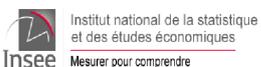


En collaboration avec :

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 respiratoires



Résumé

En semaine 29 (19 au 25 juillet 2021), la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa progression rapide en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux d'incidence régional augmente de 136% en S29 par rapport au taux corrigé* en S28 pour s'établir à 175 cas pour 100 000 habitants, légèrement en dessous du taux d'incidence national (191/100 000). Le virus circule majoritairement chez les 15-44 ans mais diffuse également dans toutes les classes d'âge avec une forte progression du taux d'incidence chez les personnes de 65 ans et plus en S29. Le taux de positivité régional (4,3%) est en progression importante (+ 2 points). Le taux de dépistage augmente de 29%. **Les départements du Rhône, de la Savoie et de la Haute-Savoie présentent des taux d'incidence supérieurs au taux régional et à 200/100 000.** Seul le Cantal est inférieur au seuil d'alerte de 50/100 000.

L'augmentation des indicateurs se confirme également pour les premiers recours aux soins (+ 44 % pour les actes réalisés par les associations SOS médecins et + 152 % pour les passages aux urgences). Elle se confirme également dans les établissements médico-sociaux où l'on observe 19 nouveaux épisodes concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S29 contre 4 en S28 et une progression du nombre de cas notamment parmi le personnel. Enfin, elle se confirme à l'hôpital, avec une forte hausse des nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques. En S29 et pour la première fois depuis la fin du mois d'avril, on observe une augmentation du nombre total de personnes hospitalisées et du nombre total de personnes en service de soins critiques.

La couverture vaccinale continue de progresser à l'échelle régionale notamment chez les moins de 50 ans. Au 28 juillet 2021, 62% 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 52% de la population a reçu un schéma vaccinal complet.

Dans un contexte d'augmentation importante de la circulation virale, de forte diffusion du variant Delta et de congés estivaux, la vaccination de toutes les personnes éligibles, notamment celles au contact de personnes vulnérables, doit être fortement encouragée pour atteindre un niveau suffisant d'immunité collective et éviter de nouvelles tensions hospitalières. Elle doit être associée à un haut niveau d'adhésion aux autres mesures de prévention, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé.

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

* Taux corrigé 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 29 (19 au 25/07/2021). Source : SI-DEP, données au 28/07/2021.

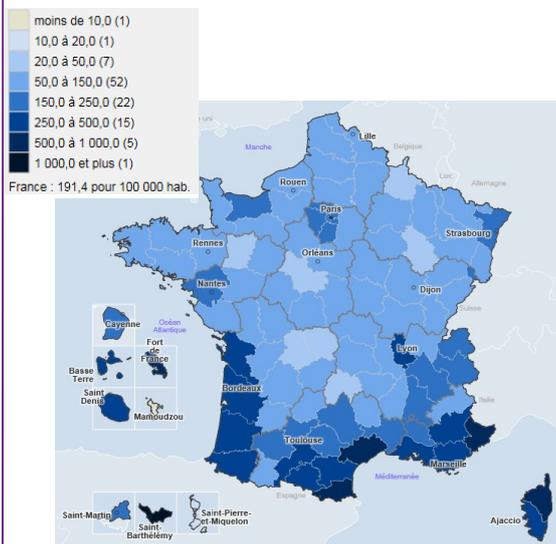
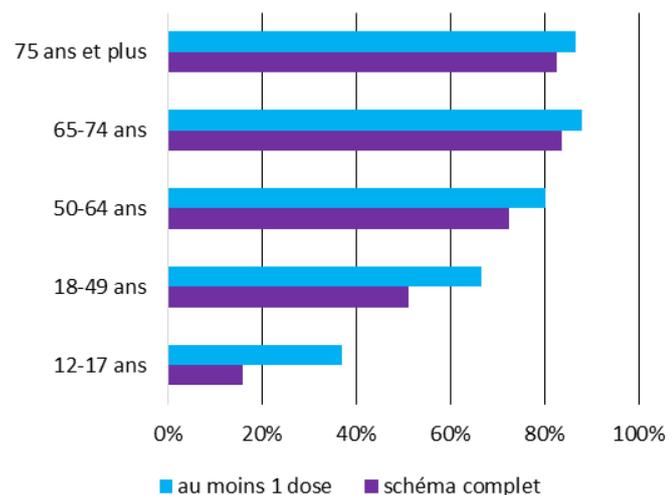


Figure 2. Couverture vaccinale (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 au 28 juillet 2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S29 : **14 073** (5 244 en S28)
- ▶ Taux d'incidence : **175/100 000** habitants en S29 (74*/100 000 en S28) : **+ 136%**
- ▶ Taux de dépistage : **4 082/100 000** habitants en S29 (3 164*/100 000 en S28) : **+ 29%**
- ▶ Taux de positivité : **4,3%** en S29 (2,3% en S28) : **+ 2 points**
- ▶ Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S29 : **0,7%** en diminution
- ▶ Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S29 : **0,2%** en diminution
- ▶ Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S29 : **94%** en augmentation

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

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **261** actes pour suspicion de COVID-19 en S29 (181 en S28) : **+ 44%**

Surveillance dans les ESMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- ▶ **19 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S29 (4 en S28)
- ▶ **14 cas confirmés** chez les **résidents** et **21** chez le **personnel** en S29 (2 résidents et 4 personnels en S28)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **502** passages pour suspicion de COVID-19 en S29 (199 en S28) : **+ 152%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 27 juillet :

- **611 personnes hospitalisées**, en augmentation (au 20 juillet : 538 personnes)
- **79 personnes en services de soins critiques**, en augmentation (au 20 juillet : 57 personnes)

En semaine 29 :

- **151 nouvelles hospitalisations**, en augmentation (S28 : 60) : **+ 151%**
- **21 nouvelles admissions en services de soins critiques**, en diminution (S28 : 11) : **+ 91%**
- **8 nouveaux décès**, stable (S28 : 8) : **0%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ 9 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S29 (8 en S28)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **pas d'excès (tous âges et 65 ans et plus)** en S28

Vaccination

- ▶ Au 28 juillet, **61,7%** de la **population régionale** vaccinée une dose et **51,8%** avec un schéma complet
- ▶ **Progression de la vaccination une dose surtout chez les moins de 50 ans**

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 est 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 29 (S29) au niveau régional, la tendance à l'augmentation se poursuit: **le taux d'incidence est toujours en forte augmentation par rapport au taux corrigé de la S28 (+136%)**. Le taux de dépistage augmente de 29% par rapport au taux corrigé de la S28 et le taux de positivité augmente de 2 points (Tableau 1 et Figure 3).

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

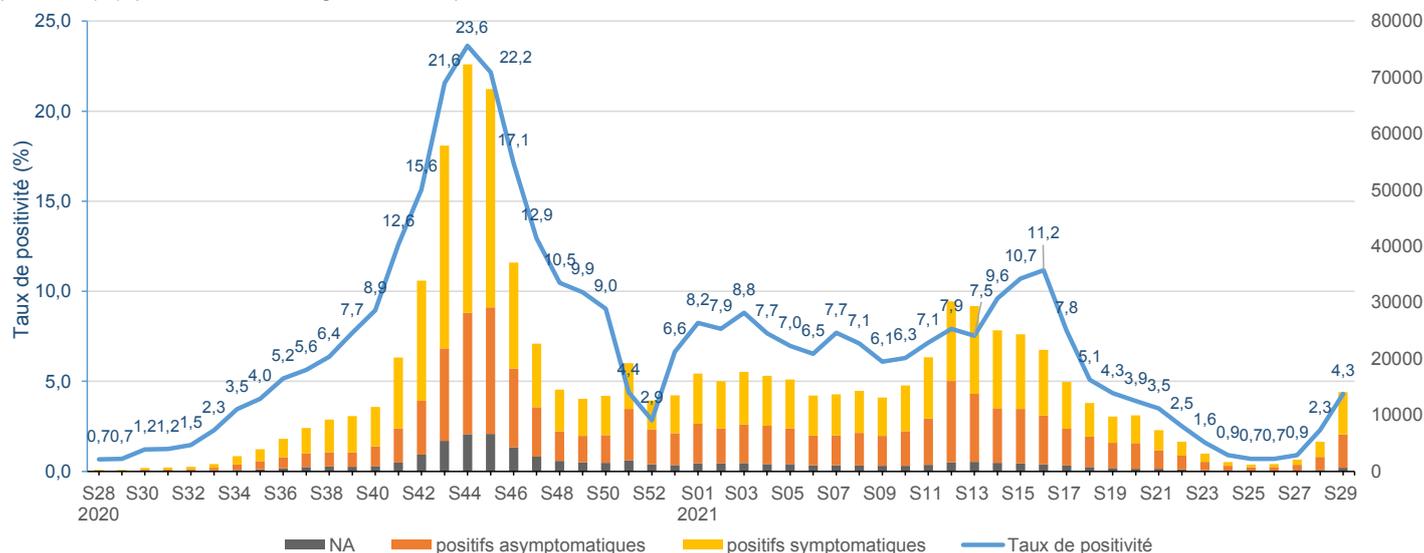
Tableau 1. Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 28/07/2021.

Indicateurs en région	2021-S27	2021-S28	2021-S29	Variation S28-S29	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	221 194	226 105	327 886	NI*	↗
Nombre de cas confirmés	2 089	5 244	14 073	NI*	↗
Taux de positivité	0,9%	2,3%	4,3%	+2 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 754	3 164**	4 082	+29%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	26	74**	175	+136%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	8	12	36	+200%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	45%	51%	56%	+ 5 points	↗
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	39%	38%	39%	+ 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 25/07/2021. Sources : SI-DEP, données au 28/07/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse au niveau départemental

En S29, 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 150/100 000 habitants : les plus élevés de la région sont le **Rhône** (283/100 000 habitants, contre 128*/100 000 en S28), la **Savoie** (248/100 000, contre 77*/100 000 en S28) et la **Haute-Savoie** (220/100 000, contre 81*/100 000 en S28). Ils sont en augmentation dans tous les départements par rapport aux taux corrigés de la S28.

Le taux de dépistage augmente dans tous les départements. 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 départementaux sont tous en augmentation par rapport au taux corrigés de la S28.**

Les taux de positivité augmentent dans tous les départements. Le Rhône, la Savoie et la Haute-Savoie ont les taux de positivité les plus élevés, supérieurs au taux régional, jusqu'à 6,6% en Savoie.

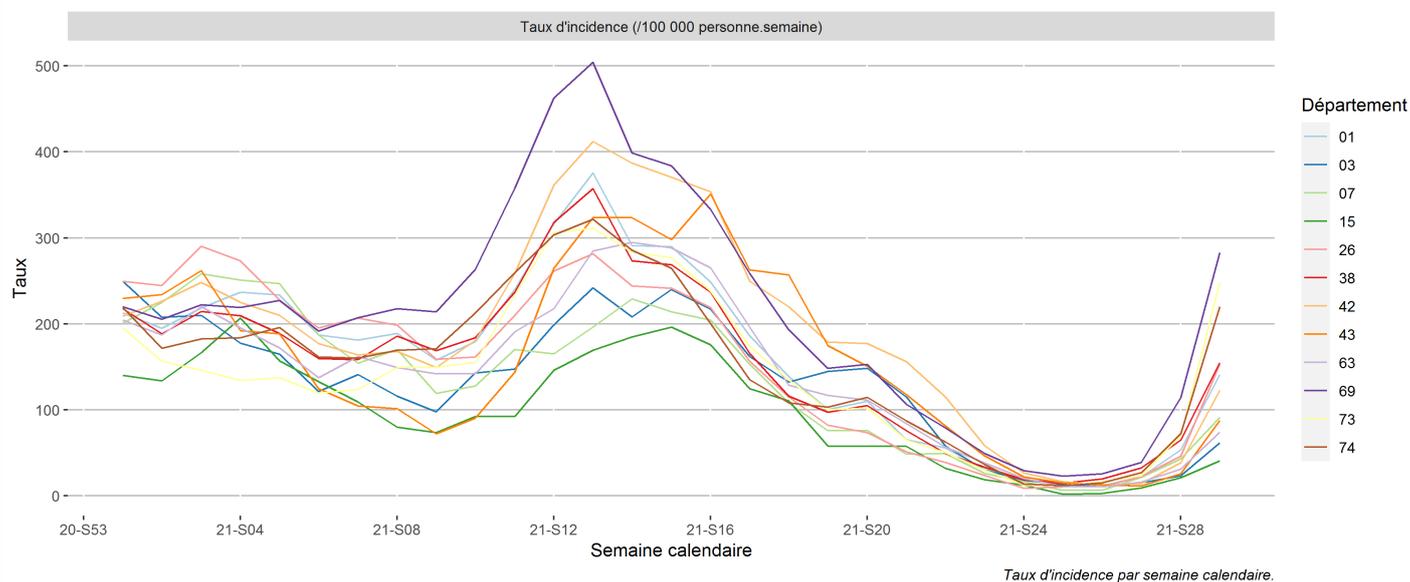
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. En raison des petits effectifs, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre. Cependant, l'incidence chez les plus de 65 ans semble augmenter dans tous les départements.

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

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 2021-29 (19 au 25 juillet 2021). Source : SI-DEP, données au 28/07/2021.

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	23 307	926	3 548	4,0	141	28
Allier	8 113	205	2 449	2,5	62	16
Ardèche	9 915	298	3 033	3,0	91	22
Cantal	3 241	58	2 270	1,8	41	22
Drôme	18 123	799	3 482	4,4	154	39
Isère	47 861	1 956	3 784	4,1	155	44
Loire	28 572	938	3 736	3,3	123	30
Haute-Loire	7 556	199	3 330	2,6	88	16
Puy-de-Dôme	19 861	488	3 008	2,5	74	18
Rhône	107 193	5 309	5 714	5,0	283	56
Savoie	16 289	1 074	3 766	6,6	248	45
Haute-Savoie	37 855	1 823	4 570	4,8	220	29

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) et la semaine 2021-29 (19 au 25 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 28/07/2021.



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'âge. Les 15-44 ans ont le taux d'incidence le plus élevé (367/100 000) et en forte augmentation par rapport à la S28 (136/100 000), suivis par les 45-64 ans (88/100 000) et les 0-14 ans (74/100 000). Les 65-74 ans et les 75 ans et plus ont les taux les plus faibles (respectivement 39/100 000 et 32/100 000) mais sont également en progression.

Le taux de dépistage augmente pour toutes les classes d'âge.

Plus précisément, la plus forte augmentation est observée chez les 10-19 ans (+203% par rapport à la S28). Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 20-29 ans (616/100 000), les 10-19 ans (262/100 000), les 30-39 ans (237/100 000) et les 40-49 ans (130/100 000). Les taux d'incidence sont inférieurs à 100/100 000 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 classes d'âge entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-29 (19 au 25 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 28/07/2021.

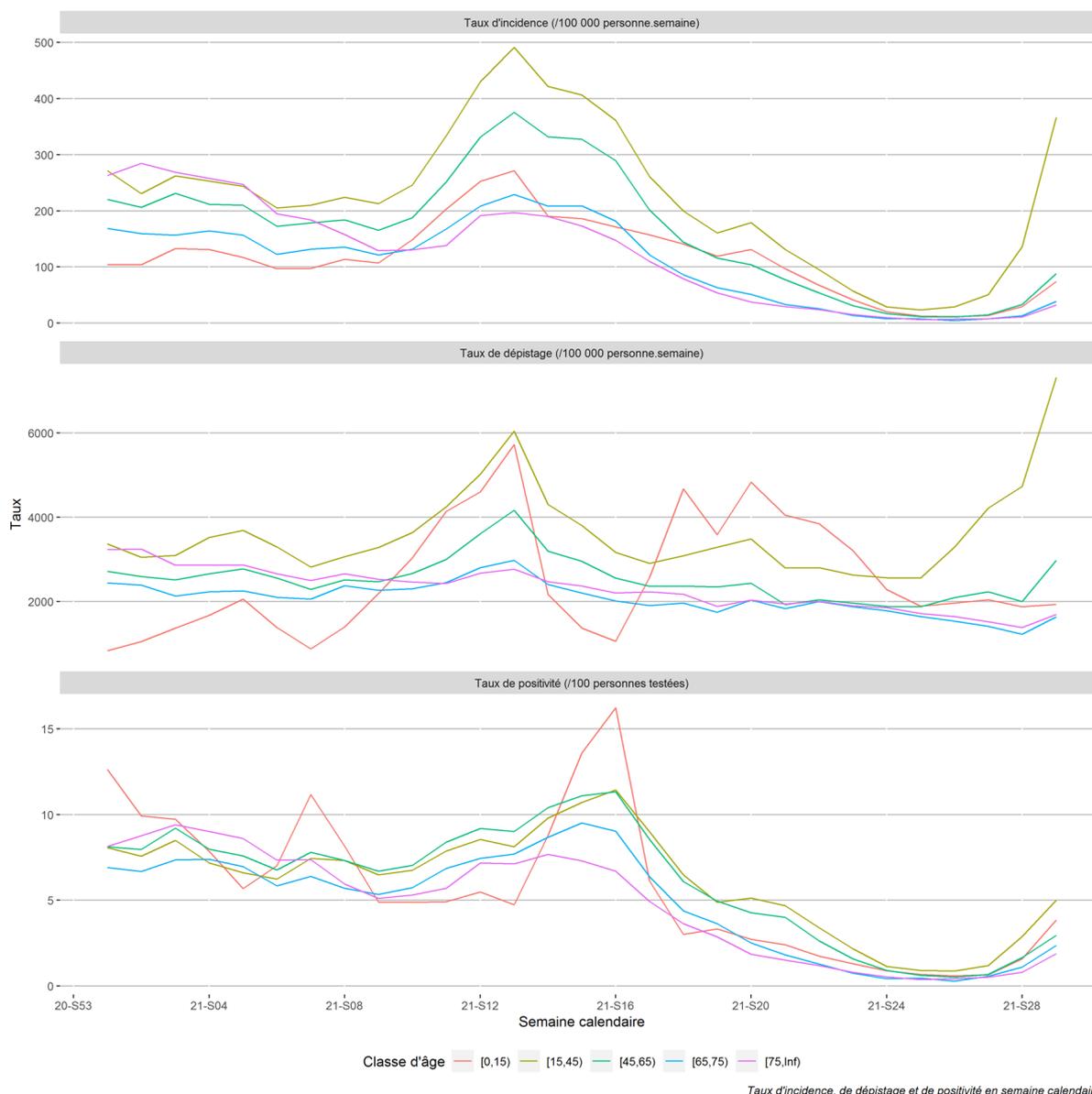


Figure 6. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par classes d'âge, entre la semaine 2021-05 (1 au 7 février 2021) et la semaine 2021-29 (19 au 25 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 28/07/2021.

cage10	2021																												
	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29				
[0,10]	73	62	67	79	80	103	139	176	185	117	124	122	122	100	107	72	51	28	14	8	6	9	16	48					
[10,20]	228	176	181	205	179	242	349	452	513	389	358	311	251	191	151	188	148	103	64	31	24	26	39	103	262				
[20,30]	245	213	213	240	235	269	338	428	505	436	429	406	281	214	172	179	141	100	63	32	26	41	79	231	616				
[30,40]	234	205	207	220	209	231	313	400	443	396	385	329	246	196	157	179	117	87	55	29	22	22	35	84	237				
[40,50]	241	195	202	199	187	222	305	396	443	406	382	340	229	171	144	143	113	80	42	24	18	16	24	50	130				
[50,60]	209	177	187	191	168	187	256	343	384	340	340	292	207	151	121	106	75	54	32	16	11	11	15	34	88				
[60,70]	169	137	136	141	130	148	192	232	263	229	238	216	146	101	82	63	42	33	17	9	7	6	9	17	48				
[70,80]	161	131	137	135	120	120	150	194	214	186	183	155	104	73	50	44	28	24	15	8	9	5	7	12	31				
[80,90]	240	182	178	152	124	130	130	187	196	188	170	144	107	78	53	36	28	23	15	8	5	7	9	11	31				
[90 et +]	484	366	319	258	174	168	151	245	233	256	221	193	185	107	76	42	42	33	18	15	9	11	11	14	46				

Surveillance à l'hôpital

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

En S29, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en services de soins critiques sont en augmentation (respectivement +151% et +91% par rapport à la S28). Les nouveaux décès sont stables.

En S29, le nombre total de personnes hospitalisées (611 patients au 27 juillet, soit +14%) et le nombre total de personnes en services de soins critiques (79 patients au 27 juillet, soit +39%) repartent à la hausse pour la première fois depuis la fin du mois d'avril.

Tableau 3. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 (COVID-19) en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 27/07/2021.

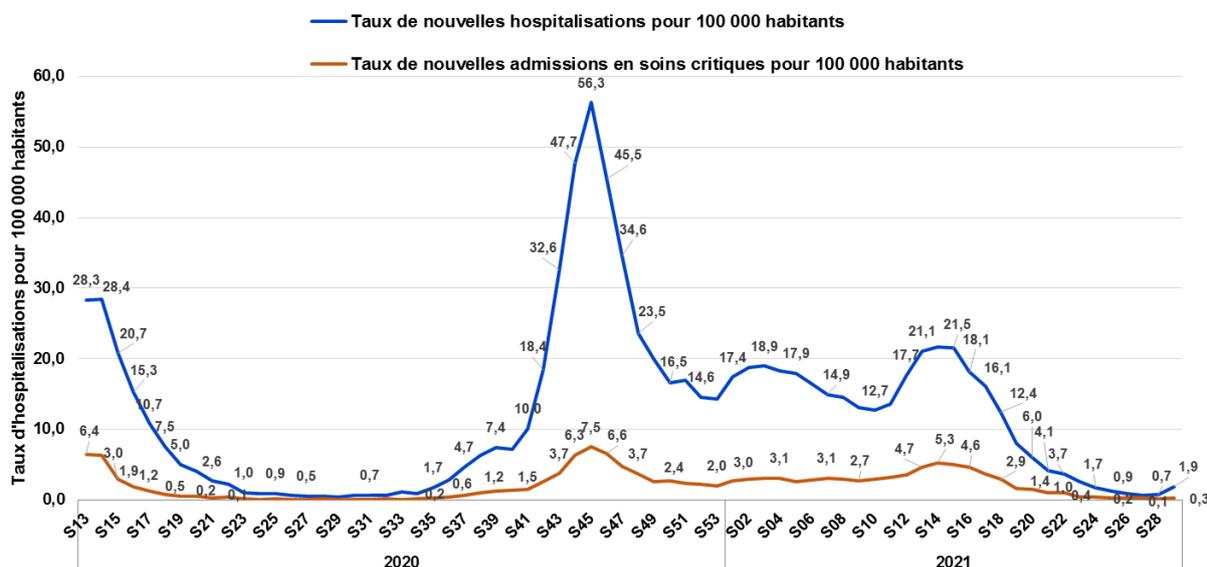
Indicateurs en région, nombre	Le 13 juillet 2021	Le 20 juillet 2021	Le 27 juillet 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	611	538	611	+ 14%	→
dont patients en hospitalisation conventionnelle	220	205	262	+ 28%	↗
dont patients suivis en soins critiques	66	57	79	+ 39%	↗
dont patients suivis en réanimation	58	49	64	+ 31%	↗
Cumul des décès	11 662	11 678	11 689	+ 11	→
Cumul des retours à domicile	51 482	51 830	51 962	+ 132	→

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 26/07/2021

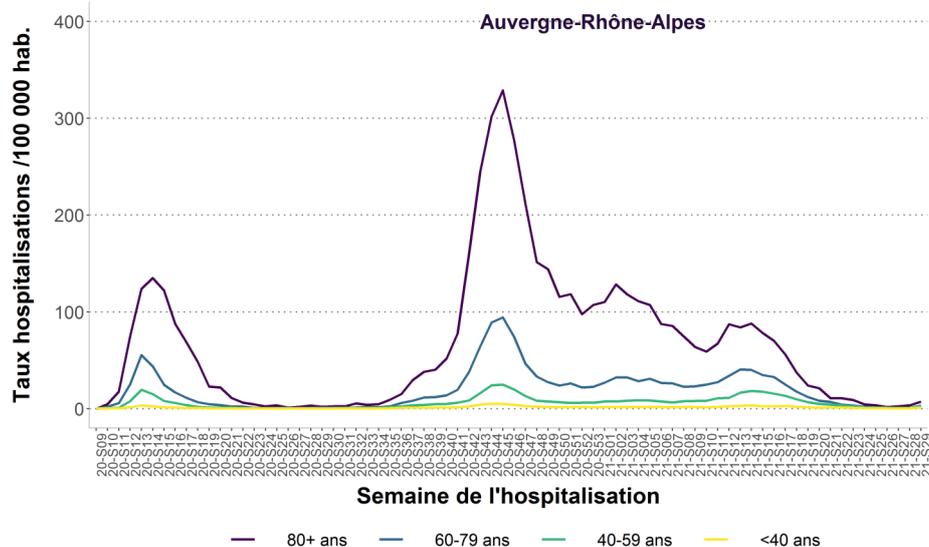
Indicateurs en région	S27	S28	S29	Variation S28-S29	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	53	60	151	+151%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	18	11	21	+91%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	13	8	8	0%	→
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	0,7	0,7	1,9	+151%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	0,2	0,1	0,3	+91%	↗
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	0,2	0,1	0,1	0%	→

Figure 7. 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 25 juillet 2021. Source : SI-VIC, au 26/07/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

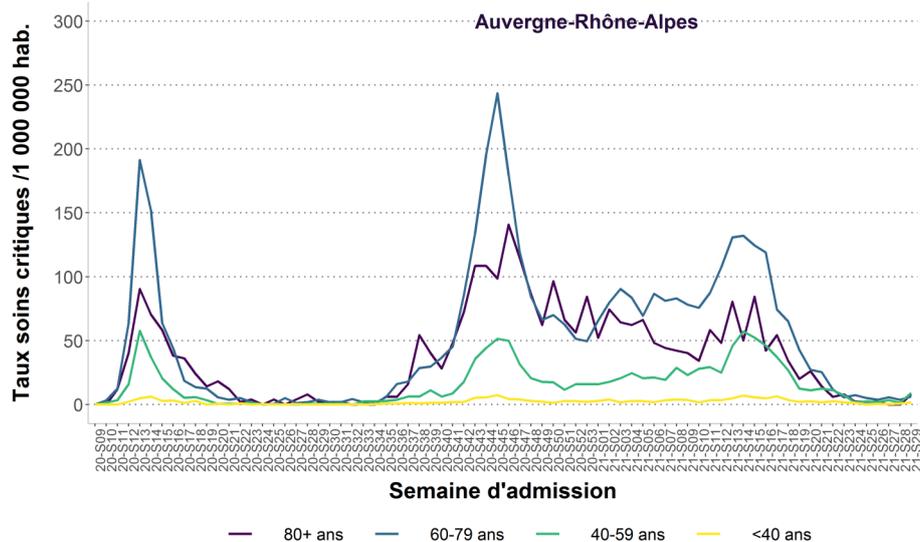
Figure 8. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 28/06/2021 à 14h



Le taux d'hospitalisation des plus de 80 ans augmente depuis la semaine 27 (2,6/100 000 en S27, 3,4/100 000 en S28 et 7,2/100 000 en S29).

Ce taux est aussi en augmentation chez les 60-79 ans, les 40-59 ans et les moins de 40 ans mais depuis 2 semaines et surtout la semaine 29 (60-79 ans : 3,2/100 000 en S29, 40-59 ans : 2,5/100 000 en S29 et moins de 40 ans : 1,2/100 000 en S29).

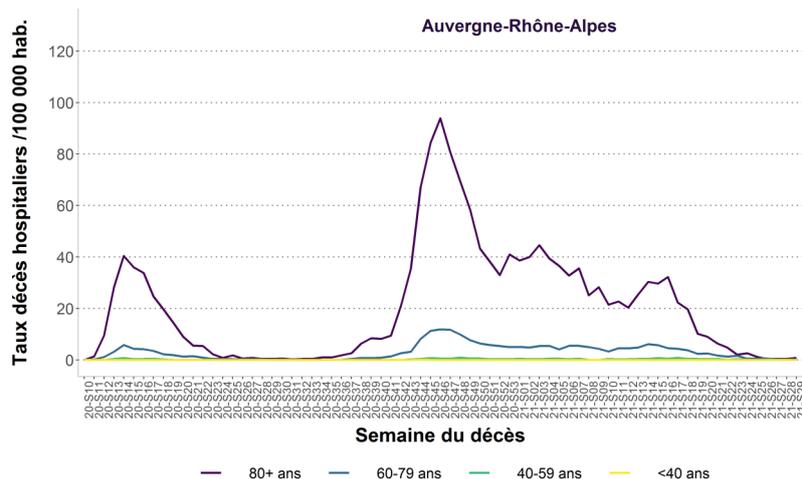
Figure 9. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 25/06/2021 à 14h



En S29, le taux d'admission en services de soins critiques est en augmentation dans toutes les classes d'âge.

Il varie de 9,1/1 000 000 chez les 40-59 ans à 1,6/1 000 000 chez les moins de 40 ans.

Figure 10. Taux de décès pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 28/06/2021 à 14h



Le taux de décès reste très faible pour les plus de 40 ans et celui des moins de 40 ans est nul.

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 28 (12 au 18 juillet 2021) et 29 (19 au 25 juillet), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 26/07/2021 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 S29	Différence S28-S29	Taux d'hospitalisation S29	Différence S28-S29	Nombre S29	Différence S28-S29	Taux d'admission en soins critiques S29	Différence S28-S29
Ain	3	-9	0,5	-1,4	1	-1	0,2	-0,2
Allier	8	3	2,4	0,9	0	0	0,0	0,0
Ardèche	6	6	1,8	1,8	1	1	0,3	-0,3
Cantal	3	3	2,1	2,1	1	1	0,7	0,7
Drôme	7	3	1,3	0,6	1	1	0,2	0,2
Isère	33	22	2,6	1,7	1	-4	0,1	-0,3
Loire	9	7	1,2	0,9	1	1	0,1	0,1
Haute-Loire	1	0	0,4	0,0	0	0	0,0	0,0
Puy-de-Dôme	4	1	0,6	0,2	0	-1	0,0	-0,2
Rhône	58	41	3,1	2,2	10	7	0,5	0,4
Savoie	5	2	1,2	0,5	2	2	0,5	0,5
Haute-Savoie	14	12	1,7	1,4	3	3	0,4	0,4

En S29, le nombre de **nouvelles hospitalisations augmente dans le Rhône (+41 par rapport à la S28) et dans l'Isère** (+22 hospitalisations par rapport à la S28), et dans une moindre mesure en Haute-Savoie (+12 hospitalisations par rapport à la S28), dans la Loire (+7 hospitalisations par rapport à la S28) et en Ardèche (+6 hospitalisations par rapport à la S28).

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans le Rhône** (3,1/100 000 habitants), **l'Isère** (2,6/100 000 habitants), **l'Allier** (2,4/100 000 habitants) et **le Cantal** (2,1/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont tous inférieurs à 2/100 000 habitants.

Le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques se stabilise à un niveau bas** dans tous les départements sauf dans le Rhône où il fluctue légèrement à la hausse (+7 admissions en soins critiques en S29 par rapport à la S28).

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont tous inférieurs ou égaux à **0,5/100 000** habitants sauf dans le Cantal (0,7/100 000 habitants) avec cependant une seule admission en S29 dans ce département.

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 28 juillet 2021, **4 952 616 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 61,7% de la population totale régionale** (vs. 56,9% au 20 juillet 2021) et **4 163 247 ont reçu le schéma vaccinal complet soit 51,8% de la population** (vs. 47,5% au 20 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 continue, surtout pour les moins de 50 ans par rapport au 20 juillet : +9,5 points pour les 12-17 ans et +7,8 points pour les 18-49 ans.

Pour les premières doses, 78,8% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 10,4% avec celui d'AstraZeneca, 9,1% avec celui de Moderna et 1,7% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 80,1% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 10,5% avec celui d'AstraZeneca, 9,4% avec celui de Moderna.

Tableau 6. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 28 juillet 2021 par classes d'âge 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	221 473	37,0 %	96 028	16,0 %
18-49 ans	2 085 310	66,5 %	1 605 976	51,2 %
50-64 ans	1 216 009	80,1 %	1 100 154	72,5 %
65-74 ans	760 352	87,8 %	723 823	83,6 %
75 ans et plus	668 180	86,6 %	636 747	82,5 %
autres âges ou non renseigné	1 292		519	
Total	4 952 616	61,7 %	4 163 247	51,8 %

Figure 11. 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 28 juillet 2021, Source VACCIN COVID

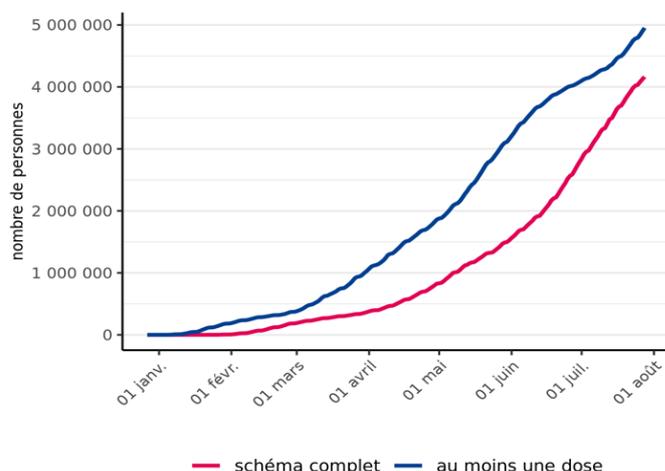


Tableau 7. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 28 juillet 2021 par département de vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département de vaccination	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	339 177	51,6 %	279 545	42,6 %
Allier	239 632	72,3 %	199 256	60,1 %
Ardèche	195 945	59,9 %	165 509	50,6 %
Cantal	101 155	70,8 %	83 170	58,2 %
Drôme	331 875	63,8 %	278 297	53,5 %
Isère	770 652	60,9 %	648 702	51,3 %
Loire	499 631	65,3 %	418 881	54,8 %
Haute-Loire	138 981	61,3 %	114 809	50,6 %
Puy-de-Dôme	426 905	64,7 %	352 722	53,4 %
Rhône	1 159 532	61,8 %	999 229	53,3 %
Savoie	268 587	62,1 %	223 379	51,6 %
Haute-Savoie	480 544	58,0 %	399 748	48,3 %
Auvergne-Rhône-Alpes	4 952 616	61,7 %	4 163 247	51,8 %
France	41 182 016	61,4%	34 442 138	51,3 %

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 Ehpad ou USLD a été mise en place à compter du 17 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents en Ehpad ou USLD identifiés a priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpad tenant compte des personnes résidant en Ehpad 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 Ehpad 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 : Ehpad : nombre de places installées (Finess 2021) et taux d'occupation moyen national en Ehpad (enquête EHPA 2015) ; USLD : nombre de lits (SAE 2019) et taux d'occupation moyen national (SAE 2019)).

Au 28 juillet 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de résidents **en Auvergne-Rhône-Alpes sont estimées à :**

- **88,6% pour les résidents en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose** (vs. 87,3% au 13 juillet 2021)
- **83,5% pour les résidents en Ehpad ou USLD complètement vaccinés** (vs. 81,3% au 13 juillet 2021)

Professionnels en Ehpad ou en USLD

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des professionnels exerçant en Ehpad ou USLD a été mise en place à compter du 17 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des professionnels en Ehpad ou USLD identifiés a 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 Ehpad ou USLD, ce qui représenterait environ 26% des professionnels exerçant en Ehpad 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 vaccinées 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 28 juillet 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de professionnels en Ehpad ou USLD **en Auvergne-Rhône-Alpes sont estimées à :**

- **70,6% pour les professionnels en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose** (vs. 59,4% au 13 juillet 2021)
- **60,3% pour les professionnels en Ehpad ou USLD complètement vaccinés** (vs. 50,8% au 13 juillet 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 a 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 le 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.

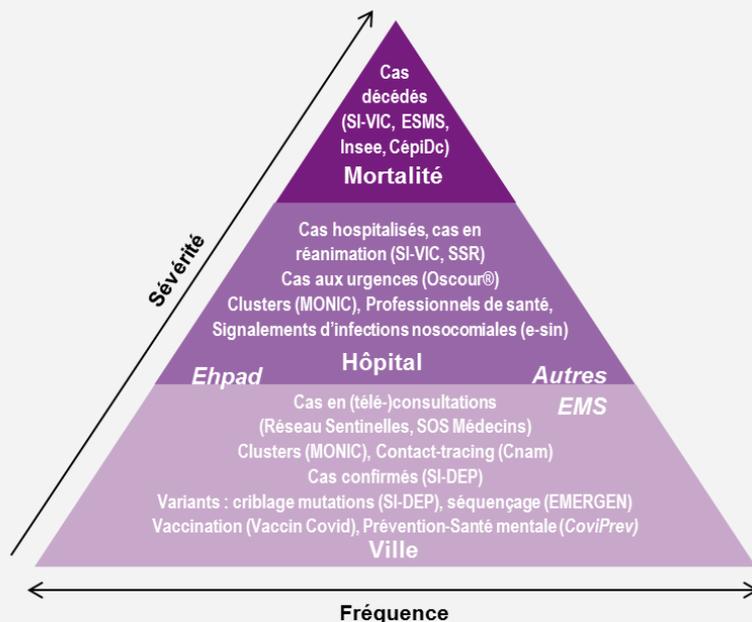
Les données ne sont pas exhaustives : la cohorte couvre 360 000 professionnels soignants libéraux.

Au 28 juillet, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de personnels soignants libéraux **en Auvergne-Rhône-Alpes sont les suivantes :**

- **86,3% pour les personnels soignants libéraux vaccinés par au moins une dose** (vs. 81,9% au 13 juillet 2021)
- **81,8% pour les personnels soignants libéraux complètement vaccinés** (vs. 77,3% au 13 juillet 2021)

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 BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
29 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)