25 (du 07/06/2021 au 27/06/2021), 25 nouveaux épisodes ont été signalés (dont 5 en semaine 25) (Tableau 5) concernant 114 nouveaux cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et 25 chez le personnel.

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 27 juin 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.

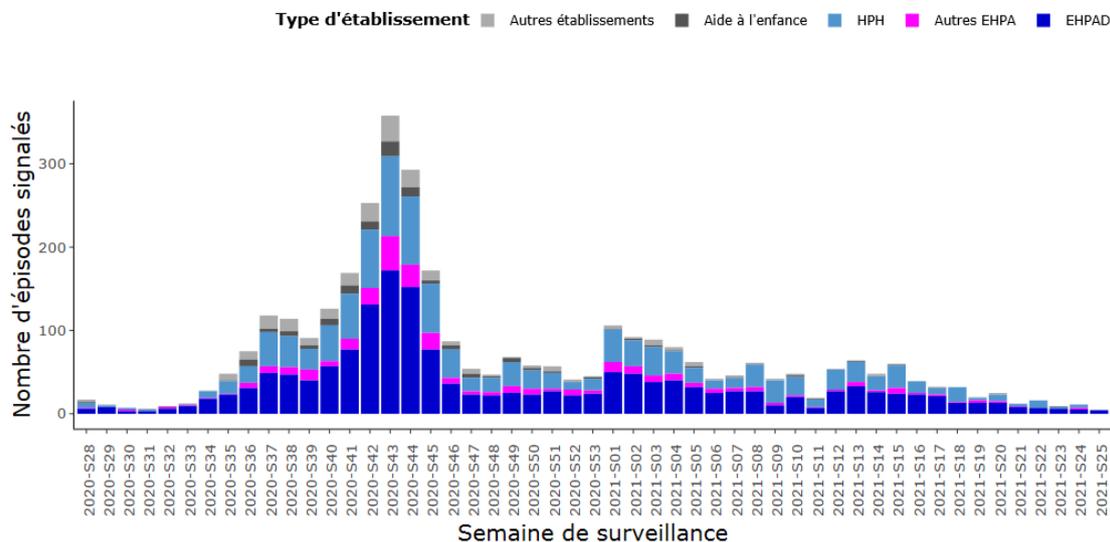


Tableau 5. Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 23 et 25 (du 07/06/2021 au 27/06/2021), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements <sup>5</sup>	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	13	50	38	1	9
Autres EHPA <sup>1</sup>	2	13	6	1	0
HPH <sup>2</sup>	8	41	0	2	0
Aide enfance <sup>3</sup>	1	0	1	0	0
Autres EMS <sup>4</sup>	1	10	4	0	0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>114</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

<sup>1</sup>Etablissements pour personnes âgées

<sup>2</sup>Hébergement 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)

<sup>3</sup>Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

<sup>4</sup>Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)

<sup>5</sup>Un 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 entre les semaines 23 et 25 (du 07/06/2021 au 27/06/2021), 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	3	31	-22	0	8
Allier	2	6	6	1	0
Ardèche	1	2	1	0	0
Cantal	1	9	4	0	1
Drôme	1	0	1	0	0
Isère	1	0	1	0	0
Loire	2	5	6	1	0
Haute-Loire	1	1	1	0	0
Puy-de-Dôme	5	28	18	0	0
Rhône	6	21	6	2	0
Savoie	1	8	3	0	0
Haute-Savoie	1	3	1	0	0
<b>Total Région</b>	<b>25</b>	<b>114</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

# Surveillance à l'hôpital

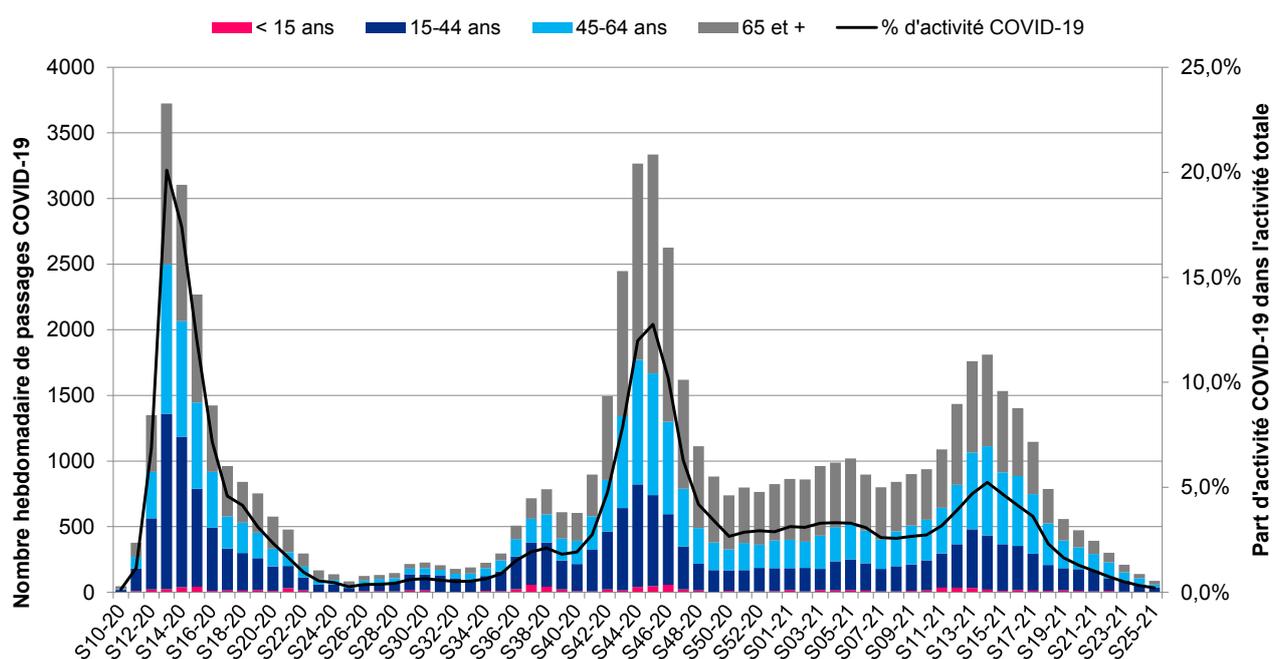
## Passages aux urgences

En semaine 25 (du 21 au 27 juin 2021), en Auvergne-Rhône-Alpes, 87 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 0,2% de l'activité totale des urgences. Ces indicateurs **poursuivent leur diminution depuis la semaine 15**.

Les patients âgés de 15 à 44 ans représentent actuellement la classe d'âge la plus importante des patients pour suspicion de COVID-19 avec 40% des passages pour cette classe d'âge en semaine 25.

Environ 47% des passages sont suivis d'une hospitalisation en S25. Cette proportion est stable ces dernières semaines.

**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 29/06/2021 à 9h



## Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

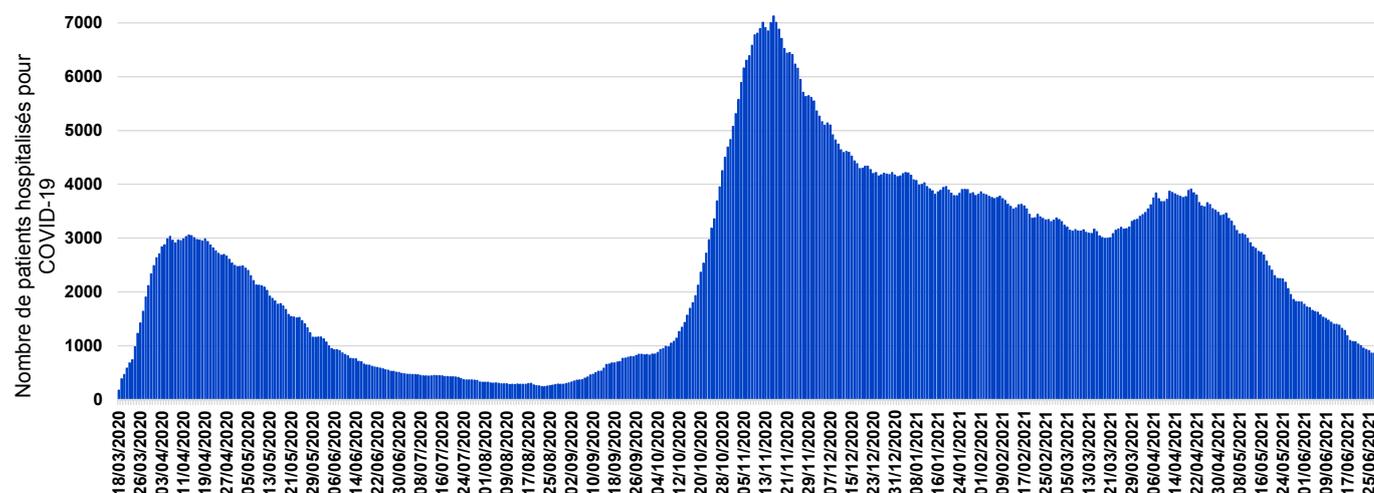
### Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

**Tableau 7.** Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 29/06/2021.

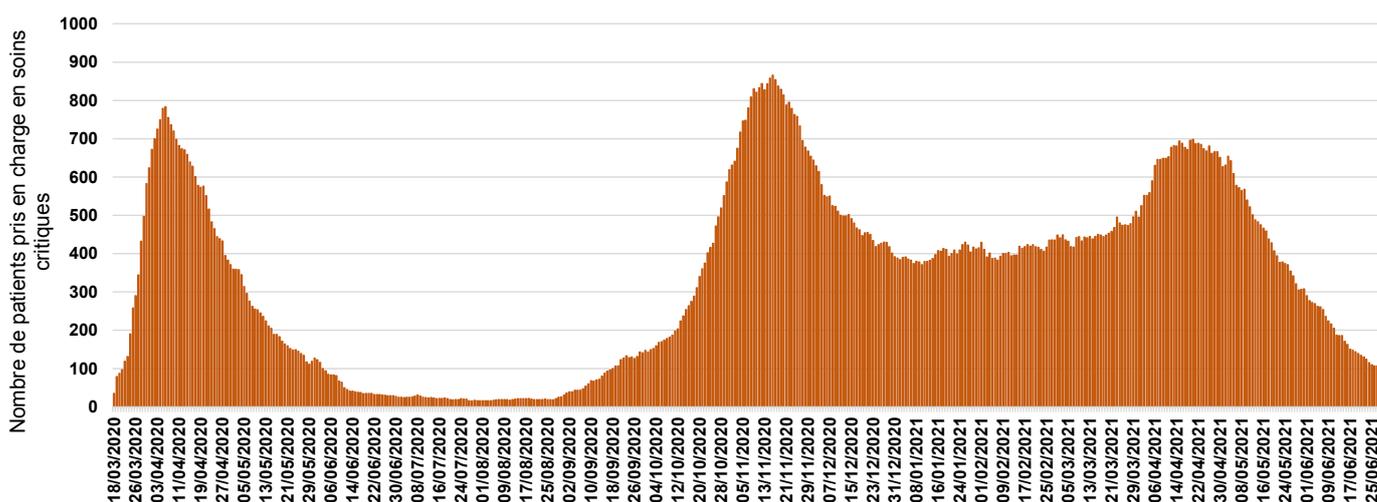
Indicateurs en région, nombre	Le 15 juin 2021	Le 22 juin 2021	Le 29 juin 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés	1 323	1 001	<b>820</b>	- 18%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	597	381	<b>280</b>	- 27%	↘
dont patients suivis en soins critiques	171	130	<b>105</b>	- 19%	↘
dont patients suivis en réanimation	142	108	<b>96</b>	- 11%	↘
Cumul des décès	11 600	11 630	<b>11 650</b>	+ 20	
Cumul des retours à domicile	50 812	51 176	<b>51 400</b>	+ 224	

## Surveillance à l'hôpital (suite)

**Figure 12.** Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 29/06/2021 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 29/06/2021 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 29 juin 2021. Source : SI-VIC, au 29/06/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		Dont services de soins critiques		Décès cumulés	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	3	0,4%	1	1,0%	1	0,0%
20-29 ans	6	0,7%	0	0,0%	11	0,1%
30-39 ans	12	1,5%	1	1,0%	20	0,2%
40-49 ans	33	4,0%	8	7,6%	79	0,7%
50-59 ans	104	12,7%	25	23,8%	289	2,5%
60-69 ans	177	21,6%	37	35,2%	1017	8,7%
70-79 ans	226	27,6%	32	30,5%	2581	22,2%
80-89 ans	184	22,4%	1	1,0%	4789	41,1%
90 ans et plus	70	8,5%	0	0,0%	2785	23,9%
<b>Total région</b>	<b>820</b>	<b>-</b>	<b>105</b>	<b>-</b>	<b>11650</b>	<b>-</b>

Au 29/06/2021, **58,3%** des patients hospitalisés pour COVID-19 et 31,4% des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 avaient plus de 70 ans.

A la même date, 87,2% des personnes décédées à l'hôpital avaient plus de 70 ans et 65,0% avaient plus de 80 ans.

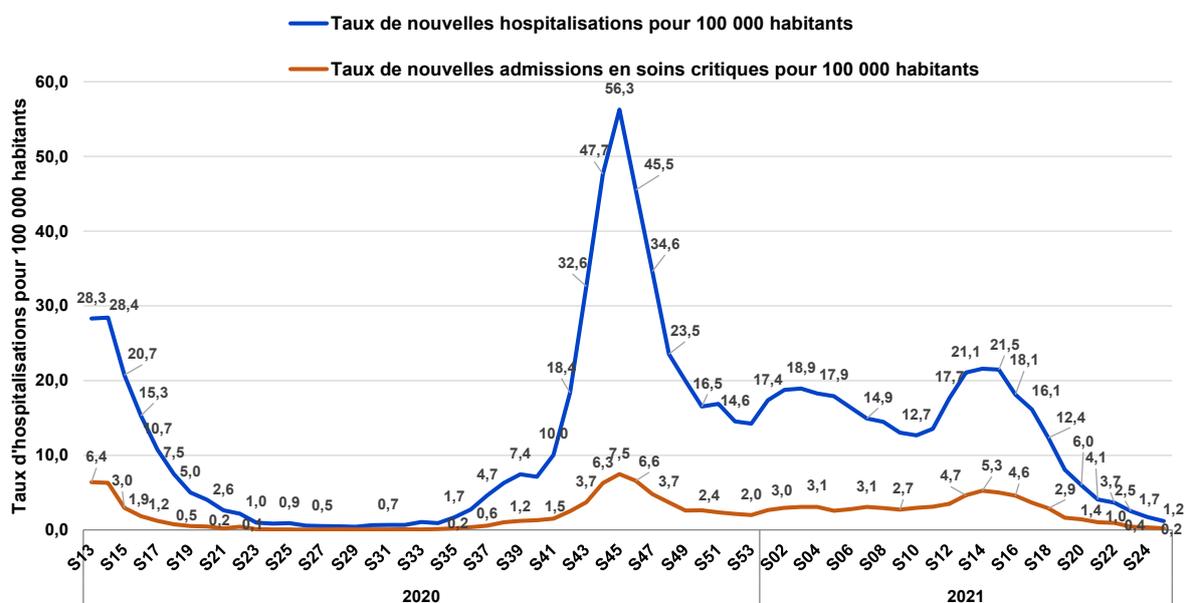
# Surveillance à l'hôpital (suite)

## Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

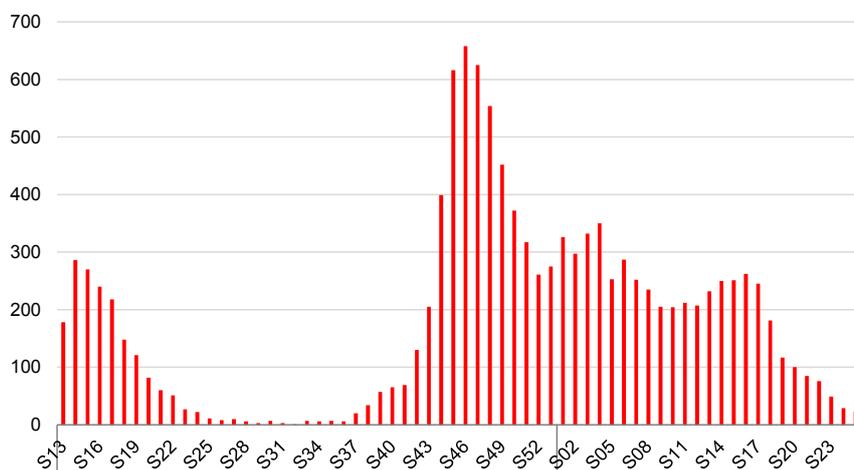
**Tableau 9.** Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 28/06/2021

Indicateurs en région	S23	S24	S25	Variation S24-S25	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid-19	202	139	<b>95</b>	- 32%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour Covid-19	35	29	<b>19</b>	- 34%	↘
Nombre de nouveaux décès pour Covid-19	49	29	<b>23</b>	- 21%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants	2,5	1,7	<b>1,2</b>	- 32%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques pour 100 000 habitants	0,44	0,36	<b>0,2</b>	- 34%	↘
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	0,6	0,4	<b>0,3</b>	- 21%	↘

**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 27 juin 2021. Source : SI-VIC, au 28/06/2021 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 28/06/2021 à 14h



Le nombre de nouveaux décès est en diminution depuis la semaine 17. En S25 on compte 23 décès (contre 29 en S24) soit -21%.

## Surveillance à l'hôpital (suite)

**Tableau 10.** Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 23 (7 au 13 juin 2021) et la semaine 25 (21 au 27 juin 2021), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 28/06/2021 à 14h

	Nouvelles hospitalisations		Taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants		Nouvelles admissions en soins critiques		Taux d'admission en soins critiques pour 100 000 habitants	
	Nombre S25	Différence S24-S25	Taux d'hospitalisation S25	Différence S24-S25	Nombre S25	Différence S24-S25	Taux d'admission en soins critiques S25	Différence S24-S25
Ain	4	-4	0,6	-0,6	2	-1	0,3	-0,2
Allier	4	-3	1,2	-0,9	1	+1	0,3	+0,3
Ardèche	2	+2	0,6	+0,6	0	0	0,0	0,0
Cantal	1	-2	0,7	-1,4	0	0	0,0	0,0
Drôme	3	-3	0,6	-0,6	0	-1	0,0	-0,2
Isère	22	+6	1,7	+0,5	2	-1	0,2	-0,1
Loire	17	-2	2,2	-0,3	0	-2	0,0	-0,3
Haute-Loire	3	+2	1,3	+0,9	0	0	0,0	0,0
Puy-de-Dôme	10	+2	1,5	+0,3	4	1	0,6	+0,2
Rhône	16	-35	0,9	-1,9	6	-11	0,3	-0,6
Savoie	5	-8	1,2	-1,8	2	+2	0,5	+0,5
Haute-Savoie	8	+1	1,0	+0,1	2	+2	0,2	+0,2

En S25, le nombre de **nouvelles hospitalisations diminue ou se stabilise** à un niveau modéré dans tous les départements sauf en Isère, où il augmente légèrement (+6 hospitalisations).

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans la Loire** (2,2/100 000 habitants) et **en Isère** (1,7/100 000 habitants).

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 tous inférieurs à 1/100 000 habitants, **le plus élevé étant celui du Puy-de-Dôme** (0,6/100 000 habitants).

## Surveillance à l'hôpital (suite)

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

**Tableau 11.** 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 29/06/2021 à 14h.

Année-semestre	2020-1	2020-2	2021-1	Année-semestre	2020-1	2020-2	2021-1
<b>Cas admis en réanimation</b>				<b>Comorbidités</b>			
Nombre de signalements	657	1027	763	Aucune comorbidité	225 (35%)	119 (12%)	92 (12%)
<b>Répartition par sexe</b>				Au moins une comorbidité parmi :	416 (65%)	871 (88%)	654 (88%)
Homme	483 (74%)	737 (72%)	504 (66%)	- Obésité (IMC>=30)	76 (12%)	392 (40%)	342 (46%)
Femme	173 (26%)	289 (28%)	259 (34%)	- Hypertension artérielle	111 (17%)	466 (47%)	328 (44%)
Ratio H/F	2,8	2,6	1,9	- Diabète	159 (25%)	342 (35%)	212 (28%)
<b>Age (ans)</b>				- Pathologie cardiaque	112 (17%)	267 (27%)	149 (20%)
Moyenne	64,3	66,2	62,6	- Pathologie pulmonaire	102 (16%)	217 (22%)	174 (23%)
Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)	67 (59 - 73)	69 (60 - 75)	65 (55 - 72)	- Immunodépression	44 (7%)	95 (10%)	51 (7%)
<b>Classe d'âge</b>				- Pathologie rénale	49 (8%)	108 (11%)	53 (7%)
0-14 ans	12 (2%)	8 (1%)	4 (1%)	- Cancer*	-	50 (5%)	57 (8%)
15-44 ans	40 (6%)	53 (5%)	73 (10%)	- Pathologie neuromusculaire	28 (4%)	28 (3%)	13 (2%)
45-64 ans	223 (34%)	319 (31%)	305 (40%)	- Pathologie hépatique	6 (1%)	30 (3%)	16 (2%)
65-74 ans	248 (38%)	384 (38%)	266 (35%)	<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe** (SDRA)</b>			
75 ans et plus	134 (20%)	254 (25%)	107 (14%)	Pas de SDRA	188 (30%)	177 (20%)	117 (19%)
Non renseigné	0	9	8	SDRA mineur	57 (9%)	66 (8%)	39 (6%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation (jours)</b>				SDRA modéré	186 (29%)	219 (25%)	133 (22%)
Moyenne	9,0	9,0	9,3	SDRA sévère	201 (32%)	402 (47%)	328 (53%)
Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)	8 (5-11)	8 (6-11)	9 (7-11)	Non renseigné	25	163	146
<b>Région de résidence</b>				<b>Type de ventilation**</b>			
Hors région	28 (5%)	27 (3%)	12 (2%)	O2 (lunettes/masque)	54 (10%)	63 (7%)	44 (6%)
Auvergne-Rhône-Alpes	569 (95%)	984 (97%)	744 (98%)	VNI (Ventilation non invasive)	7 (1%)	14 (2%)	8 (1%)
<b>Evolution</b>				Oxygénothérapie à haut débit	148 (28%)	366 (41%)	314 (42%)
Evolution renseignée	354 (54%)	879 (86%)	666 (87%)	Ventilation invasive	319 (60%)	439 (49%)	360 (48%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	268 (76%)	634 (72%)	509 (76%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	6 (1%)	13 (1%)	21 (3%)
- Décès	86 (24%)	245 (28%)	157 (24%)	Non renseigné	123	132	16
<b>Durée de séjour en réanimation (jours)</b>							
Moyenne				Moyenne	18,2	15,1	14,9
Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)				Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)	11 (4-23)	10 (5-19)	9 (5-20)

\* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de surveillance

\*\* Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

**Au 29 juin, 2 447 patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, dont 763 en 2021.**

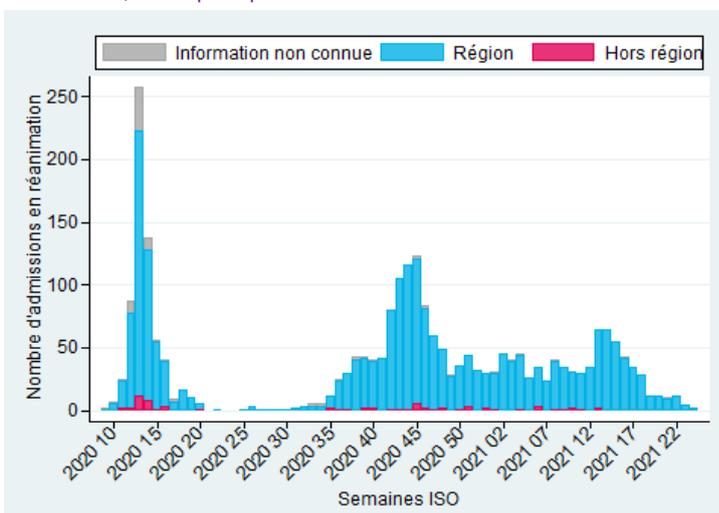
**Depuis le début de la surveillance, le ratio H/F diminue, la proportion de femmes admises en réanimation ayant augmenté progressivement de 8 points depuis le 1<sup>er</sup> semestre 2020.**

**L'âge médian à l'admission au 1<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> semestre 2020 (88%) alors que **la proportion de patients obèses poursuit son augmentation (46% en 2021)**. En 2021, les patients en réanimation atteints de COVID-19 ont tendance à présenter moins fréquemment du diabète, une pathologie rénale, une pathologie cardiaque ou une immunodépression qu'au deuxième semestre 2020.

**La proportion de patients présentant un SDRA sévère poursuit son augmentation en 2021 (53%). L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave reste sévère, avec 24% de décès dans le service.**

**Figure 16.** Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission et origine des patients, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 29/06/2021 à 14h



## Surveillance de la mortalité

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

**Tableau 12.** 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 et surveillance dans les ESMS, au 29/06/2021

Départements	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	623	473
Allier	588	189
Ardèche	500	323
Cantal	135	32
Drôme	771	262
Isère	1 766	779
Loire	1 365	927
Haute-Loire	253	164
Puy-de-Dôme	745	368
Rhône	3 175	1 019
Savoie	699	394
Haute-Savoie	1 030	596
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>11 650</b>	<b>5 526</b>

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre **11 650 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital** au 29/06/2021, soit **20 décès en plus** depuis une semaine, et **5 526 décès cumulés en ESMS** au 27/06/2021 soit **9 décès en plus** entre les semaines 23 et 25.

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

En **semaine 25**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **10 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, contre 16 en semaine 24 et 35 en semaine 23.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **10 129 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 6 602 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%).

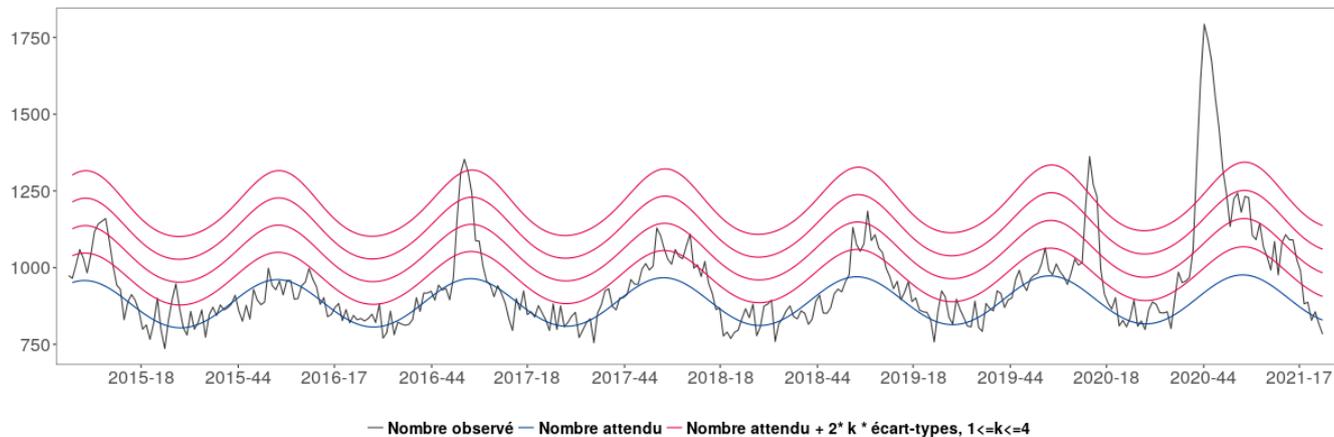
**Tableau 13.** Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 10 129) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 29/06/2021 à 10h.

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	1	50%	1	50%	2	<1%	Obésité	410	6%
15-44 ans	14	30%	32	70%	46	<1%	Diabète	1 069	16%
45-64 ans	145	28%	377	72%	522	5%	Pathologie respiratoire	919	14%
65-74 ans	450	32%	946	68%	1 396	14%	Pathologie cardiaque	2 425	37%
75 ans ou plus	2 917	36%	5 246	64%	8 163	81%	Hypertension artérielle	1 375	21%
<b>Total</b>	<b>3 527</b>	<b>35%</b>	<b>6 602</b>	<b>65%</b>	<b>10 129</b>	<b>100%</b>	Pathologies neurologiques	527	8%
							Pathologie rénale	886	13%
							Immunodéficience	159	2%

## Surveillance de la mortalité (suite)

### Mortalité toutes causes

**Figure 17.** Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 24-2021, Auvergne-Rhône-Alpes.  
Source : Insee, au 29/06/2021 à 11h



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

En **semaine 22** (31 mai au 6 juin 2021), un excès non significatif est observé au niveau régional tous âges confondus. L'excès est significatif de niveau modéré pour l'Isère chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

En **semaine 23** (7 au 13 juin 2021) et **24** (14 au 20 juin 2021), aucun excès de mortalité n'est observé au niveau régional.

Seul le département de la Drôme connaît un excès significatif de niveau modéré en semaine 23 tous âges confondus et chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

# 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](https://www.santepubliquefrance.fr).

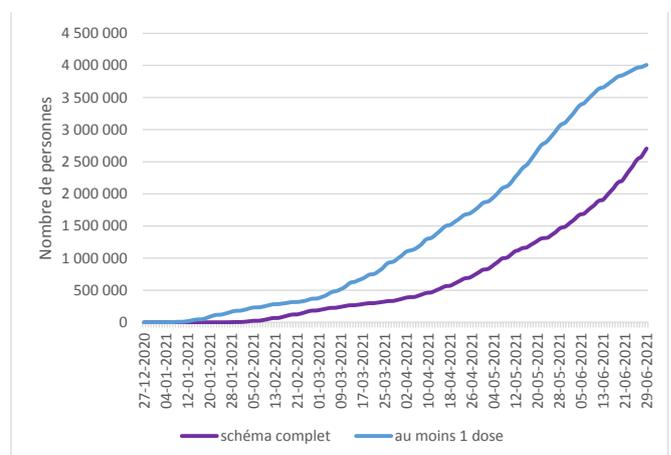
Au 29 juin 2021, **4 008 577 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 49,9% de la population totale régionale** (vs. 48,0% au 21 juin 2021) et 2 705 720 ont reçu le schéma vaccinal complet soit 33,7% de la population (vs. 28,1% au 21 juin 2021). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 14 et 15.

Pour les premières doses, 76,7% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 12,7% avec celui d'AstraZeneca, 9,2% avec celui de Moderna et 1,4% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 77,7% des personnes ont été vaccinés avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 10,0% avec celui de Moderna, 12,4% avec celui d'AstraZeneca.

**Tableau 14.** Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 29 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 (%)
12-17 ans	71 623	12,0 %	8 471	1,4 %
18-49 ans	1 488 897	47,5 %	695 424	22,2 %
50-64 ans	1 075 036	70,8 %	779 591	51,4 %
65-74 ans	724 067	83,6 %	627 527	72,4 %
75 ans et plus	648 382	84,0 %	594 586	77,1 %
<b>Total</b>	<b>4 008 577</b>	<b>49,9 %</b>	<b>2 705 720</b>	<b>33,7 %</b>

**Figure 18.** 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 29 juin 2021, Source VACCIN COVID



**Tableau 15.** Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 29 juin 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	278 715	42,4 %	186 725	28,4 %
Allier	197 074	59,5 %	143 606	43,3 %
Ardèche	160 083	49,0 %	117 839	36,1 %
Cantal	82 934	58,1 %	57 723	40,4 %
Drôme	271 041	52,1 %	191 546	36,8 %
Isère	625 417	49,4 %	422 284	33,4 %
Loire	407 059	53,2 %	282 981	37,0 %
Haute-Loire	110 623	48,8 %	79 351	35,0 %
Puy-de-Dôme	342 193	51,8 %	230 275	34,9 %
Rhône	933 893	49,8 %	603 588	32,2 %
Savoie	214 734	49,6 %	144 072	33,3 %
Haute-Savoie	384 811	46,5 %	245 730	29,7 %
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>4 008 577</b>	<b>49,9 %</b>	<b>2 705 720</b>	<b>33,7 %</b>
<b>France</b>	<b>33 742 061</b>	<b>50,3 %</b>	<b>22 303 473</b>	<b>33,2 %</b>

# Vaccination contre la COVID-19 (suite)

## Evolution par classe d'âge

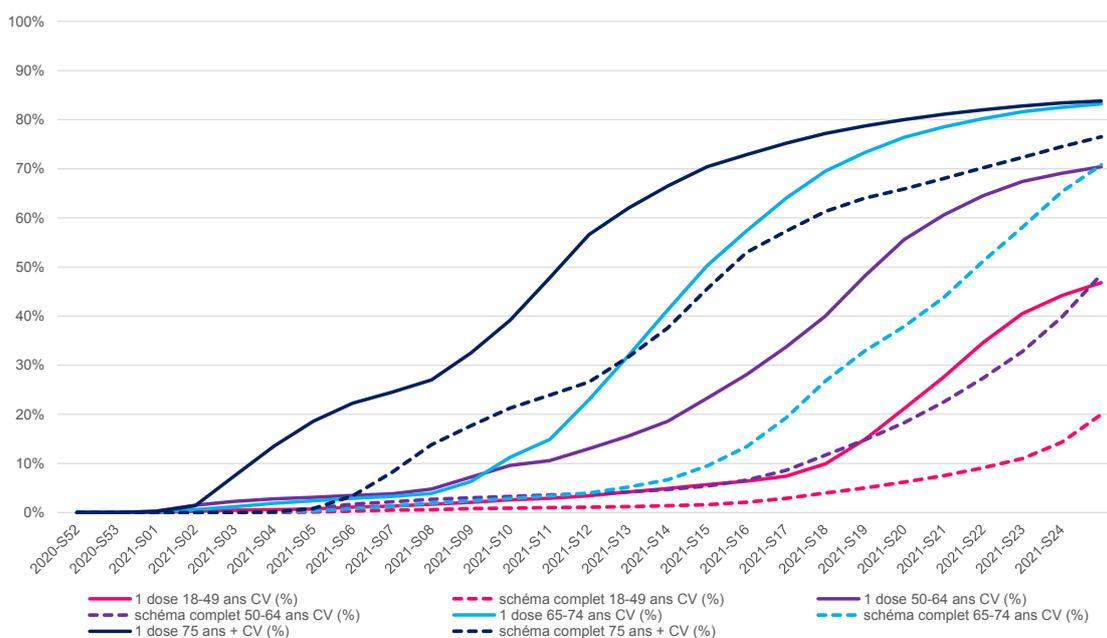
Le suivi de l'évolution de la couverture vaccinale par classe d'âge permet de suivre la dynamique de la campagne vaccinale à l'échelle de la région.

Sur les figures 19 et 20, un ralentissement de la progression de la couverture vaccinale contre la COVID-19 est observé depuis deux semaines dans la région, chez les moins de 50 ans et notamment chez les 18-49 ans, avec une couverture vaccinale dans ce dernier groupe d'âge se situant en dessous de 50%.

**Figure 19.** Carte de chaleur des gains de couverture vaccinale au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes du 28 décembre 2020 au 29 juin 2021, Source VACCIN COVID

	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25
<b>gain CV 1 dose</b>																								
18-49 ans	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	0,3%	0,5%	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	1,0%	2,6%	4,9%	6,3%	6,4%	7,1%	5,9%	3,7%	2,5%
50-64 ans	1,2%	0,8%	0,4%	0,3%	0,4%	0,3%	1,1%	2,4%	2,4%	1,0%	2,4%	2,7%	3,0%	4,6%	4,8%	5,6%	6,3%	8,2%	7,4%	5,1%	3,9%	2,9%	1,7%	1,2%
65-74 ans	0,5%	0,7%	0,6%	0,6%	0,5%	0,4%	0,6%	2,5%	4,9%	3,7%	8,1%	9,0%	9,4%	9,0%	7,1%	6,6%	5,5%	3,8%	3,1%	2,1%	1,8%	1,4%	0,9%	0,7%
75 ans +	1,2%	6,2%	6,0%	5,1%	3,8%	2,1%	2,6%	5,4%	6,7%	8,6%	8,8%	5,4%	4,5%	3,9%	2,5%	2,3%	2,0%	1,5%	1,4%	1,0%	1,0%	0,8%	0,6%	0,4%
<b>gain CV schéma complet</b>																								
18-49 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,5%	0,7%	1,1%	1,0%	1,2%	1,3%	1,6%	1,9%	3,4%	5,6%
50-64 ans	0,0%	0,0%	0,1%	0,7%	0,8%	0,6%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,8%	1,2%	2,0%	3,1%	3,1%	3,5%	4,1%	4,9%	5,4%	7,0%	8,6%
65-74 ans	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	0,4%	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,6%	1,2%	1,6%	2,7%	3,9%	6,0%	7,4%	6,2%	5,0%	6,0%	7,3%	6,9%	7,2%	5,5%
75 ans +	0,0%	0,0%	0,1%	0,6%	2,6%	4,9%	5,5%	3,9%	3,6%	2,6%	2,7%	5,2%	5,8%	8,1%	7,4%	4,3%	3,9%	2,7%	1,9%	2,1%	2,2%	2,1%	2,3%	1,9%

**Figure 20.** Evolution des couvertures vaccinales au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes du 28 décembre 2020 au 29 juin 2021, Source VACCIN COVID



## Estimation de l'efficacité de la vaccination pour la prévention des formes symptomatiques de COVID-19 confirmées biologiquement chez les sujets de 50 ans et plus

Les données d'estimation de l'efficacité vaccinale sont publiées cette semaine dans le [point épidémiologique national Covid-19](#).

- L'efficacité de la vaccination sur la prévention des formes symptomatiques de COVID-19 à l'issue de la série vaccinale complète s'élève, chez les sujets âgés de 50 ans et plus, à 84,2% tous vaccins confondus
- L'efficacité estimée après une seule dose de vaccin pour ceux en nécessitant deux paraît supérieure chez les sujets âgés entre 50 et 74 ans (50,4%) à celle estimée chez les sujets âgés de 75 ans et plus (28,5%). L'efficacité après deux doses varie peu en fonction de l'âge : 86,1% chez les 50-74 ans et 81,8% chez les 75 ans et plus
- Les estimations d'efficacité selon le type de vaccin, le nombre de doses et le variant identifié chez les cas (Alpha (V1) vs Beta (V2)/Gamma (V3)) confirment, tous vaccins confondus, une meilleure efficacité contre le variant Alpha en comparaison avec les variants Beta et Gamma, quel que soit le nombre de doses. Cette tendance est retrouvée pour chacun des différents vaccins.

## Vaccination contre la COVID-19 (suite)

### Résidents en EHPAD ou en USLD

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents en Ehpads ou USLD a été mise en place à compter du 17 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents en Ehpads ou USLD identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpads tenant compte des personnes résidant en Ehpads ou USLD au 01 mars 2021. Les résidents vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

NB : Les données ne sont pas exhaustives : la cohorte couvre 330 000 résidents ce qui représente environ 53% des résidents des Ehpads ou USLD en France sur la base de l'estimation des nombres de résidents en France (Données source pour l'estimation des nombres de résidents en France : Ehpads : nombre de places installées (Finess 2021) et taux d'occupation moyen national en Ehpads (enquête EHPA 2015) ; USLD : nombre de lits (SAE 2019) et taux d'occupation moyen national (SAE 2019)).

Au 29 juin 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de résidents en Auvergne-Rhône-Alpes sont estimées à :

- 86,6% pour les résidents en Ehpads ou USLD vaccinés par au moins une dose (vs. 86,2% au 21 juin 2021)
- 80,1% pour les résidents en Ehpads ou USLD complètement vaccinés (vs. 79,4% au 21 juin 2021)

Tableau 16. Estimation des couvertures vaccinales des résidents en EHPAD-USLD (1 dose et schéma vaccinal complet) contre la COVID-19 au 29 juin 2021 par département d'Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose	schéma complet
	CV (%)	CV (%)
Ain	88,3 %	82,0 %
Allier	87,5 %	80,7 %
Ardèche	84,3 %	75,1 %
Cantal	88,9 %	83,1 %
Drôme	85,1 %	78,6 %
Isère	90,4 %	86,0 %
Loire	84,0 %	78,5 %
Haute-Loire	89,5 %	85,8 %
Puy-de-Dôme	84,8 %	78,6 %
Rhône	86,3 %	79,1 %
Savoie	91,9 %	78,7 %
Haute-Savoie	83,3 %	77,2 %
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>86,6 %</b>	<b>80,1 %</b>
<b>France</b>	<b>88,5 %</b>	<b>82,4 %</b>

### Professionnels en Ehpads ou en USLD

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des professionnels exerçant en Ehpads ou USLD a été mise en place à compter du 17 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des professionnels en Ehpads ou USLD identifiés à priori par la Cnam. Ces personnes ont été identifiées par recherche de l'employeur essentiellement via le versement d'indemnités journalières au cours des 12 derniers mois. Les professionnels vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

Les données ne sont pas exhaustives : la cohorte couvre 120 000 professionnels exerçant en Ehpads ou USLD, ce qui représenterait environ 26% des professionnels exerçant en Ehpads ou USLD en France (données sources des estimations nationales : enquêtes EHPA 2015, et SAE 2019).

Les estimations ainsi produites peuvent néanmoins être sous-estimées. En effet, le mode d'identification des professionnels (versement d'une indemnité journalière au cours de la dernière année) a pu conduire à inclure des professionnels qui ont fait une infection à SARS-CoV-2 et donc moins susceptibles d'être vaccinés et ne requérant pas de seconde dose de vaccin. A contrario, ce mode d'identification a également pu conduire à inclure préférentiellement des professionnels présentant davantage de comorbidités et plus susceptibles d'avoir été vaccinés.

Au 29 juin 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de professionnels en Ehpads ou USLD en Auvergne-Rhône-Alpes sont estimées à :

- 56,1% pour les professionnels en Ehpads ou USLD vaccinés par au moins une dose (France entière 59,0%) (vs. 54,6% au 21 juin 2021)
- 45,1% pour les professionnels en Ehpads ou USLD complètement vaccinés (France entière 46,9%) (vs. 42,2% au 21 juin 2021)

### Professionnels de santé libéraux

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des personnels soignants libéraux a été mise en place à compter du 17 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des personnels libéraux identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Ces soignants libéraux ont été ciblés par la Cnam sur les critères suivants : une inscription au FNPS, une catégorie correspondant à médecin, dentiste, sage-femme, infirmière, masseur kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste, en activité et dont l'exercice en cabinet est l'activité principale. Les personnels soignants libéraux vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

Les données ne sont pas exhaustives : la cohorte couvre 360 000 professionnels soignants libéraux.

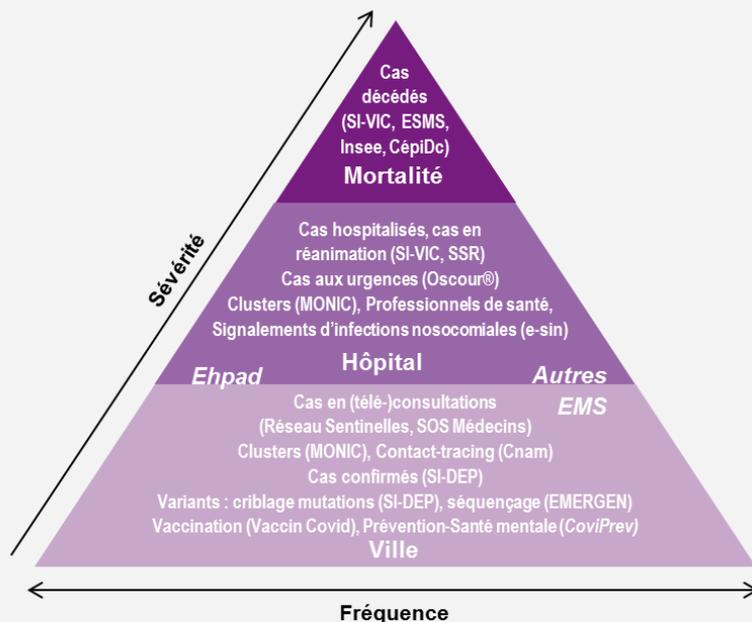
Au 29 juin 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de personnels soignants libéraux en Auvergne-Rhône-Alpes sont les suivantes :

- 80,0% pour les personnels soignants libéraux vaccinés par au moins une dose : (France entière 79,7%) (vs. 79,2% au 21 juin 2021)
- 73,5% pour les personnels soignants libéraux complètement vaccinés : (France entière 73,4%) (vs. 71,1% au 21 juin 2021)

## Missions 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.

### Surveillance de la COVID-19 coordonnée par Santé publique France



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Établissement médico-social ; ESMS : Établissement 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 de l'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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication  
1<sup>er</sup> juillet 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**

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter un masque chirurgical ou un tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée
- Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres
- limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Éviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

**COVID-19**

**CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?**

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

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

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