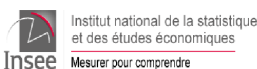


En collaboration avec :

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 28 (12 au 18 juillet 2021), la circulation du SARS-CoV-2 s'accélère en Auvergne-Rhône-Alpes dans un contexte de baisse de l'adoption des mesures de protection et de circulation du variant Delta devenu largement majoritaire dans la région. Le taux d'incidence régional corrigé* subit une très forte augmentation (+ 181%) pour s'établir à 73 cas pour 100 000 habitants, en dessous du taux d'incidence national (99/100 000) qui a également augmenté très fortement. Le virus circule majoritairement chez les 15-44 ans mais diffuse également dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité régional (2,3%) est également en progression importante. Le taux de dépistage augmente de 15%.

Les taux d'incidence corrigés* sont en augmentation dans tous les départements. Il dépasse le seuil de 100/100 000 dans le Rhône et il est supérieur au taux régional en Savoie, Haute-Savoie et Isère.

En semaine 28, **une hausse significative des indicateurs de premier recours aux soins est enregistrée** : + 56 % pour les actes réalisés par les associations SOS médecins et + 114 % pour les passages aux urgences. Cette hausse concerne majoritairement les 15-44 ans.

A ce stade, **la pression hospitalière reste faible** avec la poursuite de la baisse du nombre total de patients hospitalisés (538 personnes hospitalisées pour COVID-19 au 20 juillet) et de patients en service de soins critiques (57 patients) **mais le nombre de nouvelles hospitalisations amorce une augmentation** (+13%).

La couverture vaccinale continue de progresser à l'échelle régionale avec une augmentation du rythme des nouvelles injections (1ère dose) notamment pour les moins de 50 ans (+5,8 points). **Au 20 juillet 2021, 57% de la population totale régionale a reçu au moins une première dose de vaccin** contre la COVID-19 depuis le début de la campagne, et **48% de la population a reçu le schéma vaccinal complet** (2 doses).

Dans un contexte d'augmentation importante de la circulation virale et de forte diffusion du variant Delta, il est important d'encourager à la vaccination toutes les personnes éligibles dans l'objectif d'atteindre un niveau suffisant d'immunité collective et d'éviter de nouvelles tensions hospitalières. Il est également primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures de prévention, notamment par la limitation des contacts et le respect de l'isolement en cas d'infection ou de contact avec un cas confirmé.

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

* Taux corrigés pour prendre en compte la baisse d'activité de dépistage du mercredi 14 juillet, férié

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 28 (du 12 au 18/07/2021). Source : SI-DEP, données au 21/07/2021.

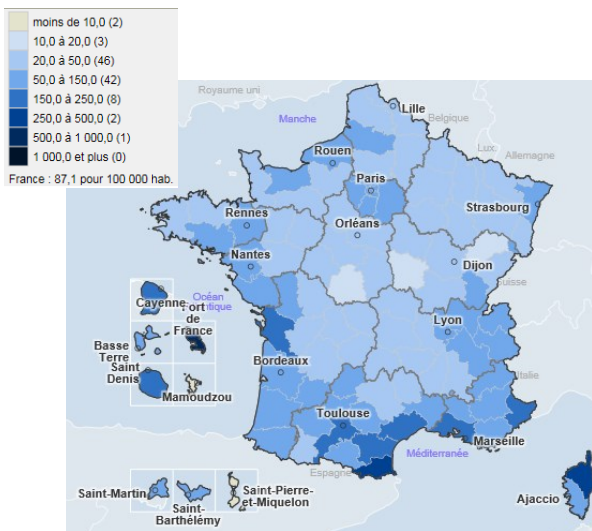
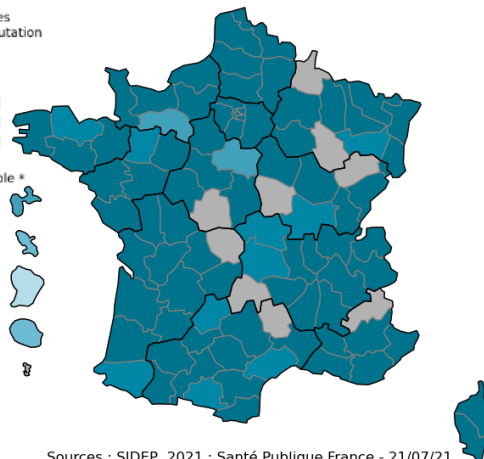


Figure 2. Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par départements, selon les données SI-DEP, 12 au 18/07/2021

Proportion de mutation L452R détectée parmi les PCR criblées recherchant cette mutation du 12/07 au 18/07

0%
]0 - 10%]
]10% - 25%]
]25% - 50%]
]50% - 75%]
]75% - Max]
Non calculable *



Sources : SI-DEP, 2021 ; Santé Publique France - 21/07/21

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

- Nouveaux cas confirmés en S28 : **5 235** (2 086 en S27)
- Taux d'incidence corrigé* : **73/100 000** habitants en S28 (26/100 000 en S27) : **+ 181%**
- Taux de dépistage corrigé* : **3 164/100 000** habitants en S28 (2 754/100 000 en S27) : **+ 15%**
- Taux de positivité : **2,3%** en S28 (0,9% en S27) : **+ 1,4 point**
- Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S28 : **1,1%** en diminution
- Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S28 : **0,5%** stable
- Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S28 : **89%** en forte augmentation

* Taux corrigés pour prendre en compte la baisse d'activité de dépistage du mercredi 14 juillet, férié

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **181** actes pour suspicion de COVID-19 en S28 (116 en S27) : **+ 56%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- **4 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S28
- **2 cas confirmés** chez les **résidents** et **4** chez le **personnel** en S28

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **199** passages pour suspicion de COVID-19 en S28 (93 en S27) : **+ 114%**
- **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 20 juillet :

- **538 personnes hospitalisées**, en diminution (au 13 juillet : 611 personnes)
- **57 personnes en services de soins critiques**, en diminution (au 13 juillet : 66 personnes)

En semaine 28 :

- **60** nouvelles hospitalisations, en augmentation (S27 : 53) : **+ 13%**
- **11** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S27 : 18) : **- 39%**
- **8** nouveaux décès, en diminution (S27 : 13) : **- 38%**

Surveillance de la mortalité

- 8 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S28 (10 en S27)
- **Mortalité toutes causes** : **pas d'excès (tous âges et 65 ans et plus)** en S27

Vaccination

- Au 20 juillet, **56,9%** de la **population régionale** vaccinée une dose et **47,5%** avec un schéma complet
- **Augmentation de la progression de la vaccination une dose pour les moins de 50 ans**

Adoption des mesures de protection

- Baisse de l'adoption des mesures de protection entre l'enquête de juin et celle de mai

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 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 d'infection à SARS-CoV-2 (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 et par classe d'âge sont réalisées sur des données brutes, non corrigées par rapport aux jours fériés.

Analyse au niveau régional

En semaine 28 (S28) au niveau régional, la tendance à l'augmentation s'accroît : **le taux d'incidence corrigé est en augmentation forte par rapport à la S27 (+181%)**. Le taux de dépistage corrigé augmente de 15%. Le taux de positivité augmente de 1,4 point (Tableau 1 et Figure 3).

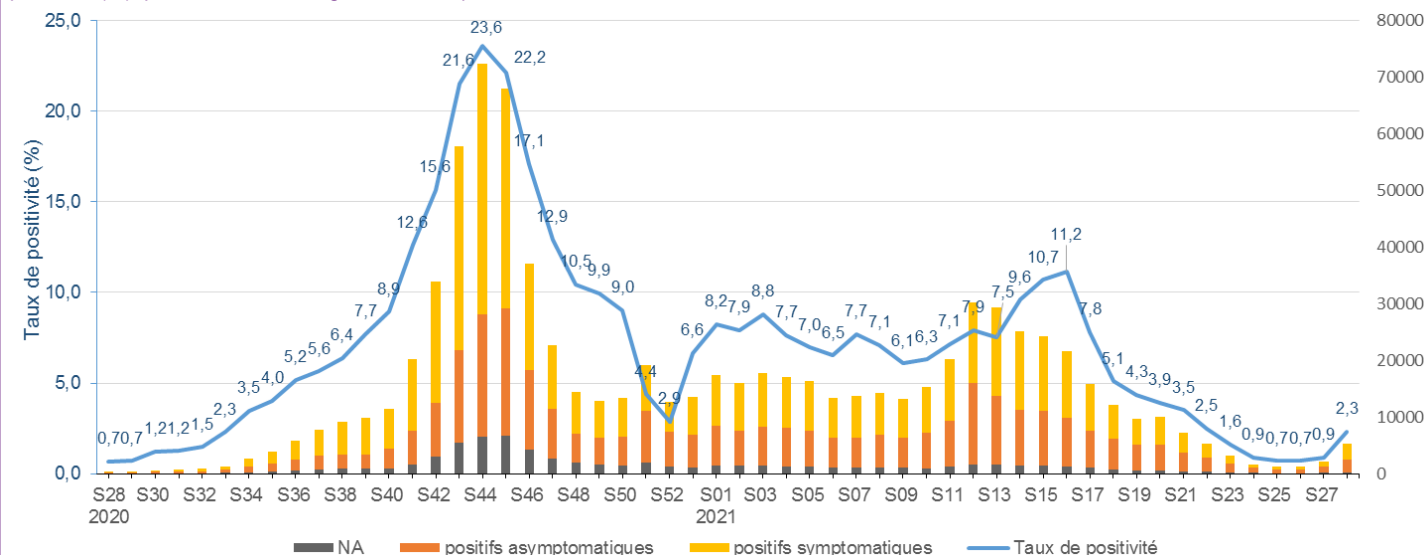
L'augmentation plus rapide du taux d'incidence par rapport au taux de dépistage et la hausse du taux de positivité **indiquent que la circulation virale augmente dans la région**.

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 21/07/2021.

Indicateurs en région	2021-S26	2021-S27	2021-S28	Variation S27-S28	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	192 352	221 194	225 952	NI*	↗
Nombre de cas confirmés	1 314	2 089	5 235	NI*	↗
Taux de positivité	0,7%	0,9%	2,3%	+1,4 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 395	2 754	3 164**	+15%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	16	26	73**	+181%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	6	8	12	+59%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	42%	45%	51%	+ 6 points	↗
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	41%	39%	38%	- 1 point	↘

* 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 mercredi 14 juillet (S28)
 ** Ces indicateurs sont corrigés pour prendre en compte l'effet du jour férié de la S28

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 18/07/2021. Sources : SI-DEP, données au 21/07/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse au niveau départemental

En S28, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

Les taux d'incidence augmentent dans tous les départements. Cinq départements présentent des taux d'incidence supérieurs à 50/100 000 habitants : les plus élevés de la région sont le **Rhône** (114/100 000 habitants, contre 39/100 000 en S27), la Haute-Savoie (72/100 000, contre 27/100 000 en S27) et la **Savoie** (70/100 000, contre 24/100 000 en S27). **Les taux d'incidence de la S28 corrigés par rapport au jour férié sont en augmentation dans tous les départements.**

Avec la présence du 14 juillet, jour férié, le taux de dépistage se stabilise dans tous les départements, excepté dans la Haute-Loire où il est en augmentation de 46%. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé de la région, suivi par la Haute-Savoie ; les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional. **Les taux de dépistage corrigés par rapport au jour férié augmentent dans la plupart des départements excepté en Ardèche et dans la Drôme où ils restent stables.**

Les taux de positivité augmentent dans tous les départements. Le Rhône et la Savoie ont un taux de positivité supérieur au taux régional.

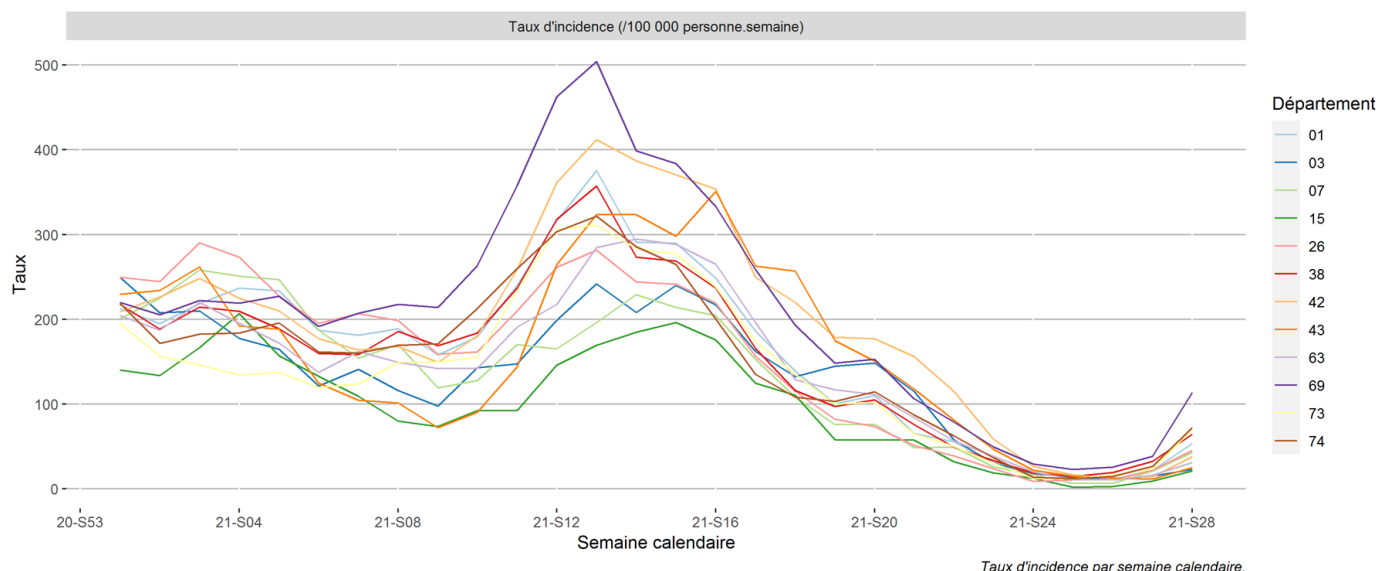
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. En raison des petits effectifs, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre. Cependant, l'incidence chez les plus de 65 ans semble augmenter légèrement dans la plupart des départements exceptés le Cantal, la Savoie et la Haute-Savoie.

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 2021-28 (12 au 18 juillet 2021). Source : SI-DEP, données au 21/07/2021.

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	16 334	351	2 488 (2 819*)	2,1	53 (61*)	17
Allier	5 537	76	1 671 (1 854*)	1,4	23 (25*)	6
Ardèche	6 279	141	1 921 (2 146*)	2,2	43 (48*)	8
Cantal	2 174	30	1 522 (1 707*)	1,4	21 (24*)	0
Drôme	11 526	235	2 214 (2 485*)	2,0	45 (51*)	13
Isère	34 721	815	2 745 (3 110*)	2,3	64 (73*)	20
Loire	18 506	292	2 420 (2 698*)	1,6	38 (43*)	11
Haute-Loire	6 388	57	2 815 (3 127*)	0,9	25 (28*)	7
Puy-de-Dôme	14 725	205	2 230 (2 508*)	1,4	31 (35*)	7
Rhône	73 169	2 135	3 900 (4 394*)	2,9	114 (128*)	15
Savoie	10 561	302	2 442 (2 695*)	2,9	70 (77*)	8
Haute-Savoie	26 032	596	3 141 (3 562 *)	2,3	72 (82*)	12

* taux corrigé par rapport au jour férié

Figure 4. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) à la semaine 2021-28 (12 au 18 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 21/07/2021.



Surveillance virologique (suite)

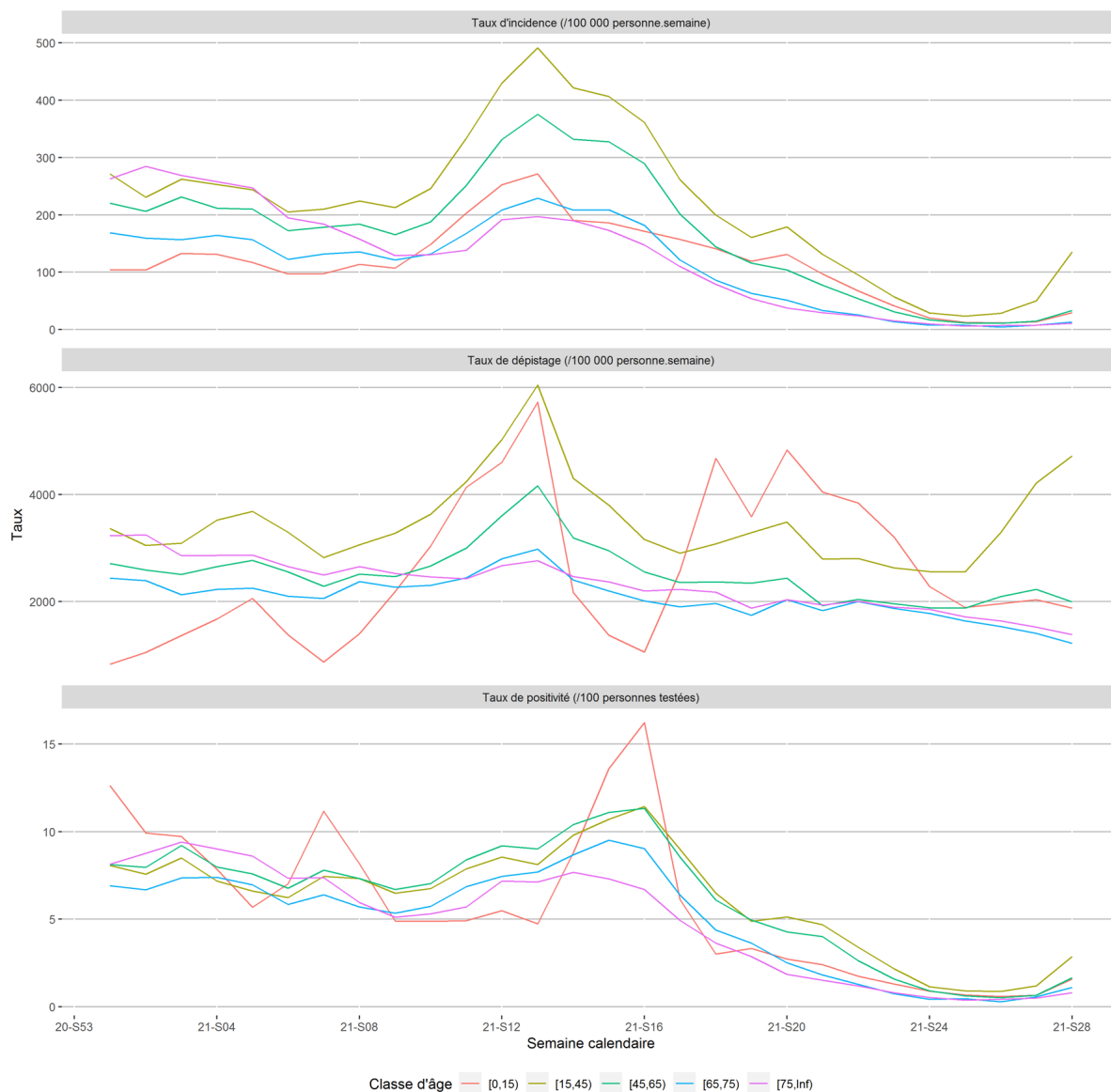
Analyse par classes d'âge

En S28, les taux d'incidence et les taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âges. Les 15-44 ans ont le taux d'incidence le plus élevé (136/100 000) et en forte augmentation par rapport à la S27 (50/100 000), suivis par les 45-64 ans (33/100 000) et les 0-14 ans (30/100 000) ; les 65-74 ans et les 75 ans et plus ont les taux les plus faibles (respectivement 14/100 000 et 11/100 000).

Le taux de dépistage augmente pour les 15-45 ans et il diminue pour les autres classes d'âges.

Plus précisément, la plus forte augmentation est observée chez les 20-29 ans (+191% par rapport à la S26). Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 20-29 ans (230/100 000), les 10-19 ans (103/100 000), les 30-39 ans (83/100 000) et les 40-49 ans (50/100 000). Les taux d'incidence sont inférieurs à 35/100 000 dans les autres classes d'âge (Figure 6).

Figure 5. Evolution du taux d'incidence, des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par classe d'âge entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-28 (12 au 18 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 21/07/2021.



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

Figure 6. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par classe d'âge, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-28 (12 au 18 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 21/07/2021.

age10	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28
[0,10]	61	58	86	88	73	62	67	79	80	103	139	176	185	117	124	122	122	122	100	107	72	51	28	14	8	6	9	16
[10,20]	224	204	245	241	228	176	181	205	179	242	349	452	513	389	358	311	251	191	151	188	148	103	64	31	24	26	38	103
[20,30]	317	251	263	253	245	213	213	240	235	269	338	428	505	436	429	406	281	214	172	179	141	100	63	32	26	40	79	230
[30,40]	256	226	259	247	234	205	207	220	209	231	313	400	443	396	385	329	246	196	157	179	117	87	55	29	22	22	35	83
[40,50]	226	223	257	242	241	195	202	199	187	222	305	396	443	406	382	340	229	171	144	143	113	80	42	24	18	16	24	50
[50,60]	227	209	237	213	209	177	187	191	168	187	256	343	384	340	340	292	207	151	121	106	75	54	32	16	11	11	15	34
[60,70]	186	161	175	174	169	137	136	141	130	148	192	232	263	229	238	216	146	101	82	63	42	33	17	9	7	6	9	17
[70,80]	175	180	167	169	161	131	137	135	120	120	150	194	214	186	183	155	104	73	50	44	28	24	15	8	9	5	7	12
[80,90]	246	262	251	247	240	182	178	152	124	130	130	187	196	188	170	144	107	78	53	36	28	23	15	8	5	7	9	11
[90,Inf]	512	595	552	499	484	366	319	258	174	168	151	245	233	256	221	193	185	107	76	42	42	33	18	15	9	11	11	14

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 finaux de l'enquête transversale de séquençage de souches virales « Flash #13 » du 29 juin 2021 (92 souches virales séquencées en Auvergne-Rhône-Alpes) montraient à cette date la diminution de la prédominance du variant Alpha dans la région (50,6%), une faible part des variants Beta (1,1%, en légère diminution) et Gamma (0,0%, en diminution) et surtout **la forte augmentation de la part de variant Delta (48,3%)**.

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 ARA, en S28, 3 614 tests RT-PCR et antigéniques ont fait l'objet d'un test additionnel de criblage, soit 58% des tests positifs pour le SARS-CoV-2.

Parmi ces tests, la **mutation L452R**, portée notamment par le variant Delta, était retrouvée dans **89%** des PCR de criblage (74% en S27). La proportion de la **mutation L452R** augmente nettement dans la plupart des départements. Elle est proche ou dépasse les 80% dans la plupart des départements sauf l'Allier et le Puy-de-Dôme (figure 8).

Les **mutations E484K et E484Q** sont retrouvées respectivement dans **1,1%** et **0,5 %** des tests criblés de la région (la mutation E484K est en diminution par rapport à S27). La proportion de mutation E484K est faible dans la majorité des départements sauf dans l'Allier où elle représente 12% des tests PCR de criblage, en diminution par rapport à la S27 (figure 7).

Figure 7. Proportion de mutations E484K parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par département, selon les données SIDEPA, du 12/07 au 18/07/2021

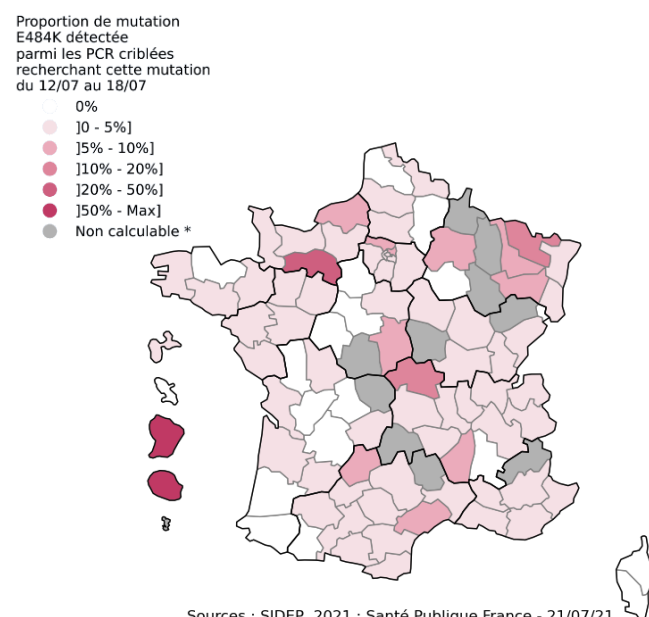
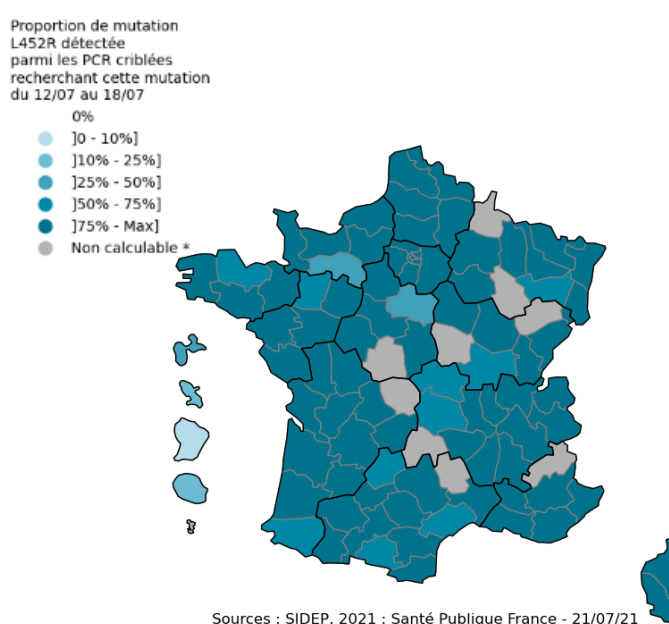


Figure 8. Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par département, selon les données SIDEPA, du 12/07 au 18/07/2021



* 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

Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques pour COVID-19, décès

En S28, les nouvelles hospitalisations sont en légère augmentation (+13% par rapport à la S27). Les nouvelles admissions en service de soins critiques et les nouveaux décès sont en diminution.

La baisse du nombre total de personnes hospitalisées (538 patients au 20 juillet, soit -12%) et du nombre total de personnes en service de soins critiques (57 patients au 20 juillet, soit -16%) se poursuit.

Tableau 3. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 (COVID-19) en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 20/07/2021.

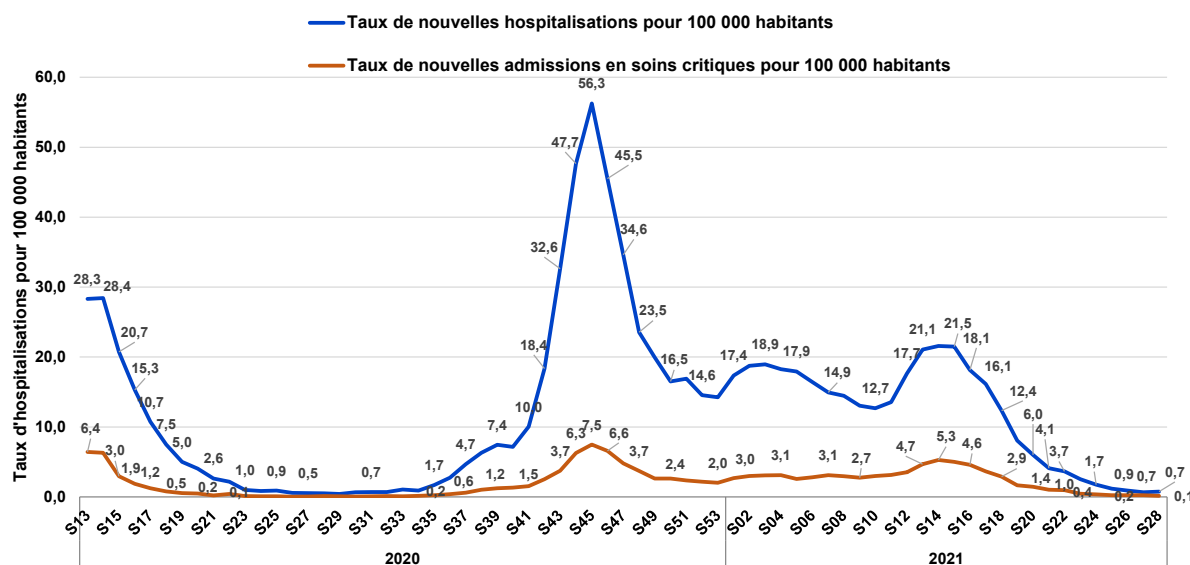
Indicateurs en région, nombre	Le 06 juillet 2021	Le 13 juillet 2021	Le 20 juillet 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	733	611	538	- 12%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	243	220	205	- 7%	↘
dont patients suivis en soins critiques	80	66	57	- 14%	↘
dont patients suivis en réanimation	71	58	49	- 16%	↘
Cumul des décès	11 662	11 662	11 678	+ 16	
Cumul des retours à domicile	51 482	51 482	51 830	+ 348	

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 4. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 (COVID-19) en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 19/07/2021

Indicateurs en région	S26	S27	S28	Variation S27-S28	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	71	53	60	+13%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	18	18	11	-39%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	12	13	8	-38%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	0,9	0,7	0,7	stable	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	0,2	0,2	0,1	-39%	↘
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	0,1	0,2	0,1	-38%	↘

Figure 9. 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 18 juillet 2021. Source : SI-VIC, au



Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. 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 les semaines 27 (5 au 11 juillet 2021) et 28 (12 au 18 juillet 2021), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 19/07/2021 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 S28	Différence S27-S28	Taux d'hospitalisation S28	Différence S27-S28	Nombre S28	Différence S27-S28	Taux d'admission en soins critiques S28	Différence S27-S28
Ain	12	6	1,8	0,9	2	1	0,3	0,2
Allier	5	4	1,5	1,2	0	-1	0,0	-0,3
Ardèche	0	-1	0,0	-0,3	0	0	0,0	0,0
Cantal	1	0	0,7	0,0	0	0	0,0	0,0
Drôme	4	-1	0,8	-0,2	0	-4	0,0	-0,8
Isère	11	-1	0,9	-0,1	5	3	0,4	0,2
Loire	2	-6	0,3	-0,8	0	-1	0,0	-0,1
Haute-Loire	1	0	0,4	0,0	0	0	0,0	0,0
Puy-de-Dôme	3	0	0,5	0,0	1	0	0,2	0,0
Rhône	17	6	0,9	0,3	3	-2	0,2	-0,1
Savoie	3	1	0,7	0,2	0	-3	0,0	-0,7
Haute-Savoie	2	0	0,2	0,0	0	0	0,0	0,0

En S28, les effectifs par département (nouvelles hospitalisations et nouvelles admissions en services de soins critiques) restent trop faibles pour mettre en évidence des tendances

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans l'Ain** (1,8/100 000 habitants), **l'Allier** (1,5/100 000 habitants), **l'Isère** (0,9/100 000 habitants) et le **Rhône** (0,9/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont tous inférieurs à 0,9/100 000 habitants.

Le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques se stabilise à un niveau bas** dans tous les départements sauf en **Isère** où il fluctue légèrement à la hausse (+3 admissions en soins critiques).

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont tous inférieurs à **0,5/100 000** habitants. L'Isère présente le taux le plus élevé de la région (0,4/100 000 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](#).

Au 20 juillet 2021, **4 570 134 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 56,9% de la population totale régionale** (vs. 53,6% au 13 juillet 2021) et **3 812 248 ont reçu le schéma vaccinal complet soit 47,5% de la population** (vs. 43,2% au 13 juillet 2021). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 6 et 7.

La progression de la couverture vaccinale une dose contre la COVID-19 augmente, surtout pour les moins de 50 ans : +6,7 points pour les 12-17 ans par rapport au 13 juillet (vs +4,5 points la semaine précédente) et +5,6 points pour les 18-49 ans par rapport au 13 juillet (vs +3,2 points la semaine précédente).

Pour les premières doses, 78,1% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 11,2% avec celui d'AstraZeneca, 9,1% avec celui de Moderna et 1,6% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 79,5% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 10,9% avec celui d'AstraZeneca, 9,5% avec celui de Moderna, .

Tableau 6. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 20 juillet 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	164 953	27,5 %	51 767	8,6 %
18-49 ans	1 839 887	58,7 %	1 390 336	44,3 %
50-64 ans	1 157 823	76,3 %	1 038 769	68,4 %
65-74 ans	746 088	86,1 %	705 057	81,4 %
75 ans et plus	660 339	85,6 %	625 966	81,1 %
autres âges ou non renseigné	1 044		353	
Total	4 570 134	56,9 %	3 812 248	47,5 %

Figure 10. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 20 juillet 2021, Source VACCIN COVID

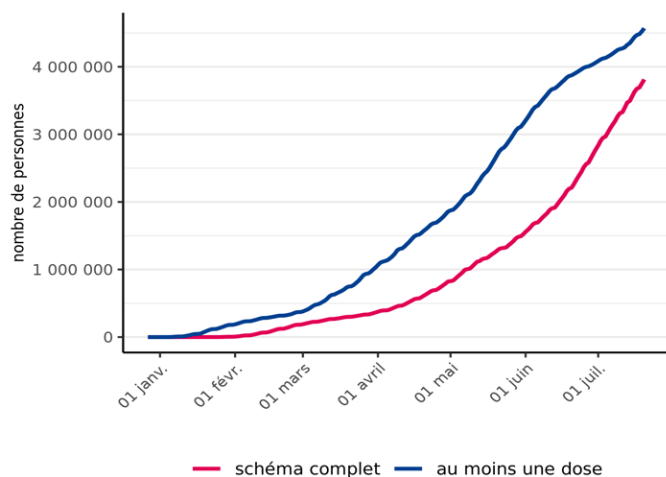


Tableau 7. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 20 juillet 2021 par département de vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département de vaccination	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	312 584	47,6 %	256 527	39,0 %
Allier	221 214	66,8 %	188 898	57,0 %
Ardèche	181 388	55,5 %	154 507	47,3 %
Cantal	92 900	65,1 %	78 381	54,9 %
Drôme	304 502	58,5 %	259 518	49,9 %
Isère	711 732	56,3 %	597 362	47,2 %
Loire	461 651	60,4 %	387 266	50,6 %
Haute-Loire	126 908	55,9 %	106 506	46,9 %
Puy-de-Dôme	393 948	59,7 %	327 092	49,5 %
Rhône	1 075 665	57,3 %	891 818	47,5 %
Savoie	246 033	56,9 %	205 380	47,5 %
Haute-Savoie	441 609	53,3 %	358 993	43,3 %
Auvergne-Rhône-Alpes	4 570 134	56,9 %	3 812 248	47,5 %
France	38 198 742	56,9 %	31 368 536	46,7 %

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

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 25 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à juin 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 8. Fréquences estimées (% pondérées) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes d'adoption des mesures de protection en mai et juin 2021 (source : enquêtes déclarative CoviPrev, vagues 24 et 25)

Vague (dates)	Vague 24 (Mai)	Vague 25 (Juin)	Tendance (vagues 24-25)	Tendance significative
Période enquête	17 au 19/05/21	21 au 28/06/21		
Nombre de personnes interrogées	233	229		
Mesures d'hygiène, % (intervalle de confiance à 95%)				
Se laver régulièrement les mains	63,9% [57,4-70,1]	59,4% [52,7-65,8]	↘	non
Tousser dans son coude	58,8% [52,2-65,2]	-		
Utiliser un mouchoir à usage unique	60,5% [53,9-66,8]	-		
Porter un masque en public	81,5% [76,0-86,3]	65,5% [59,0-71,6]	↘	oui
Mesures de limitation des contacts, % (intervalle de confiance à 95%)				
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	76,4% [70,4-81,7]	62,9% [56,3-69,2]	↘	oui
Éviter les regroupements et réunions en face-à-face	48,9% [42,3-55,5]	34,1% [27,9-40,6]	↘	oui
Éviter d'aller voir une personne âgée/fragile	48,5% [41,9-55,1]	-		
Rester confiné le plus possible à la maison	35,2% [29,1-41,7]	-		
Garder une distance d'au moins 2 mètres	39,5% [33,2-46,1]	-		
Éviter les rassemblements festifs	64,8% [58,3-70,9]	-		

Figure 11. Fréquences (% pondérées) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures d'hygiène** entre mars 2020 et juin 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 25)

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

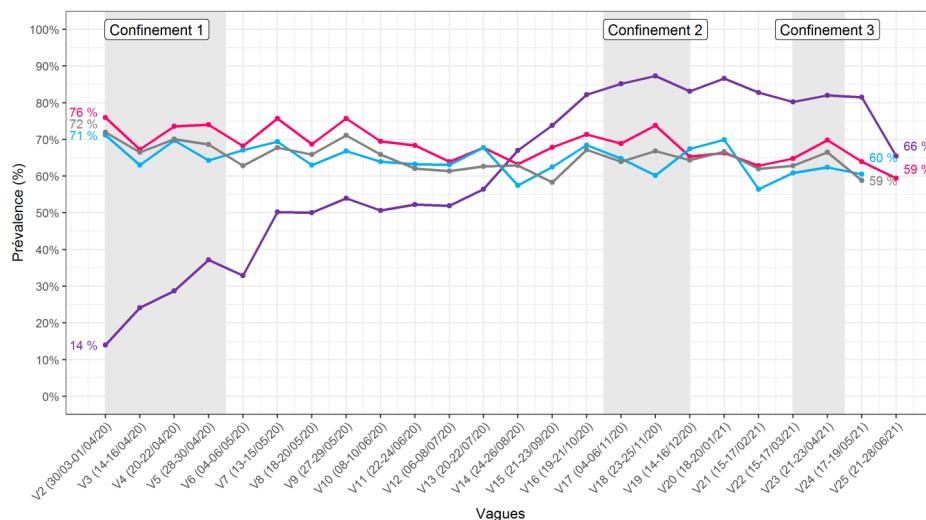
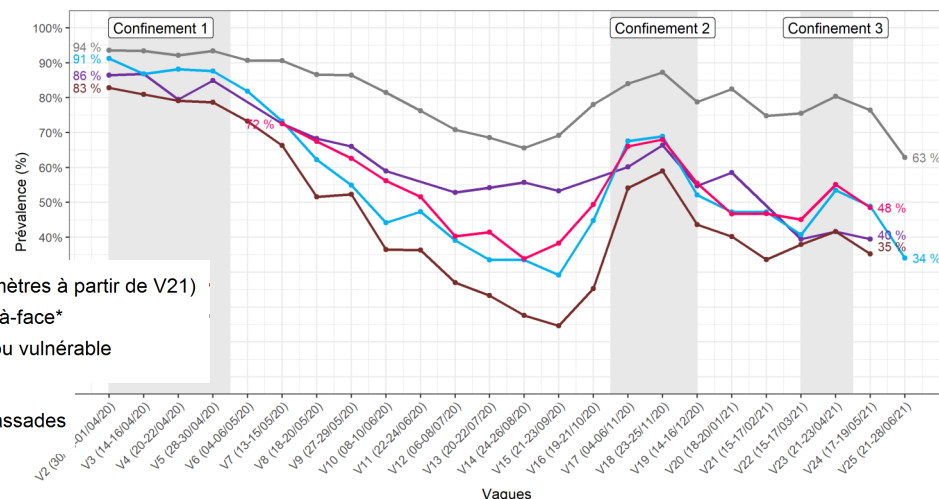


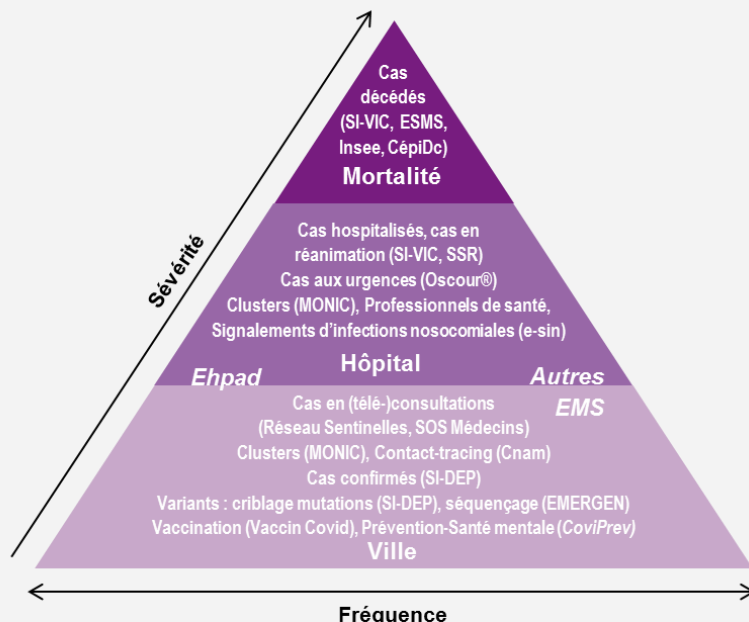
Figure 12. Fréquences (% pondérées) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures de limitation des contacts** entre mars 2020 et juin 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 25)

- 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 : 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 BROTTET
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

22 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