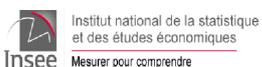


En collaboration avec :

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 30 (du 26 juillet au 1^{er} août 2021), la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa progression en Auvergne-Rhône-Alpes mais à un rythme moins soutenu que les dernières semaines. Le taux d'incidence régional augmente de 16% pour s'établir à 203 cas pour 100 000 habitants, légèrement en-dessous du taux d'incidence national (225/100 000). Le virus circule majoritairement chez les 15-44 ans mais diffuse dans toutes les classes d'âge notamment chez les personnes âgées. Le taux de positivité régional se stabilise à 4,2%. Le taux de dépistage augmente de 17%. Les départements du Rhône, de la Savoie et de la Haute-Savoie présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région, supérieurs à 250/100 000. Le Cantal, qui présente le taux d'incidence le plus bas de la région, dépasse désormais le seuil d'alerte de 50/100 000.

L'augmentation des indicateurs se confirme également pour les premiers recours aux soins (actes réalisés par les associations SOS-Médecins et passages aux urgences) mais de manière plus modérée qu'en semaine 29.

Elle se confirme également dans les établissements médico-sociaux, qui déclarent 43 nouveaux épisodes concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 entre les semaines 26 et 30 et où le nombre de cas est plus élevé parmi le personnel que parmi les résidents.

Enfin, elle se confirme à l'hôpital, avec une forte hausse des nouvelles hospitalisations (+119%), des admissions en soins critiques (+248%) et des décès (+100%).

La couverture vaccinale continue de progresser à l'échelle régionale notamment chez les moins de 50 ans. Au 3 août 2021, 65% 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 54% 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](#).

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 30 (26/07 au 01/08/2021). Source : SI-DEP, données au 04/08/2021.

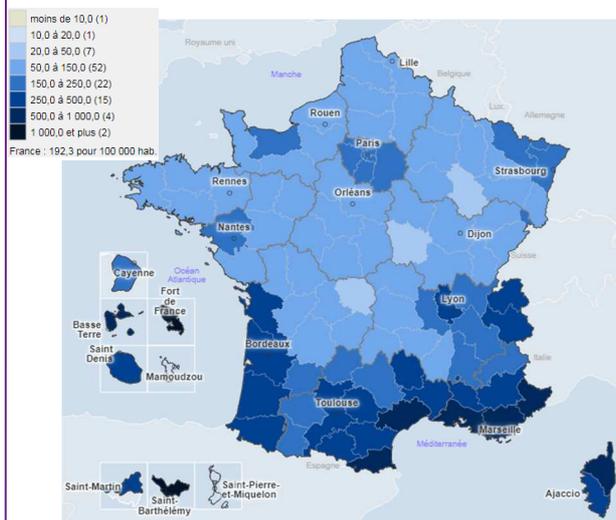
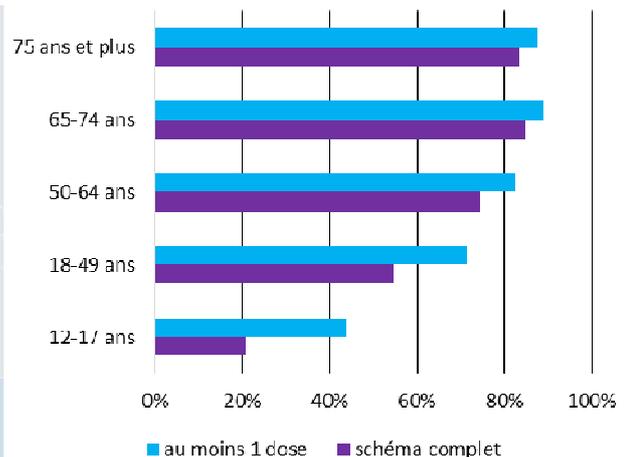


Figure 2. Couverture vaccinale (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 au 3 août 2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S30 : **16 291** (14 092 en S29)
- ▶ Taux d'incidence : **203/100 000** habitants en S30 (175/100 000 en S29) : **+ 16%**
- ▶ Taux de dépistage : **4 785/100 000** habitants en S30 (4 087/100 000 en S29) : **+ 17%**
- ▶ Taux de positivité : **4,2%** en S30 (4,3% en S29) : **- 0,1 point**
- ▶ Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S29 : **0,3%** en diminution
- ▶ Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S29 : **0,3%** en diminution
- ▶ Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S29 : **94,4%** en augmentation

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **278** actes pour suspicion de COVID-19 en S30 (261 en S29) : **+ 7%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- ▶ **43 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 entre les semaines 26 et 30
- ▶ **25 cas confirmés** chez les **résidents** et **34** chez le **personnel** entre les semaines 26 et 30

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **684** passages pour suspicion de COVID-19 en S30 (507 en S29) : **+ 35%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 03 août :

- **736 personnes hospitalisées**, en augmentation (au 27 juillet : 611 personnes)
- **102 personnes en services de soins critiques**, en augmentation (au 27 juillet : 79 personnes)

En semaine 30 :

- **330 nouvelles hospitalisations**, en augmentation (S29 : 151) : **+ 119%**
- **73 nouvelles admissions en services de soins critiques**, en augmentation (S29 : 12) : **+ 248%**
- **16 nouveaux décès**, en augmentation (S29 : 8) : **+ 100%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : 11 713 décès cumulés à l'hôpital au 03/08/2021 (+63 depuis le 29/06) et 5 526 décès cumulés en ESMS au 03/08/2021 (0 depuis la S25)
- ▶ 65% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 16 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S30 (9 en S29)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **pas d'excès (tous âges et 65 ans et plus)** en S29

Vaccination

- ▶ Au 3 août, **64,9%** de la **population régionale** vaccinée une dose et **54,3%** avec un schéma complet
- ▶ **Progression de la vaccination une dose surtout chez les moins de 50 ans**

Adoption des mesures de protection

- ▶ Baisse non significative de l'adoption des mesures de protection entre les enquêtes de juin et juillet

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.

Analyse au niveau régional

En semaine 30 (S30) au niveau régional, la tendance à l'augmentation se poursuit mais de manière moins forte que les deux semaines précédentes : **le taux d'incidence augmente de 16% par rapport à la S29**. Le taux de dépistage augmente de 17% par rapport au taux de la S29 et le taux de positivité se stabilise.

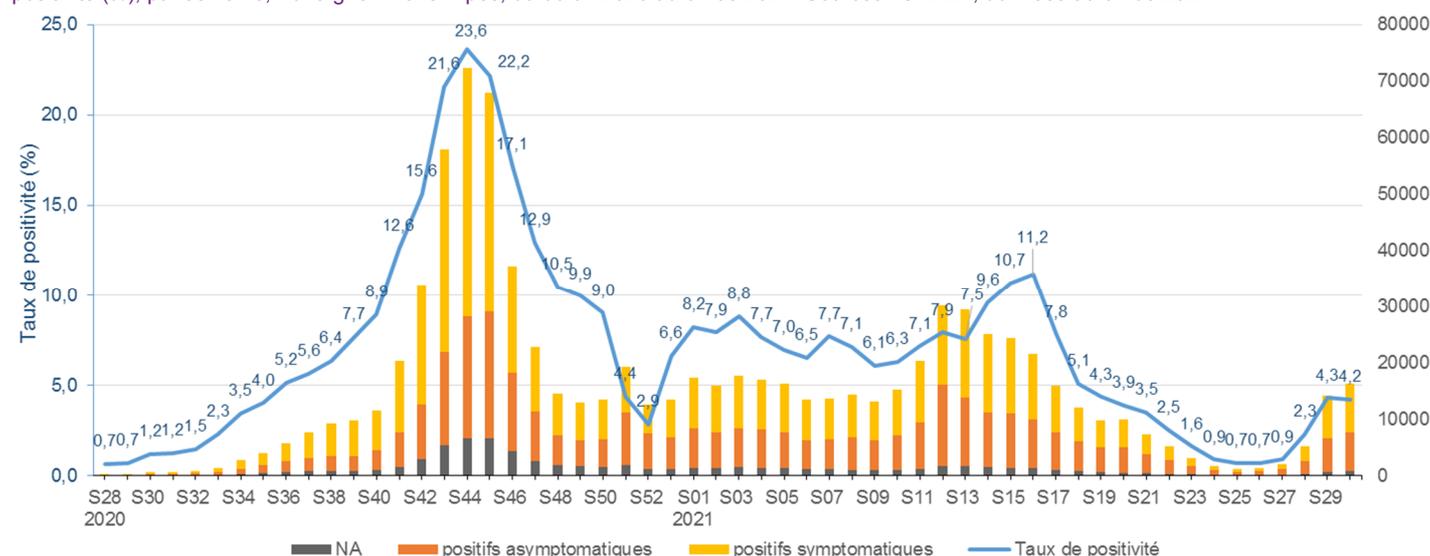
L'augmentation du taux d'incidence est similaire à celle du taux de dépistage et le taux de positivité **se stabilise, cela semble montrer un début de stabilisation de la circulation virale dans la région**.

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 04/08/2021.

Indicateurs en région	2021-S28	2021-S29	2021-S30	Variation S29-S30	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	226 160	328 291	384 360	+17%	↗
Nombre de cas confirmés	5 263	14 092	16 291	+16%	↗
Taux de positivité	2,3%	4,3%	4,2%	-0,1 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 164*	4 087	4 785	+17%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	74*	175	203	+16%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	12	36	56	+57%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	51%	54%	53%	-1 point	↗
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	38%	39%	35%	-4 points	↘

* 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 01/08/2021. Sources : SI-DEP, données au 04/08/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse au niveau départemental

En S30, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

Les taux d'incidence augmentent dans tous les départements mais de manière moins importante que les semaines précédentes. Sept départements présentent des taux d'incidence supérieurs à 150/100 000 habitants : les plus élevés de la région sont le **Rhône** (320/100 000 habitants, contre 283/100 000 en S29), la **Savoie** (258/100 000, contre 249/100 000 en S28) et la **Haute-Savoie** (256/100 000, contre 221/100 000 en S28).

Les taux de dépistage augmentent 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 positivité augmentent en **Ardèche, en Haute-Loire, dans la Loire, l'Allier et la Drôme (de +0,2 à +0,6 point) et ils diminuent en Savoie, dans l'Ain et l'Isère (de -0,2 à -1 point)**. La Savoie, le Rhône, la Haute-Savoie et la Drôme présentent les taux de positivité les plus élevés, supérieurs au taux régional, jusqu'à 5,6% en Savoie.

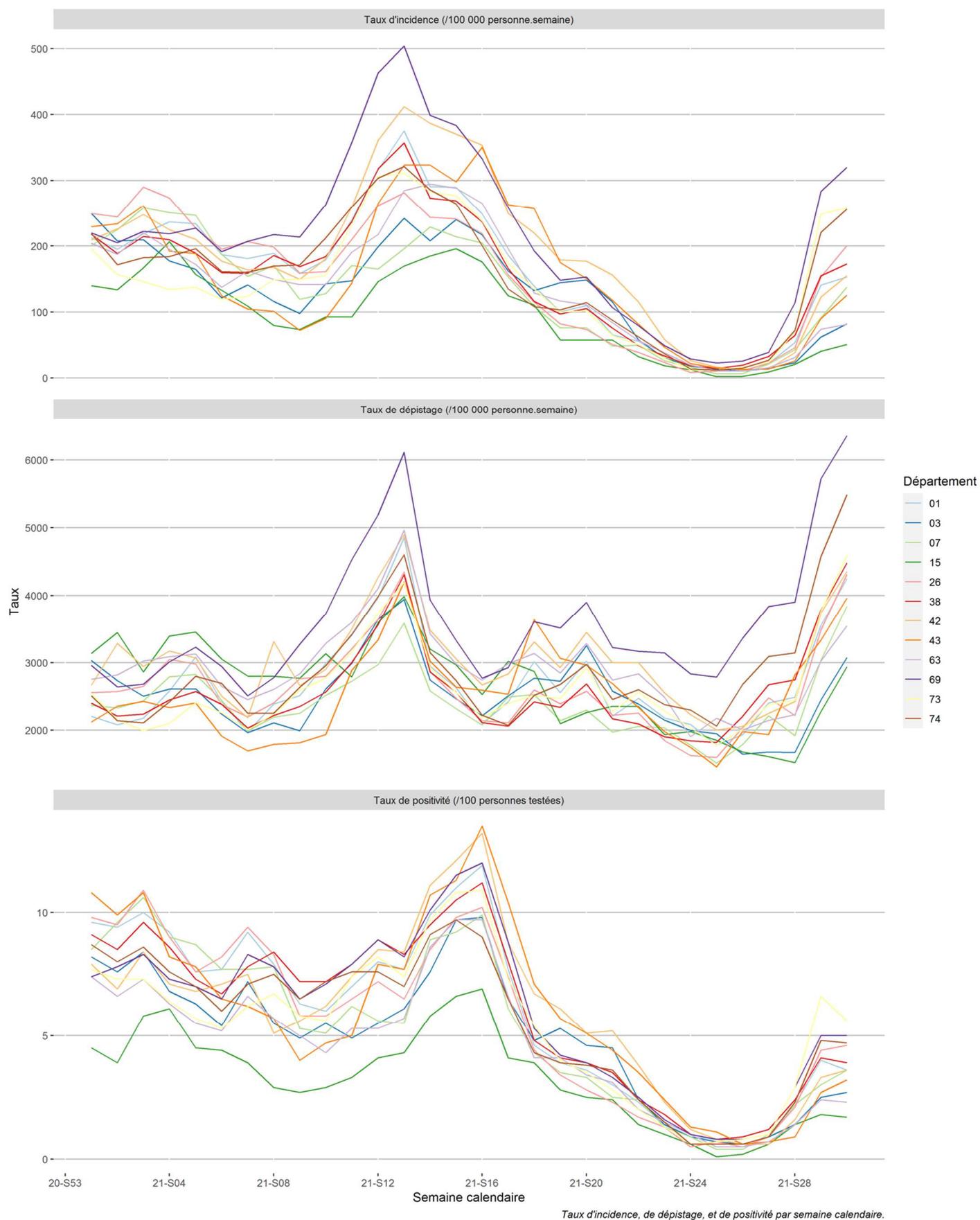
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. En raison des petits effectifs, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre. Cependant, l'incidence chez les plus de 65 ans semble augmenter dans tous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

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 2021-30 (26 juillet au 1er août 2021). Source : SI-DEP, données au 04/08/2021.

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	27 899	1 006	4 247	3,6	153	63
Allier	10 187	273	3 075	2,7	82	29
Ardèche	12 563	451	3 844	3,6	138	40
Cantal	4 198	73	2 940	1,7	51	50
Drôme	22 457	1 044	4 314	4,6	201	48
Isère	56 707	2 187	4 483	3,9	173	58
Loire	33 321	1 188	4 357	3,6	155	42
Haute-Loire	8 994	285	3 964	3,2	126	27
Puy-de-Dôme	23 434	538	3 549	2,3	82	24
Rhône	119 279	6 006	6 358	5,0	320	95
Savoie	19 855	1 117	4 590	5,6	258	71
Haute-Savoie	45 466	2 123	5 488	4,7	256	48

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 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) à la semaine 2021-30 (26 juillet au 1er août 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 04/08/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



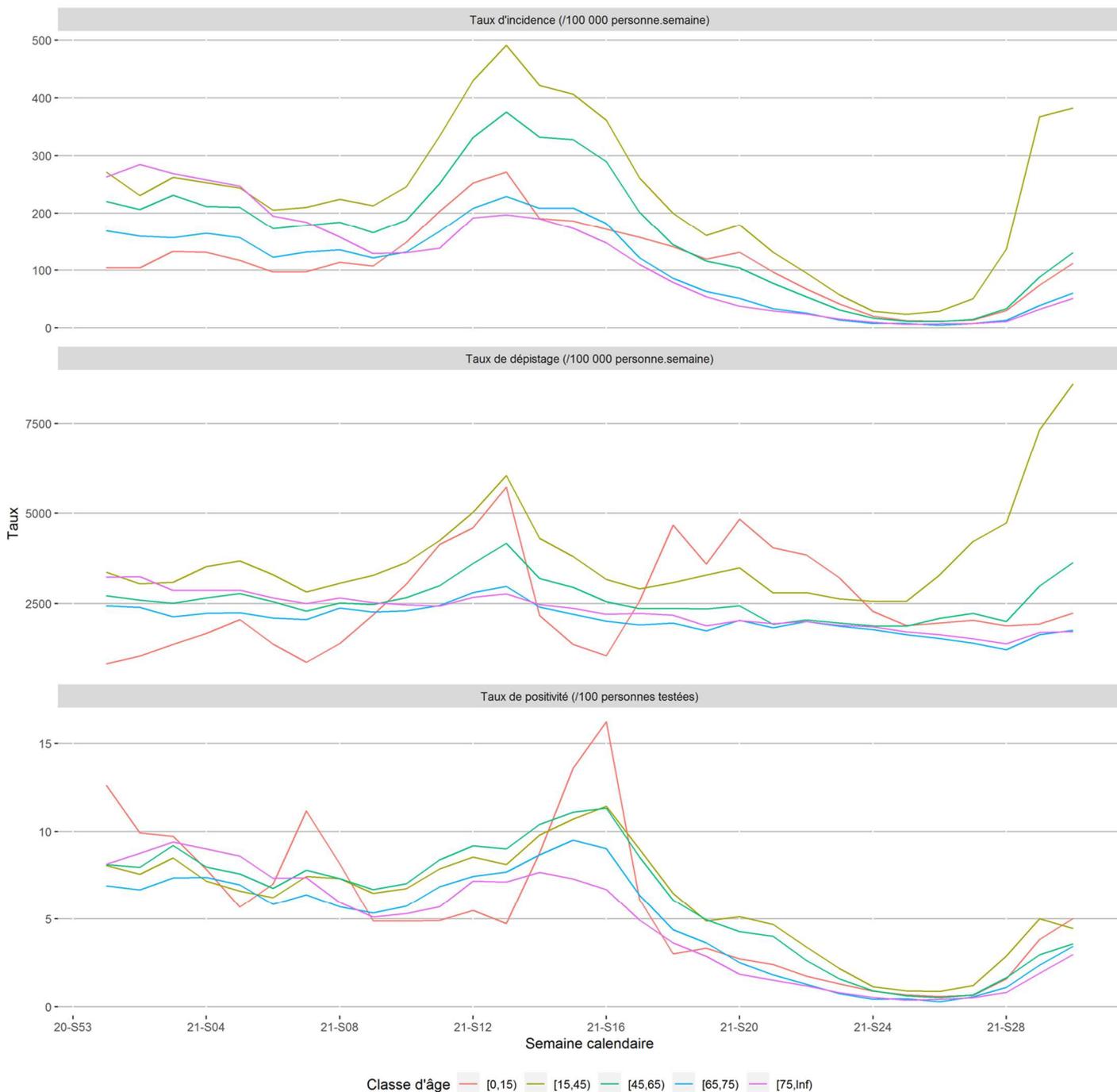
Analyse par classes d'âge

En S30, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge, cependant l'augmentation chez les 15-44 ans ralentit nettement par rapport aux semaines précédentes.

Les taux de dépistage augmentent dans toutes les classes d'âge, surtout chez les 15-44 ans et chez les 45-64 ans.

Les taux de positivité augmentent pour la plupart des classes d'âge, excepté les 15-44 ans.

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 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) à la semaine 2021-30 (26 juillet au 1er août 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 04/08/2021. Les échelles des taux sont différentes



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

Surveillance virologique (suite)

Analyse par classes d'âge (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 2021-30 (26 juillet au 1er août 2021). Source : SI-DEP, données au

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	32 260	1 623	5,0	2 234	112
15-44 ans	248 410	11 047	4,4	8 602	383
45-64 ans	75 011	2 693	3,6	3 637	131
65-74 ans	15 273	526	3,4	1 763	61
75 ans et plus	13 314	396	3,0	1 725	51

Les 15-44 ans présentent le taux d'incidence le plus élevé (383/100 000), suivis par les 45-64 ans (131/100 000) et les 0-14 ans (112/100 000). Les 65-74 ans et les plus de 75 ans présentent les taux les plus faibles (respectivement 61/100 000 et 51/100 000). La même répartition est observée pour les taux de dépistage. Le taux de positivité des 15-44 ans ayant diminué, celui des 0-14 ans est désormais le plus élevé.

Plus précisément, le **taux d'incidence des 20-29 ans est en diminution de -11% mais il reste le plus élevé à 551/100 000. Les 10-19 ans et les 30-39 ans ont un taux d'incidence proche de 300/100 000.** Entre 40 et 89 ans, le taux d'incidence décroît avec les classes d'âge décennales de 187/100 000 à 45/100 000 (Figure 6).

Figure 6. Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par classes d'âge, entre la semaine 2021-01 (4 au 10 janvier 2021) et la semaine 2021-30 (26 juillet au 1er août 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 04/08/2021.

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	S29	S30
[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	48	69
[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	39	103	262	303
[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	41	80	231	617	551
[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	84	237	306
[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	130	187
[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	88	132
[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	49	71
[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	31	56
[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	31	45
[90 et +]	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	46	63

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 #16 » **du 20 juillet 2021** (111 souches virales séquencées en Auvergne-Rhône-Alpes) montraient à cette date **la forte augmentation et la prédominance de la part de variant Delta (97,2%)**, la faible part du variant Alpha dans la région (2,8%) et des variants Beta (0,0%) et Gamma (0,0%).

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 S30, 12 620 tests RT-PCR et antigéniques ont fait l'objet d'un test additionnel de criblage, soit 61% des tests positifs pour le SARS-CoV-2.

Parmi ces tests, la **mutation L452R**, portée notamment par le variant Delta, était retrouvée dans **94,4%** des PCR de criblage (94,3% en S29). La proportion de la **mutation L452R** augmente dans la plupart des départements. Elle dépasse les 90% dans la plupart des départements sauf dans l'Allier, la Drôme et le Puy-de-Dôme où elle dépasse les 80%.

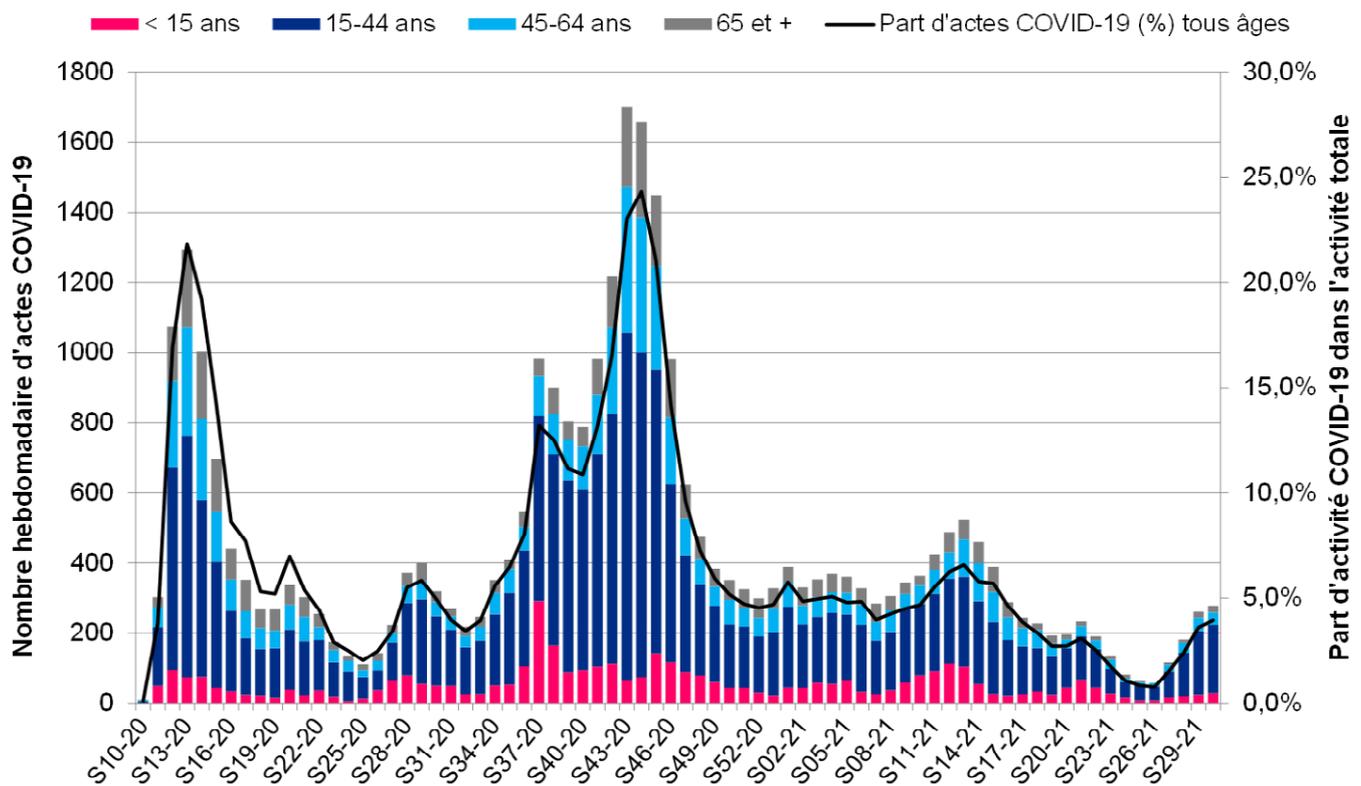
Les **mutations E484K et E484Q** sont retrouvées dans **0,3%** des tests criblés de la région. La proportion de mutation E484K est inférieure à 1% dans tous les départements sauf dans l'Allier où elle représente 4% des tests PCR de criblage, en diminution par rapport à la S29.

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

En semaine 30 (26 juillet au 1er août 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, 278 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par les associations SOS-Médecins, ce qui représente 3,9% de leur activité. Ces deux indicateurs **sortent en augmentation depuis la semaine 26**. La classe d'âge la plus représentée est celle de 15-44 ans avec 70% des actes les concernant.

Figure 7. 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 03/08/2021 à 9h



Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Depuis début 2021, le nombre de signalements en ESMS a diminué, passant de 100 épisodes par semaine début janvier à moins de 10 par semaine au cours du mois de juin. De la S26 à la S30 (du 28/06/2021 au 01/08/2021), 43 nouveaux épisodes (Tableau 4) ont été signalés (dont 24 en semaine 30, le nombre de signalements étant en légère augmentation ces deux dernières semaines). Ces épisodes montrent pour la première fois un nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 chez le personnel supérieur à celui chez les résidents : 25 nouveaux cas chez les résidents et 34 chez le personnel.

Figure 8. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 01 août 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.

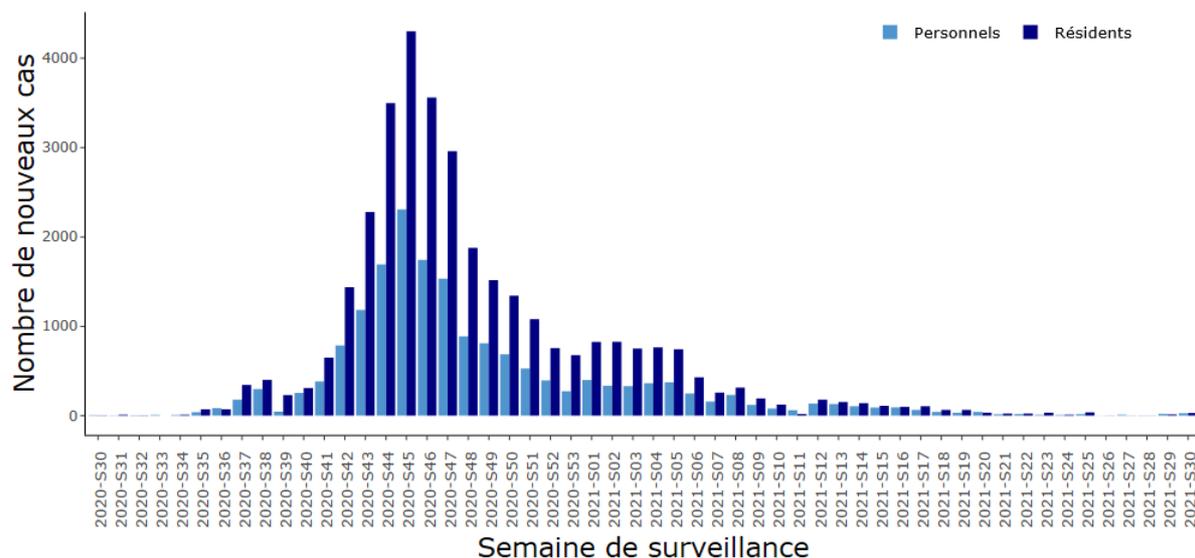


Tableau 4. Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 26 et 30 (du 28/06/2021 au 01/08/2021), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ¹	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	29	20	17	0	0
Autres EHPA ¹	3	0	2	0	0
HPH ²	7	0	12	0	0
Aide enfance ³	3	4	3	0	0
Autres EMS ⁴	1	1	0	0	0
Total	43	25	34	0	0

¹Établissements pour personnes âgées

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé chez un résident ou professionnel de l'établissement.

Analyse par département

Tableau 5. 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 26 et 30 (du 28/06/2021 au 01/08/2021), par département, en Auvergne-Rhône-Alpes.

Départements	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain	2	4	8	0	0
Allier	3	2	3	0	0
Ardèche	0	0	0	0	0
Cantal	1	6	1	0	0
Drôme	2	0	2	0	0
Isère	9	4	0	0	0
Loire	4	0	0	0	0
Haute-Loire	3	2	1	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0	0	0
Rhône	13	5	11	0	0
Savoie	3	0	2	0	0
Haute-Savoie	5	2	6	0	0
Total Région	43	25	34	0	0

Surveillance à l'hôpital

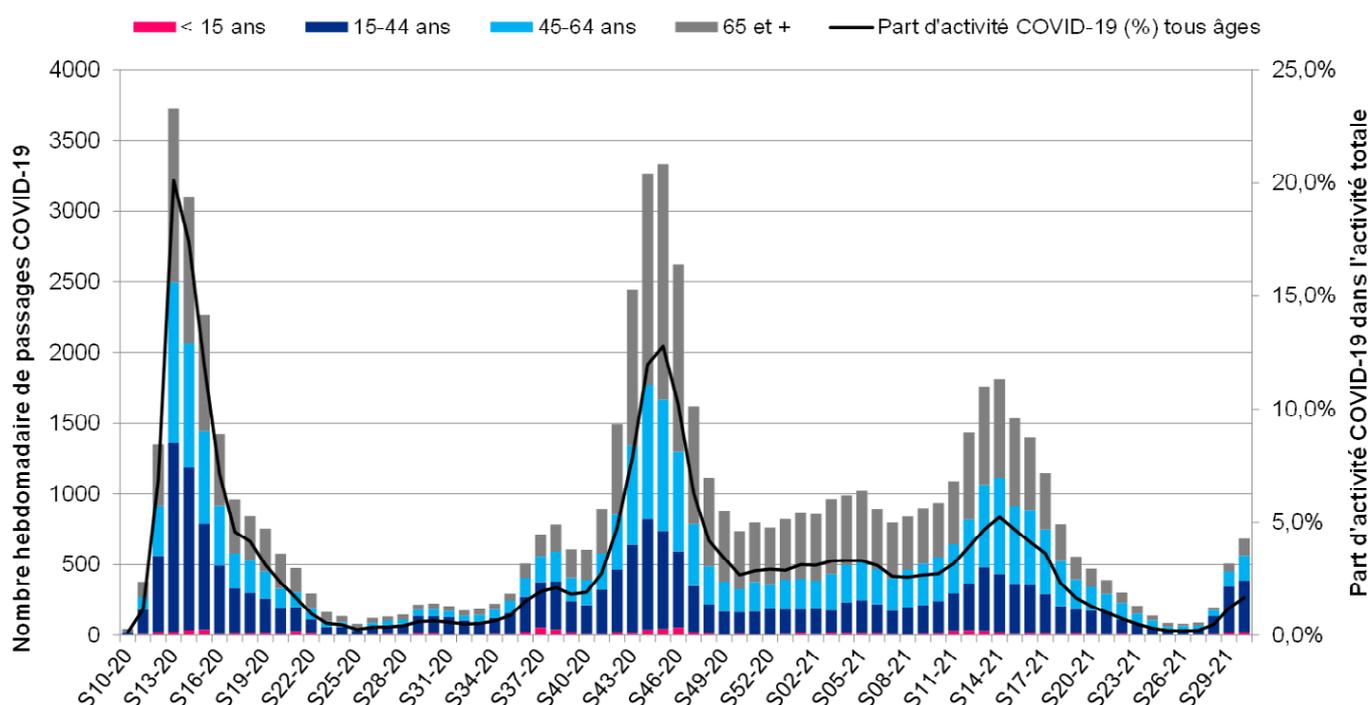
Passages aux urgences

En semaine 30 (26 juillet au 1er août 2021), en Auvergne-Rhône-Alpes, 684 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,7% de l'activité totale des urgences. Ces indicateurs **sont en augmentation depuis la S27**.

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 53% des passages pour cette classe d'âge en semaine 30.

Environ 29% des passages sont suivis d'une hospitalisation en S30. Cette proportion est en diminution depuis la S25.

Figure 9. 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 03/08/2021 à 9h



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 6. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 03/08/2021.

Indicateurs en région, nombre	Le 20 juillet 2021	Le 27 juillet 2021	Le 03 août 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	538	611	736	+ 20%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	205	262	373	+ 42%	↗
dont patients suivis en soins critiques	57	79	102	+ 29%	↗
dont patients suivis en réanimation	49	64	82	+ 28%	↗
Cumul des décès	11 678	11 689	11 713	+ 24	
Cumul des retours à domicile	51 830	51 962	52 173	+ 211	

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 10. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 03/08/2021 à 14h

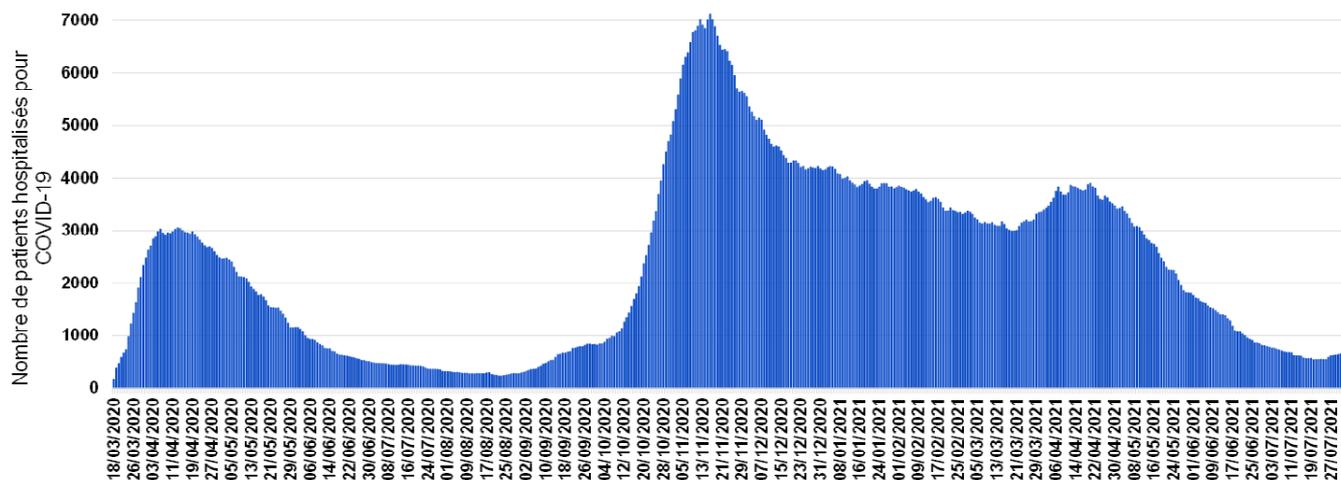


Figure 11. Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 03/08/2021 à 14h

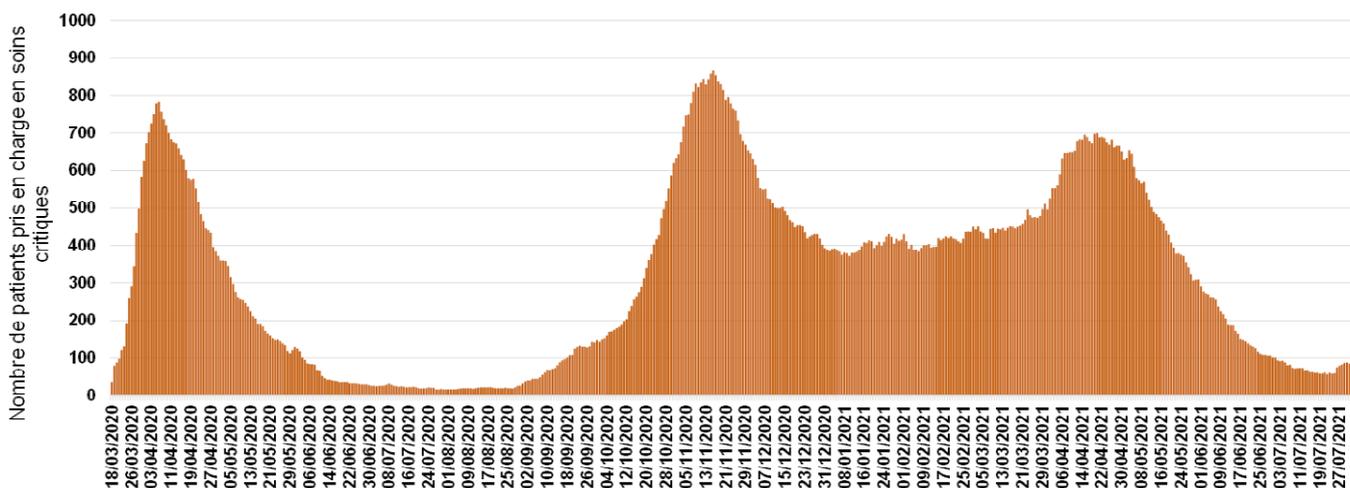


Tableau 7. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients pris en charge en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 03 août 2021. Source : SI-VIC, au 03/08/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		Dont services de soins critiques		Décès cumulés	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	3	0,4%	1	1,0%	0	0,0%
10-19 ans	5	0,7%	0	0,0%	1	0,0%
20-29 ans	21	2,9%	2	2,0%	11	0,1%
30-39 ans	44	6,0%	9	8,8%	20	0,2%
40-49 ans	52	7,1%	10	9,8%	80	0,7%
50-59 ans	103	14,0%	24	23,5%	296	2,5%
60-69 ans	147	20,0%	33	32,4%	1024	8,7%
70-79 ans	170	23,1%	20	19,6%	2604	22,2%
80-89 ans	129	17,5%	2	2,0%	4805	41,0%
90 ans et plus	57	7,7%	0	0,0%	2794	23,9%
Total région	736	-	102	-	11713	-

Au 03/08/2021, **48,4%** des patients hospitalisés pour COVID-19 et 21,6% des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 avaient plus de 70 ans.

A la même date, 87,1% des personnes décédées à l'hôpital avaient plus de 70 ans et 64,9% avaient plus de 80 ans.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 8. 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 02/08/2021

Indicateurs en région	S28	S29	S30	Variation S29-S30	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	60	151	330	+119%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	11	21	73	+248%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	8	8	16	+100%	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	0,7	1,9	4,1	+119%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	0,1	0,3	0,9	+248%	↗
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	0,1	0,1	0,2	+100%	↗

Figure 12. 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 1er août 2021. Source : SI-VIC, au 02/08/2021 à 14h

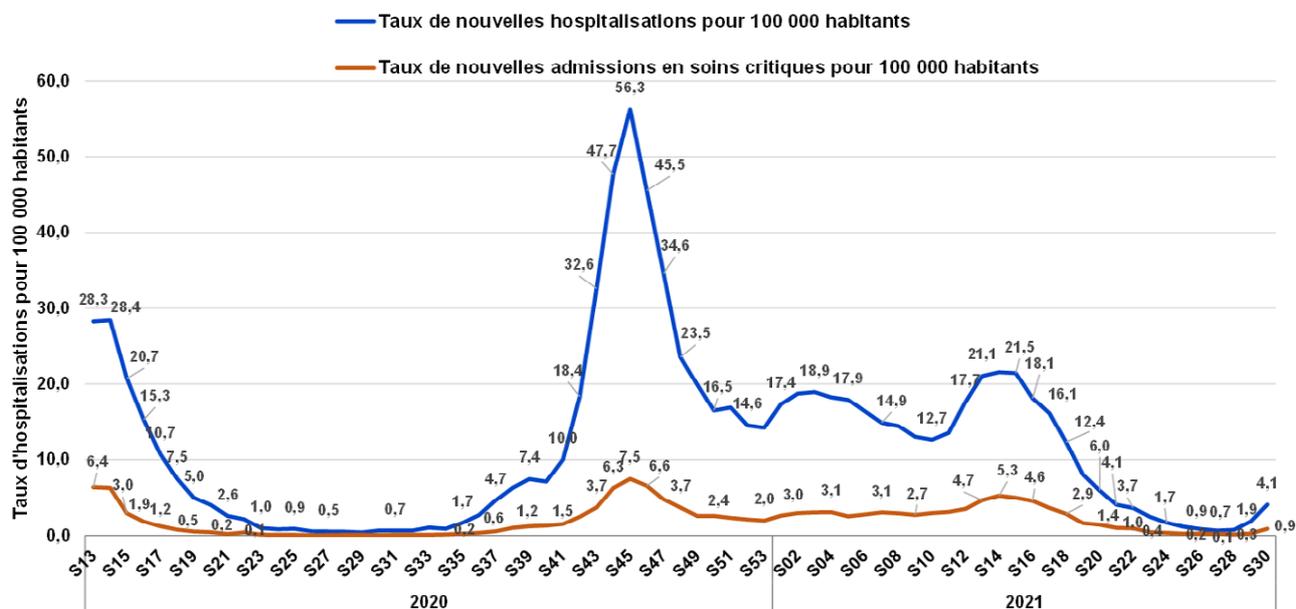
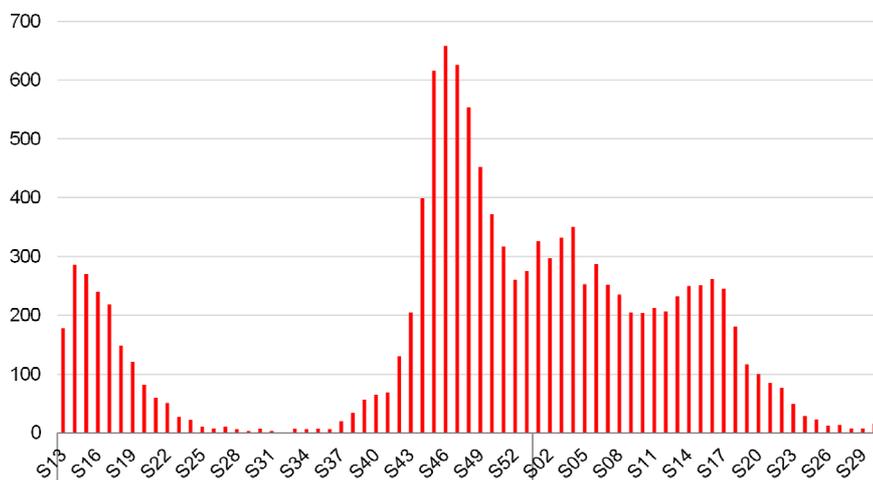


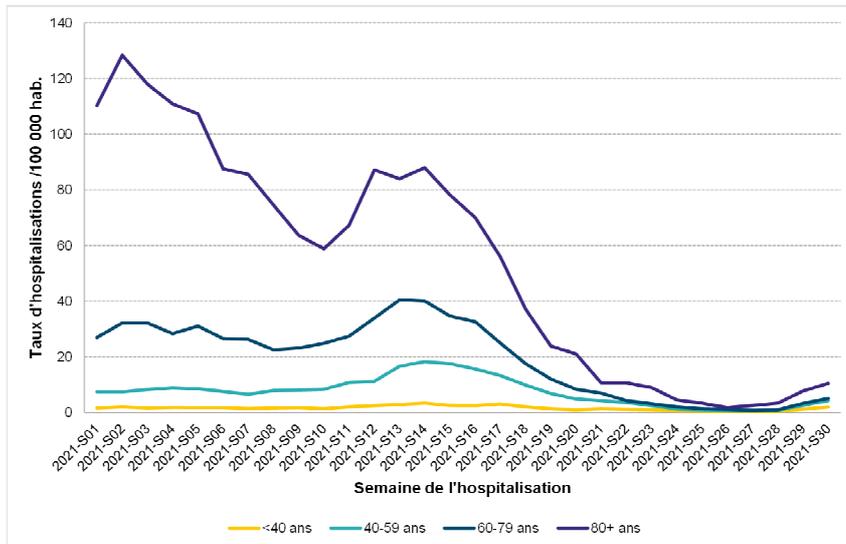
Figure 13. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 02/08/2021 à 14h



Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations est en légère augmentation en semaine 30, après 13 semaines de diminution. En S30 on compte 16 décès (contre 8 en S29) soit +100%.

Surveillance à l'hôpital (suite)

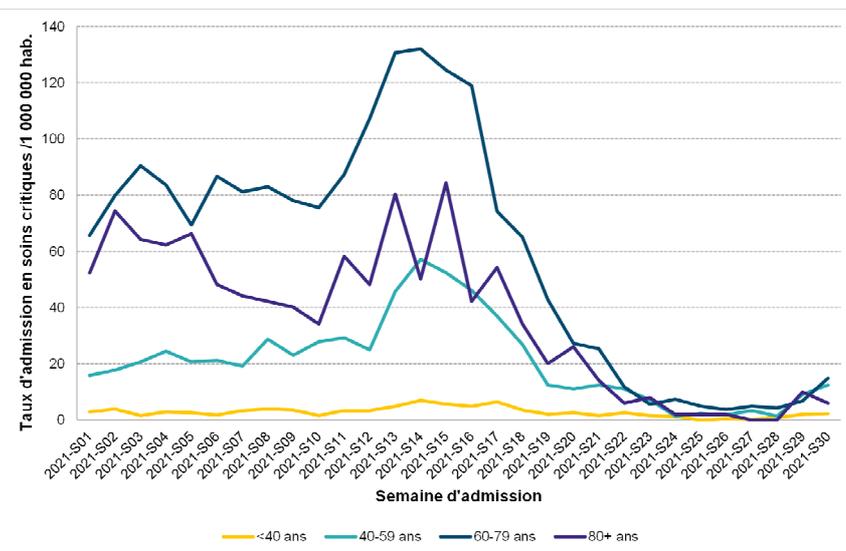
Figure 14. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 04/08/2021 à 14h



Le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** est le plus élevé et **augmente** depuis la S27, jusqu'à atteindre 10,5/100 000 habitants en S30.

Ce taux est aussi en **augmentation** chez les **60-79 ans**, les **40-59 ans** et les **moins de 40 ans** depuis 3 semaines avec une augmentation plus marquée en S29 et S30. En S30, les taux sont de **2/100 000** chez les **moins de 40 ans**, **4,3/100 000** chez les **40-59 ans** et **5,1/100 000** chez les **60-79 ans**.

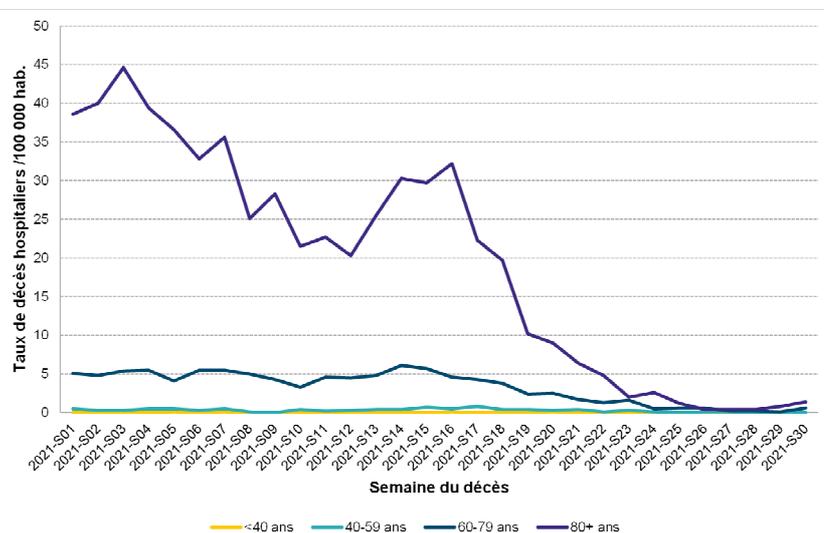
Figure 15. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 04/08/2021 à 14h



En S30, le **taux d'admission en services de soins critiques** est en **diminution** chez les **80 ans et plus** et **plus** et **stable** chez les **moins de 40 ans**.

Les **taux des 60-79 ans** et des **40-59 ans** sont en **augmentation** : respectivement 14,9 et 12,5 par million d'habitants.

Figure 16. 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 04/08/2021 à 14h



Malgré une légère augmentation, le **taux de décès des plus de 60 ans** reste **très faible**.

Celui des **moins 40 ans** est nul.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 9. 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 29 (19 au 25 juillet) et 30 (26 juillet au 1er août), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 02/08/2021 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 S30	Différence S29-S30	Taux d'hospitalisation S30	Différence S29-S30	Nombre S30	Différence S29-S30	Taux d'admission en soins critiques S30	Différence S29-S30
Ain	9	6	1,4	0,9	3	2	0,5	0,3
Allier	16	8	4,8	2,4	1	1	0,3	0,3
Ardèche	7	1	2,1	0,3	0	-1	0,0	-0,3
Cantal	3	0	2,1	0,0	0	-1	0,0	-0,7
Drôme	13	6	2,5	1,2	4	3	0,8	0,6
Isère	72	39	5,7	3,1	15	14	1,2	1,1
Loire	23	14	3,0	1,8	2	1	0,3	0,1
Haute-Loire	4	3	1,8	1,3	0	0	0,0	0,0
Puy-de-Dôme	7	3	1,1	0,5	1	1	0,2	0,2
Rhône	114	56	6,1	3,0	35	25	1,9	1,3
Savoie	23	18	5,3	4,2	3	1	0,7	0,2
Haute-Savoie	39	25	4,7	3,0	9	6	1,1	0,7

En S30, le nombre de **nouvelles hospitalisations augmente fortement dans le Rhône (+56 nouvelles hospitalisations par rapport à la S29), en Isère (+39 hospitalisations) et en Haute-Savoie (+25 hospitalisations)**. Ce nombre augmente aussi mais de façon moins importante en Savoie (+18 hospitalisations par rapport à la semaine 29) et dans la Loire (+14 hospitalisations).

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans le Rhône** (6,1/100 000 habitants), en **Isère** (5,7/100 000 habitants), en **Savoie** (5,3/100 000 habitants), dans **l'Allier** (4,8/100 000 habitants) et en **Haute-Savoie** (4,7/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont tous inférieurs à 4/100 000 habitants.

Le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques est stable à un niveau bas dans tous les départements sauf dans le Rhône** (+25 nouvelles admissions par rapport à la S29) en **Isère** (+14 nouvelles admissions par rapport à la S29) et en **Haute-Savoie** (+6 nouvelles admissions par rapport à la S29).

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont les plus élevés dans le **Rhône** (1,9/100 000 habitants), en **Isère** (1,2/100 000 habitants), en **Haute-Savoie** (1,1/100 000 habitants), dans la **Drôme** (0,8/100 000 habitants) et en **Savoie** (0,7/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont inférieurs ou égaux à 0,5/100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

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

Tableau 10. 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 03/08/2021

Départements	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	625	473
Allier	589	189
Ardèche	502	323
Cantal	136	32
Drôme	776	262
Isère	1 780	779
Loire	1 370	927
Haute-Loire	258	164
Puy-de-Dôme	748	368
Rhône	3 194	1 019
Savoie	701	394
Haute-Savoie	1 034	596
Auvergne-Rhône-Alpes	11 713	5 526

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre **11 713 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital** au 03/08/2021, soit **63 décès en plus** depuis le 29/06/2021, et **5 526 décès cumulés en ESMS** au 03/08/2021 sans **décès supplémentaire** entre la S26 et la S30.

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

En **S30**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **16 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, contre 9 en semaine 29 et 8 en semaine 28.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **10 178 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 6 631 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%).

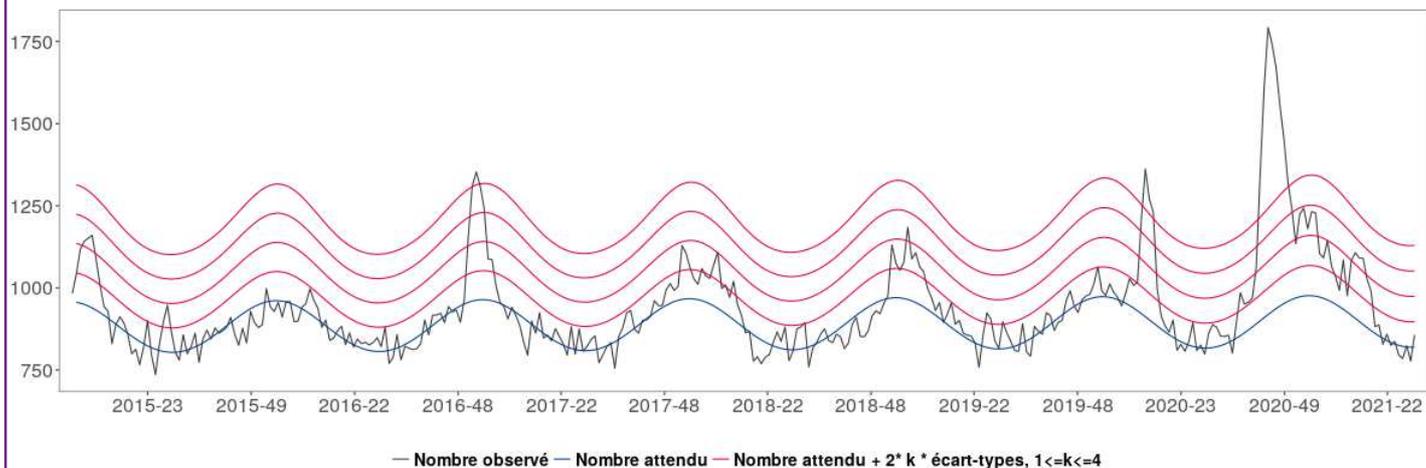
Tableau 11. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 10 178) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 03/08/2021 à 10h.

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	417	6%
15-44 ans	14	30%	32	70%	46	<1%	Diabète	1 074	16%
45-64 ans	147	28%	385	72%	532	5%	Pathologie respiratoire	924	14%
65-74 ans	456	32%	950	68%	1 406	14%	Pathologie cardiaque	2 438	37%
75 ans ou plus	2 929	36%	5 263	64%	8 192	80%	Hypertension artérielle	1 379	21%
Total	3 547	35%	6 631	65%	10 178	100%	Pathologies neurologiques	530	8%
							Pathologie rénale	890	13%
							Immunodéficience	160	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 29-2021, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 03/08/2021 à 11h



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

En **S29** (19 au 25 juillet 2021), aucun excès de mortalité n'est observé au niveau régional. Un excès significatif de niveau modéré pour la Drôme est observé chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

En **S28** (12 au 18 juillet 2021) et **S27** (14 au 20 juin 2021), aucun excès significatif de mortalité n'est observé au niveau régional ou départemental.

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 3 août 2021, **5 210 623 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 64,9% de la population totale régionale** (vs. 61,7% au 28 juillet 2021) et **4 359 148 ont reçu le schéma vaccinal complet soit 54,3% de la population** (vs. 51,8% au 28 juillet 2021). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 12 et 13.

Pour les premières doses, 79,3% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 9,9% avec celui d'AstraZeneca, 9,2% avec celui de Moderna et 1,7% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 80,4% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 10,2% avec celui d'AstraZeneca, 9,4% avec celui de Moderna.

Tableau 12. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 3 août 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	263 440	44,0 %	124 755	20,8 %
18-49 ans	2 245 609	71,6 %	1 723 348	55,0 %
50-64 ans	1 255 821	82,7 %	1 133 417	74,7 %
65-74 ans	770 423	88,9 %	733 999	84,7 %
75 ans et plus	673 804	87,3 %	642 986	83,3 %
autres âges ou non renseigné	1 526		643	
Total	5 210 623	64,9 %	4 359 148	54,3 %

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 3 août 2021, Source VACCIN COVID

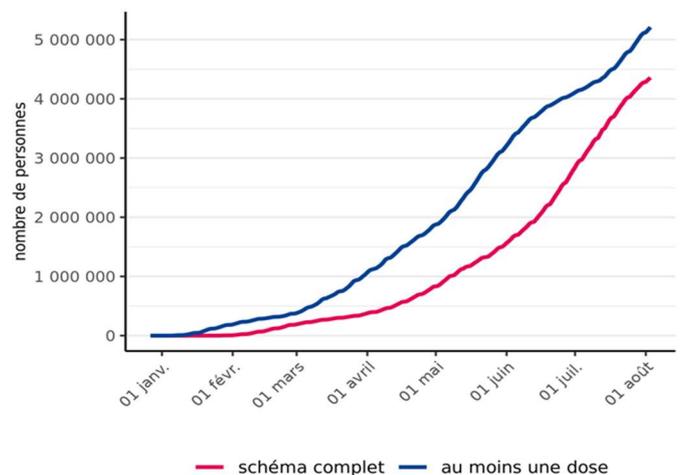


Tableau 13. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 3 août 2021 par département de vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département de vaccination	1 dose			schéma complet		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV (%) ≥ 12 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV (%) ≥ 12 ans
Ain	358 657	54,6 %	64,5 %	292 289	44,5 %	52,6 %
Allier	249 512	75,3 %	85,0 %	207 773	62,7 %	70,8 %
Ardèche	205 366	62,8 %	71,8 %	172 274	52,7 %	60,2 %
Cantal	105 939	74,2 %	82,7 %	86 289	60,4 %	67,4 %
Drôme	347 142	66,7 %	77,7 %	289 722	55,7 %	64,9 %
Isère	800 861	63,3 %	74,2 %	674 001	53,3 %	62,4 %
Loire	525 880	68,8 %	80,2 %	437 063	57,2 %	66,6 %
Haute-Loire	146 505	64,6 %	73,7 %	120 008	52,9 %	60,4 %
Puy-de-Dôme	444 658	67,3 %	77,1 %	368 591	55,8 %	63,9 %
Rhône	1 230 759	65,6 %	77,3 %	1 055 736	56,3 %	66,3 %
Savoie	286 208	66,2 %	76,3 %	234 361	54,2 %	62,5 %
Haute-Savoie	509 136	61,5 %	72,5 %	421 041	50,8 %	60,0 %
Auvergne-Rhône-Alpes	5 210 623	64,9 %	75,6 %	4 359 148	54,3 %	63,3 %
France	43 262 528	64,5 %	75,0 %	36 076 928	53,8 %	62,5%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Evolution par classes 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. Depuis la S28, une progression de la couverture vaccinale contre la COVID-19 est observée dans la région, notamment chez les moins de 50 ans. En S30, la CV au moins 1 dose a augmenté de 8,3 points pour les 12-17 ans et de 7,9 points pour les 20-29 ans. Les CV au moins 1 dose des 50 ans et plus dépassent les 80%, celle des 40-49 ans les 70% et celles des 18 à 39 s'en approche. La CV 1 dose des 12-17 ans dépasse les 40%.

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 3 août 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	S26	S27	S28	S29	S30
gain CV 1 dose																													
12-17 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%	0,6%	5,7%	4,3%	4,3%	4,1%	5,8%	7,4%	8,3%
18-29 ans	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,6%	0,5%	0,6%	0,5%	0,6%	1,4%	3,6%	5,4%	5,9%	7,5%	6,7%	4,5%	3,3%	3,0%	3,1%	5,3%	7,4%	7,9%
30-39 ans	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%	0,5%	0,3%	0,5%	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	0,9%	2,4%	4,6%	5,9%	6,1%	7,0%	6,0%	3,9%	2,6%	2,3%	2,5%	4,3%	6,0%	6,2%
40-49 ans	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,4%	0,3%	0,5%	0,6%	0,7%	0,4%	0,7%	1,1%	1,1%	1,1%	1,0%	1,5%	4,0%	7,0%	8,1%	7,5%	7,5%	5,7%	3,5%	2,3%	2,1%	2,4%	3,3%	4,7%	5,0%
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%	7,5%	5,1%	4,0%	2,9%	1,8%	1,3%	1,3%	1,5%	2,0%	3,0%	3,3%
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%	0,7%	0,8%	0,9%	1,2%	1,5%
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%	0,4%	0,5%	0,5%	0,7%	0,8%
gain CV schéma complet																													
12-17 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,5%	0,6%	0,7%	1,8%	3,4%	5,8%	5,9%
18-29 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%	0,5%	0,8%	0,8%	1,0%	1,1%	1,3%	1,5%	2,3%	4,4%	5,9%	6,7%	8,7%	7,6%	5,6%
30-39 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,5%	0,7%	1,1%	1,0%	1,1%	1,2%	1,5%	1,8%	3,1%	5,1%	6,2%	6,6%	7,7%	6,7%	4,8%
40-49 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,6%	1,0%	1,6%	1,4%	1,5%	1,7%	1,9%	2,5%	4,9%	7,4%	8,2%	7,7%	7,4%	6,0%	4,2%
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%	7,8%	6,1%	4,5%	3,9%	2,9%
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%	4,3%	3,2%	2,2%	2,0%	1,5%
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%	2,0%	2,1%	2,2%	2,1%	2,3%	1,9%	1,7%	1,4%	1,1%	1,2%	1,0%

Figure 20. Evolution des couvertures vaccinales au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes du 28 décembre 2020 au 3 août 2021, Source VACCIN COVID

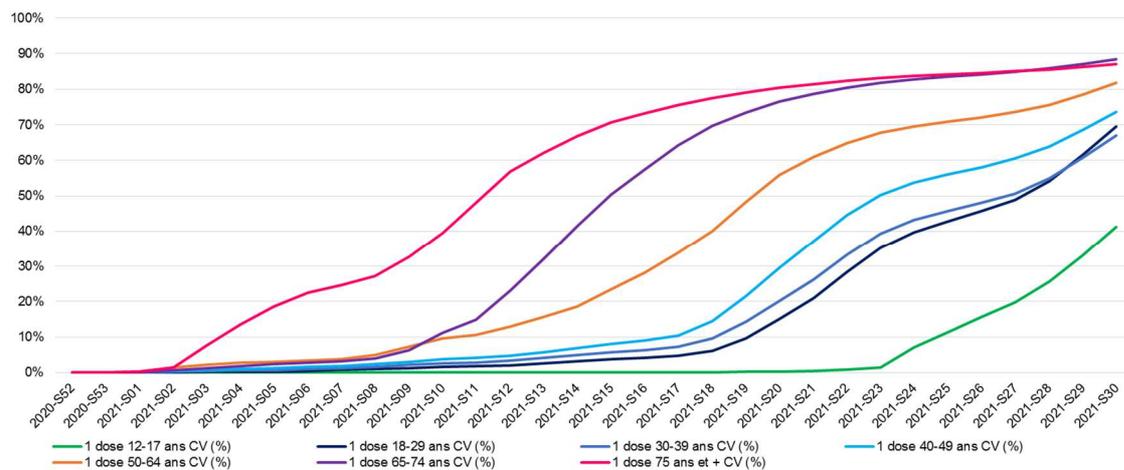
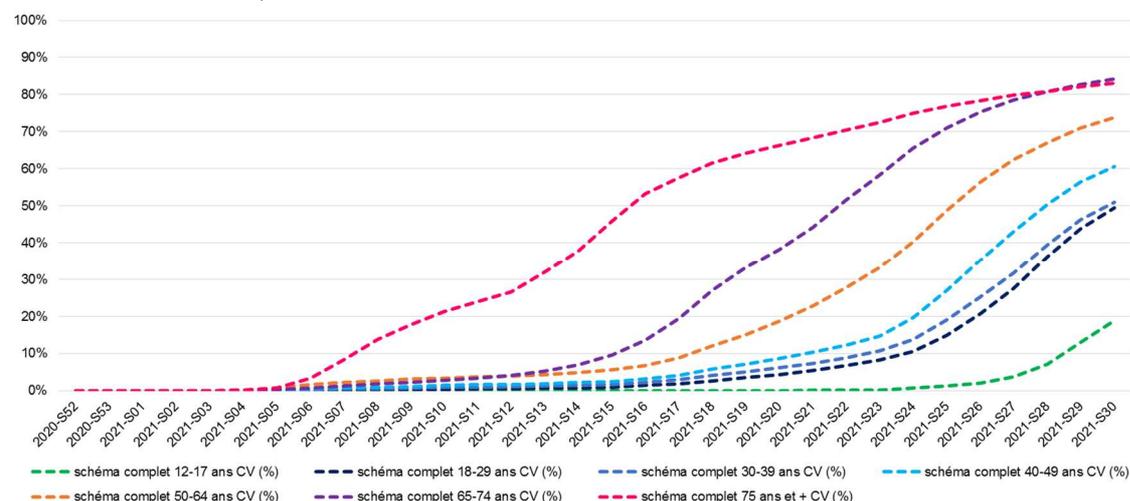


Figure 21. Evolution des couvertures vaccinales schéma vaccinal complet contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes du 28 décembre 2020 au 3 août 2021, Source VACCIN COVID



Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Résidents et professionnels en Ehpad ou en USLD - Professionnels de santé libéraux

Des nouvelles méthodes d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents et professionnels en Ehpad ou USLD ainsi que des professionnels libéraux ont été mises en place à compter du 17 juin 2021.

La méthode qui décrit ces indicateurs de couverture vaccinale est détaillée dans <https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/02-determinants-de-sante/vaccination/vaccination-covid-19-indicateurs-de-couverture-vaccinale-17-juin-2021>

Résidents en Ehpad ou en USLD

Au 3 août 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de résidents en **Auvergne-Rhône-Alpes** sont estimées à :

- **89,5% pour les résidents en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose** (vs. 88,6% au 28 juillet 2021)
- **85,1% pour les résidents en Ehpad ou USLD complètement vaccinés** (vs. 83,5% au 28 juillet 2021)

Professionnels en Ehpad ou en USLD

Au 3 août 2021, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de professionnels en Ehpad ou USLD en **Auvergne-Rhône-Alpes** sont estimées à :

- **75,2% pour les professionnels en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose** (vs. 70,6 au 28 juillet 2021)
- **63,3% pour les professionnels en Ehpad ou USLD complètement vaccinés** (vs. 60,3% au 28 juillet 2021)

Professionnels de santé libéraux

Au 3 août, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de personnels soignants libéraux en **Auvergne-Rhône-Alpes** sont les suivantes :

- **88,4% pour les personnels soignants libéraux vaccinés par au moins une dose** (vs. 86,3% au 28 juillet 2021)
- **83,2% pour les personnels soignants libéraux complètement vaccinés** (vs. 81,8% au 28 juillet 2021)

Professionnels de santé en établissements de santé

Afin d'estimer la couverture vaccinale contre la COVID-19 des professionnels salariés des établissements de santé, Santé publique France a mis en place une étude spécifique en partenariat avec le Geres (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux) et avec l'appui des CPIas (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins), et des équipes opérationnelles d'hygiène. Tous les établissements de santé ont été sollicités pour participer sur la base du volontariat entre le 12 et le 26 juillet 2021. La base SAE 2019 a été utilisée afin d'estimer le nombre de professionnels travaillant dans les établissements participant à cette étude s'il n'était pas renseigné par l'établissement.

En Auvergne-Rhône-Alpes, 34 établissements de santé ont participé à l'étude, correspondant à 17 082 professionnels de santé mais représentant seulement 11,4% des professionnels de santé de la région.

Au 28 juillet, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette étude, en **Auvergne-Rhône-Alpes**, sont les suivantes :

- **57,9% (IC95% = [54,4%-61,5%]) pour les personnels soignants en établissements de santé vaccinés par au moins une dose**
- **48,5% (IC95% = [45,0%-52,1%]) pour les personnels soignants en établissements de santé complètement vaccinés**

Les résultats nationaux de cette enquête détaillés par catégories de professionnels sont publiés dans le [Point Épidémiologique National](#).

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 juillet 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 14. Fréquences estimées (% pondérés) 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 25 et 26)

Vague (dates)	Vague 25 (Juin)	Vague 26 (Juillet)	Tendance (vagues 25-26)	Tendance significative
Période enquête	21 au 28/06/21	20/07/2021		
Nombre de personnes interrogées	229	239		
Mesures d'hygiène, % (intervalle de confiance à 95%)				
Se laver régulièrement les mains	59,4% [52,7-65,8]	54,8% [48,3-61,2]	↘	non
Tousser dans son coude	-	-		
Utiliser un mouchoir à usage unique	-	-		
Porter un masque en public	65,5% [59,0-71,6]	63,2% [56,7-69,3]	↘	non
Mesures de limitation des contacts, % (intervalle de confiance à 95%)				
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	62,9% [56,3-69,2]	56,5% [49,9-62,9]	↘	non
Éviter les regroupements et réunions en face-à-face	34,1% [27,9-40,6]	31,4% [25,6-37,7]	↘	non
Éviter d'aller voir une personne âgée/fragile	-	-		
Rester confiné le plus possible à la maison	-	-		
Garder une distance d'au moins 2 mètres	-	-		
Éviter les rassemblements festifs	-	-		

Figure 22. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures d'hygiène** entre mars 2020 et juillet 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 26)

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

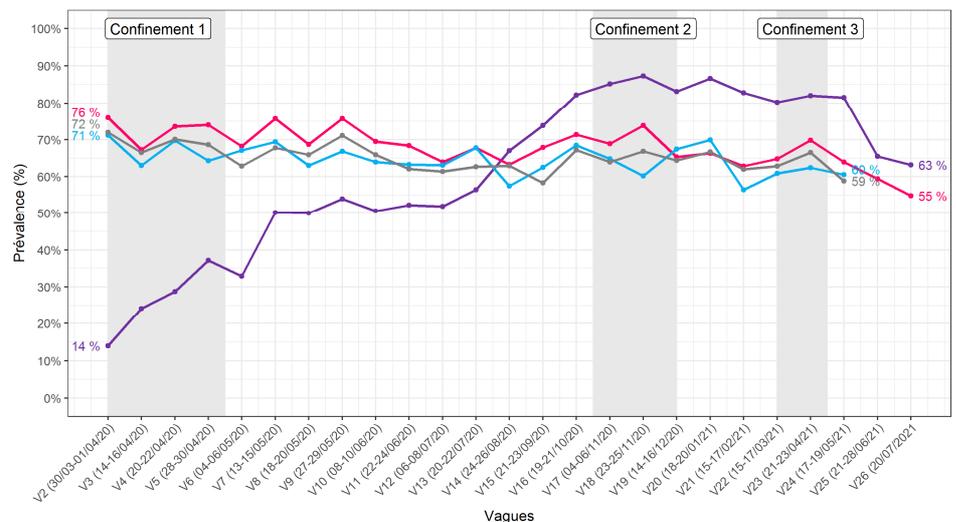
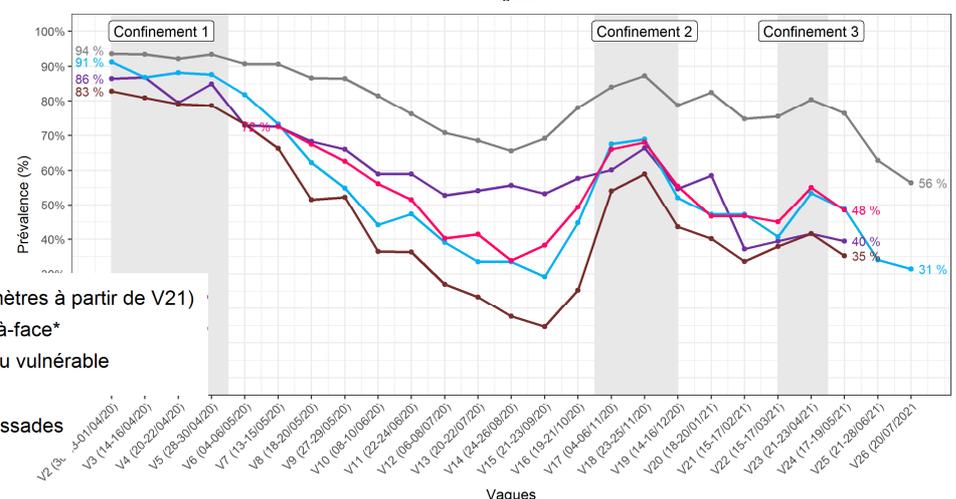


Figure 23. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des **mesures de limitation des contacts** entre mars 2020 et juillet 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 26)

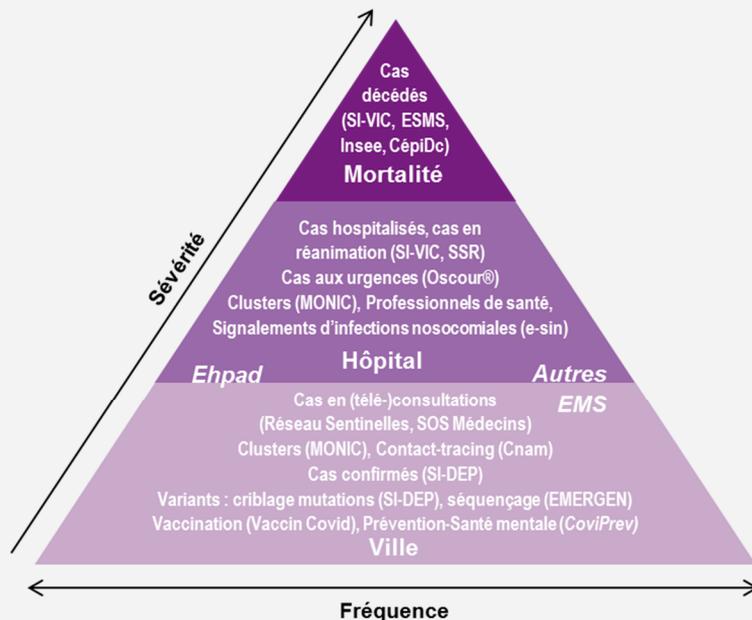
- Garder une distance d'au moins un mètre (2 mètres à partir de V21)
- Eviter les regroupements et réunions en face-à-face*
- Eviter d'aller voir une personne âgée, fragile ou vulnérable
- Rester confiné le plus possible à la maison
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



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-VAILLET
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

5 août 2021

Número 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

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

Portez un masque chirurgical ou en 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

6

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)

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)