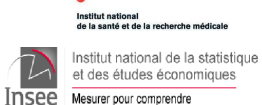


En collaboration avec :

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 27 (5 au 11 juillet 2021), la circulation du SARS-CoV-2 s'accélère en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux d'incidence régional subit une forte augmentation (+ 63%) pour s'établir à 26 cas pour 100 000 habitants, en dessous du taux d'incidence national (40/100 000). Initialement portée par les plus jeunes, cette tendance à la hausse gagne désormais toutes les classes d'âge notamment les adultes de 30 à 49 ans. Le taux de positivité régional (0,9%) est en légère progression. Le taux de dépistage augmente de 15%.

Les taux d'incidence sont en augmentation dans tous les départements à l'exception de la Haute-Loire. Tous sont inférieurs à 40/100 000 habitants. Les plus élevés sont observés dans le Rhône (38/100 000) et l'Isère (33/100 000).

A ce stade, les nouvelles contaminations ne se traduisent pas par une augmentation de l'impact hospitalier.

A la date du 13 juillet 2021, on dénombrait 611 personnes hospitalisées pour COVID-19, dont 66 patients en services de soins critiques dans les établissements de santé de la région, soit 176 patients en moins par rapport à la situation au 6 juillet. Toutefois, après plusieurs semaines de baisse continue, certains indicateurs hospitaliers se stabilisent (nouvelles admissions en service de soins critiques et décès) ou repartent à la hausse (passages aux urgences). En médecine de ville, les actes réalisés par les associations SOS médecins pour suspicion de COVID-19 ont doublé en une semaine.

La présence de la mutation L452R, suggestive du variant Delta, est devenue largement majoritaire dans les tests criblés en S27, avec une forte implantation dans le Rhône, les départements de l'Arc alpin (Isère, Savoie, Haute-Savoie) ainsi qu'en Drôme-Ardèche.

La couverture vaccinale continue de progresser à l'échelle régionale, avec cependant un rythme des nouvelles injections (1ère dose) inférieur à celui du mois de mai 2021. Au 13 juillet 2021, 53,6% 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 43,2% 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, avec un renforcement des mesures spécifiques d'incitation et de facilitation d'accès, dans l'objectif d'atteindre un niveau suffisant d'immunité collective. Il est également primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures de prévention, notamment par la limitation des contacts à risque 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](https://www.santepubliquefrance.fr).

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 27 (du 05 au 11/07/2021). Source : SI-DEP, données au 14/07/2021.

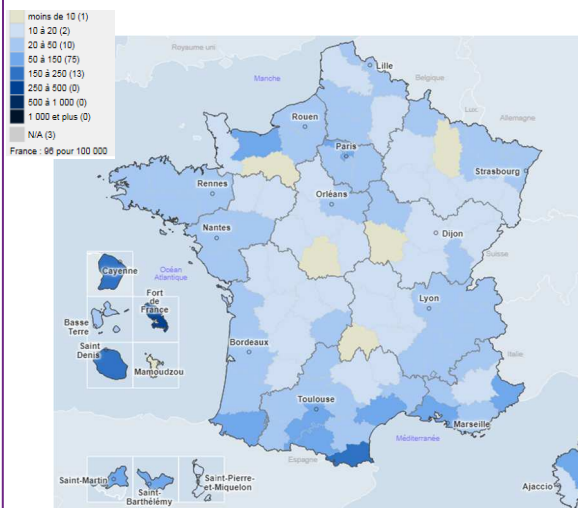
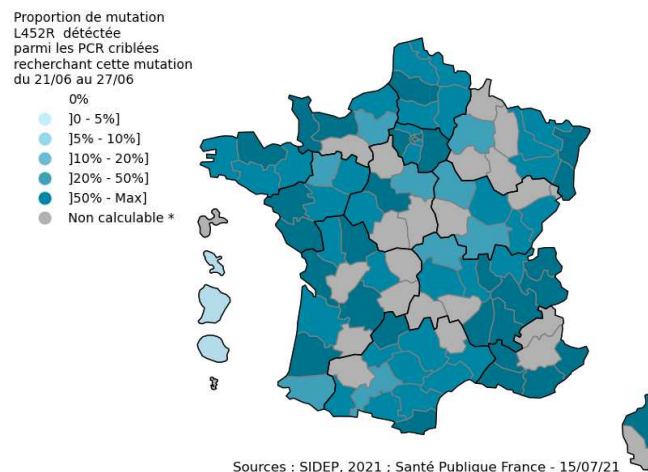


Figure 2. Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par départements, selon les données SIDEP, 06 au 12/07/2021



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S27 : **2 080** (1 308 en S26)
- ▶ Taux d'incidence : **26/100 000** habitants en S27 (16/100 000 en S25) : **+ 63%**
- ▶ Taux de dépistage : **2 752/100 000** habitants en S27 (2 394/100 000 en S26) : **+ 15%**
- ▶ Taux de positivité : **0,9%** en S27 (0,7% en S26) : **+ 0,2 point**
- ▶ Suspensions de **mutation E484K** parmi les tests de criblage positifs en S27 : **3,8%** en diminution
- ▶ Suspensions de **mutation E484Q** parmi les tests de criblage positifs en S27 : **0,5%** stable
- ▶ Suspensions de **mutation L452R** parmi les tests de criblage positifs en S27 : **73%** en forte augmentation

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **116** actes pour suspicion de COVID-19 en S27 (58 en S26) : **+ 100%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- ▶ **6 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 entre S25 et S27
- ▶ **4 cas confirmés** chez les **résidents** et **3** chez le **personnel** entre S25 et S27

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **91** passages pour suspicion de COVID-19 en S27 (82 en S26) : **+ 11%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 13 juillet :

- **611 personnes hospitalisées**, en diminution (au 6 juillet : 733 personnes)
- **66 personnes en services de soins critiques**, en diminution (au 6 juillet : 80 personnes)

En semaine 27 :

- **53 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S26 : 71) : **- 25%**
- **18 nouvelles admissions en services de soins critiques**, stable (S26 : 18) : **0%**
- **13 nouveaux décès**, stable (S26 : 12) : **+ 8%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ 10 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S27 (10 en S26)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **pas d'excès (tous âges et 65 ans et plus)** en S26

Vaccination

- ▶ Au 13 juillet, **53,6%** de la **population régionale** vaccinée une dose et **43,2%** avec un schéma complet
- ▶ **Stabilisation de la progression de la vaccination une dose**
- ▶ **59,4%** des **professionnels en Ehpads ou USLD** vaccinés 1 dose et **50,8%** avec un schéma complet
- ▶ **81,9%** des **personnels soignants libéraux** vaccinés 1 dose et **77,3%** avec un schéma complet

Surveillance virologique

La surveillance virologique basée sur les laboratoires permet de déterminer et de suivre l'évolution, dans le temps et par région ou département, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes 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](#)).

Analyse au niveau régional

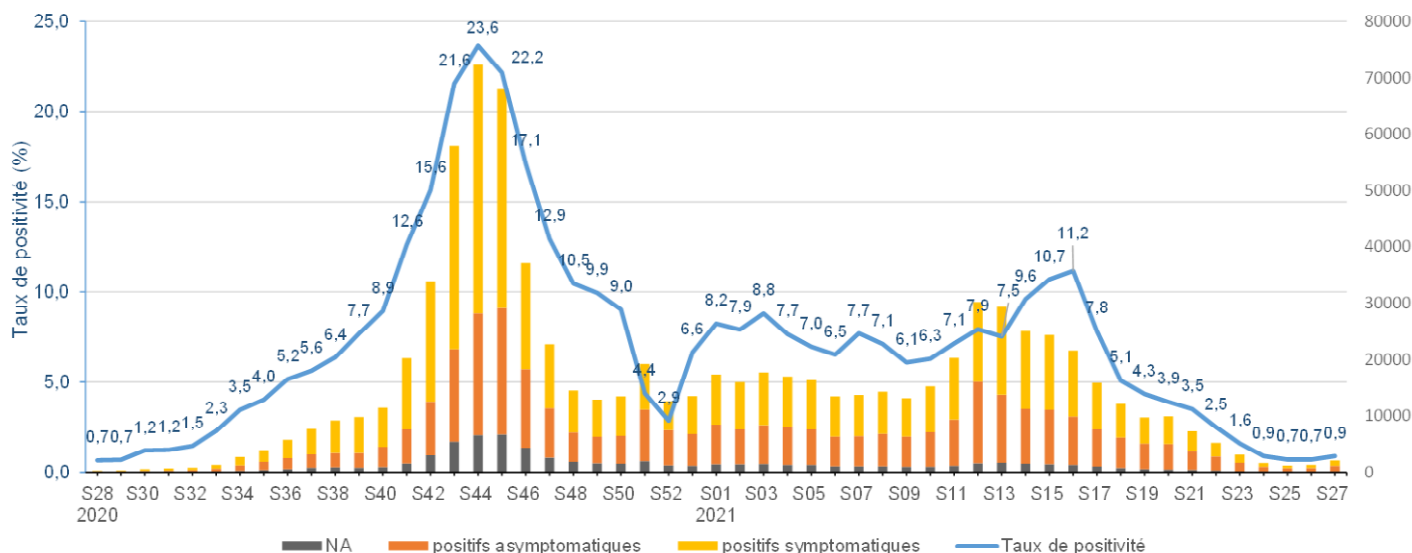
En semaine 27 (S27) au niveau régional, la tendance à l'augmentation se poursuit : **le taux d'incidence est en augmentation par rapport à la S26 (+63%)**. Le taux de dépistage augmente de 15%. Le taux de positivité augmente de 0,2 point (Tableau 1 et Figure 3).

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 14/07/2021.

Indicateurs en région	2021-S25	2021-S26	2021-S27	Variation S26-S27	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	167 185	192 275	221 024	+15%	↗
Nombre de cas confirmés	1 214	1 308	2 080	+59%	↗
Taux de positivité	0,7%	0,7%	0,9%	+0,2 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 081	2 394	2 752	+15%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	15	16	26	+63%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	7	6	8	+33%	→
Proportion de cas confirmés symptomatiques	41%	41%	45%	+ 4 points	↗
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	36%	41%	39%	- 2 points	→

Figure 3. Evolution du nombre de personnes testées positives (symptomatiques et asymptomatiques) pour le SARS-CoV-2 et du taux de positivité (%), par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 06/07/2020 au 11/07/2021. Sources : SI-DEP, données au 14/07/2021.



Surveillance virologique (suite)

Analyse au niveau départemental

En S27, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

Les taux d'incidence augmentent dans tous les départements sauf en Haute-Loire (-10% par rapport à la S26). Trois départements présentent des taux d'incidence supérieurs à 25/100 000 : les plus élevés de la région sont le Rhône (38/100 000 habitants, +50% par rapport à la S26) et l'Isère (33/100 000, +68% par rapport à la S26) suivis par la Haute-Savoie (26/100 000, +78% par rapport à la S26).

Les autres départements ont un taux d'incidence inférieur au taux régional.

Les taux de dépistage sont en augmentation dans tous les départements (de +2% à +24% selon les départements), excepté dans le Cantal et la Haute-Loire où ils sont en légère baisse. 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 dans tous les départements sauf dans la Loire et la Haute Loire où ils sont stables. L'Isère, le Rhône et la Savoie ont un taux de positivité supérieur au taux régional.

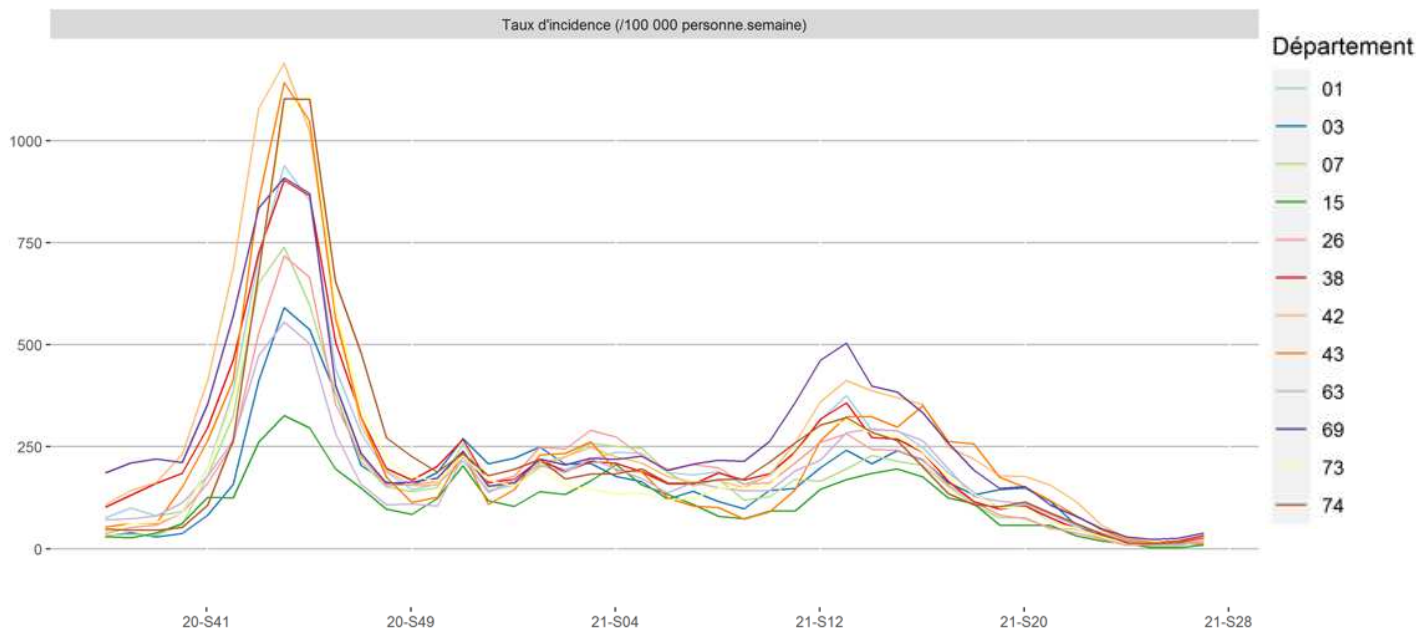
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements sauf le Cantal. En raison des petits effectifs, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre. Cependant, l'incidence chez les plus de 65 ans semble augmenter dans l'Ain, le Cantal, l'Isère, la Loire 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 2021-27 (05 au 11 juillet 2021). Source : SI-DEP, données au 14/07/2021.

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	15 779	144	2 402	0,9	22	8
Allier	5 560	49	1 678	0,9	15	3
Ardèche	7 225	68	2 210	0,9	21	6
Cantal	2 296	13	1 608	0,6	9	10
Drôme	12 889	116	2 476	0,9	22	5
Isère	33 779	411	2 670	1,2	33	12
Loire	17 204	108	2 250	0,6	14	6
Haute-Loire	4 386	26	1 933	0,6	12	2
Puy-de-Dôme	14 152	105	2 144	0,7	16	3
Rhône	71 874	719	3 831	1,0	38	9
Savoie	10 280	102	2 377	1,0	24	11
Haute-Savoie	25 600	219	3 090	0,9	26	11

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du taux d'incidence, des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre 2020) à la semaine 2021-27 (05 au 11 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 14/07/2021.



Analyse par classes d'âge

En S27, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âges. (Figure 5). La plus forte augmentation est observée chez les 30-39 ans (+141% par rapport à la S26).

Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 20-29 ans (58/100 000), les 10-19 ans (50/100 000), les 30-39 ans (34/100 000) et les 40-49 ans (27/100 000). Les taux d'incidence sont inférieurs à 20/100 000 dans les autres classes d'âge.

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 2021-27 (05 au 11 juillet 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 14/07/2021.

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
[0,10]	61	57	52	67	74	60	72	58	66	90	137	179	114	96	100	94	71	73	71	84	62	31	15	8	4	11	9
[10,20]	236	194	188	216	208	166	192	216	186	285	389	389	451	387	323	245	154	136	130	160	141	123	63	20	22	28	50
[20,30]	317	222	226	236	253	213	194	224	237	281	323	382	441	398	371	326	220	196	143	171	126	93	71	31	20	39	58
[30,40]	272	205	217	214	224	224	203	205	230	234	267	370	356	327	322	221	173	115	133	165	101	71	45	16	16	14	34
[40,50]	220	184	191	204	245	179	203	193	186	232	327	360	385	324	323	234	156	113	122	131	106	73	50	13	12	12	27
[50,60]	220	162	188	186	195	158	160	179	169	236	257	280	362	315	283	196	124	112	114	98	72	52	22	9	13	11	17
[60,70]	198	179	176	177	163	167	131	132	144	182	201	235	255	242	225	186	109	76	71	67	52	34	15	5	5	4	7
[70,80]	210	157	186	147	173	104	94	120	141	163	167	222	196	199	165	130	73	42	36	32	19	19	10	11	5	3	11
[80,90]	229	169	229	185	219	141	110	163	144	141	182	216	197	169	153	66	72	66	25	25	60	31	28	16	0	0	13
[90,inf]	416	312	451	312	312	185	278	243	220	220	139	231	289	278	185	150	81	35	46	58	93	35	0	12	0	12	12

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 #12 » du 22 juin 2021 (118 souches virales séquencées en Auvergne-Rhône-Alpes) montraient à cette date la diminution de la prédominance du variant Alpha dans la région (55,8%), une faible part des variants Beta (1,8%, en diminution) et Gamma (0,9%, en augmentation) et surtout **la forte augmentation de la part de variant Delta (39,8%)**.

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 S27, 1 561 tests RT-PCR et antigéniques ont fait l'objet d'un test additionnel de criblage, soit 60% des tests positifs pour le SARS-CoV-2. Parmi ces tests, la **mutation L452R**, portée notamment par le variant Delta, était retrouvée dans **73%** des PCR de criblage (52% en S26).

La proportion de la **mutation L452R** augmente nettement dans la majorité des départements et dépasse les 80% dans l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie (figure 7).

Les **mutations E484K** et **E484Q** sont retrouvées respectivement dans **3,8 %** et **0,5 %** des tests criblés de la région (la mutation E484K est en légère diminution par rapport à S26). La proportion de mutation E484K est faible dans la majorité des départements sauf dans l'Allier où elle représente 45% des tests PCR de criblage et a fortement progressé par rapport à la S26 (figure 6).

Figure 6. Proportion de mutations E484K parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par département, selon les données SIDEP, du 06/07 au 12/07/2021

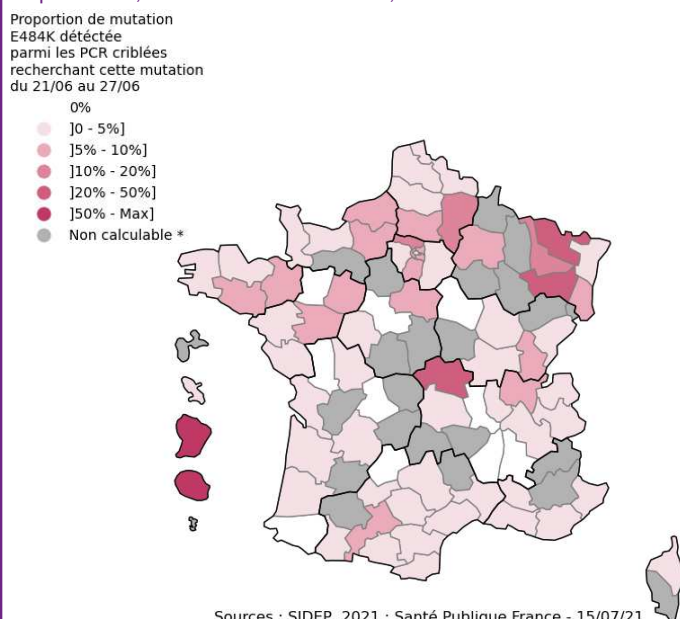
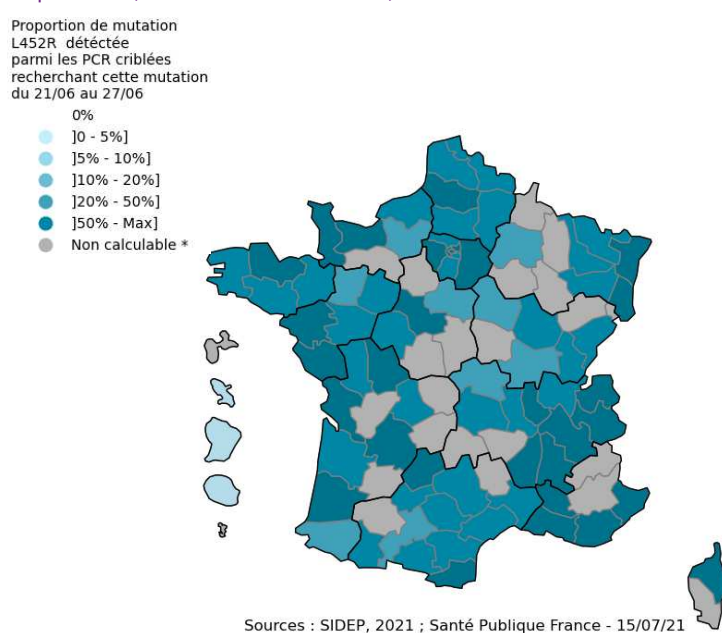


Figure 7. Proportion de mutations L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par département, selon les données SIDEP, du 06/07 au 12/07/2021



* 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 S27, la diminution des nouvelles hospitalisations continue (-25% en S27). Les nouvelles admissions en service de soins critiques et les nouveaux décès se stabilisent.

La baisse du nombre total de personnes hospitalisées (611 patients au 13 juillet, soit -17%) et du nombre total de personnes en service de soins critiques (66 patients au 13 juillet, soit -18%) 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 13/07/2021.

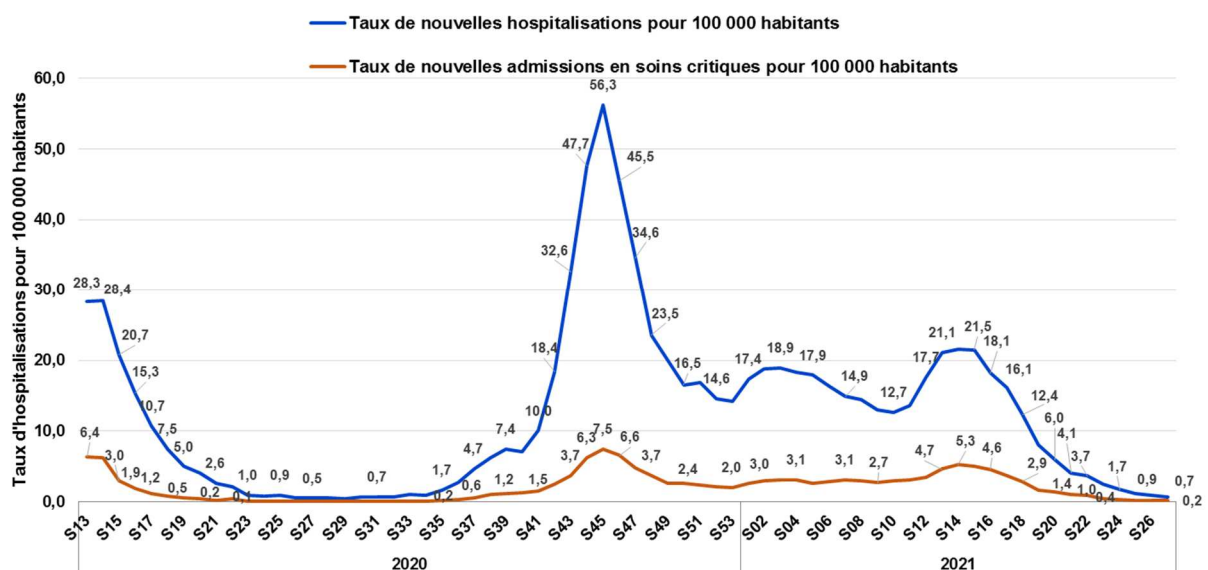
Indicateurs en région, nombre	Le 29 juin 2021	Le 06 juillet 2021	Le 13 juillet 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	820	733	611	- 17%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	280	243	220	- 9%	↘
dont patients suivis en soins critiques	105	80	66	- 18%	↘
dont patients suivis en réanimation	96	71	58	- 18%	↘
Cumul des décès	11 650	11 662	11 662	+ 11	
Cumul des retours à domicile	51 400	51 482	51 482	+ 174	

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 12/07/2021

Indicateurs en région	S25	S26	S27	Variation S26-S27	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	95	71	53	-25%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	19	18	18	0%	→
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	23	12	13	+8%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	1,2	0,9	0,7	-25%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	0,2	0,2	0,2	0%	→
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	0,3	0,1	0,2	+8%	↘

Figure 8. 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 11 juillet 2021. Source : SI-VIC, au 12/07/2021 à 14h



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 la semaine 26 (28 juin au 4 juillet 2021) et la semaine 27 (5 au 11 juillet 2021), par département, selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SIVIC, au 11/07/2021 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 S27	Différence S26-S27	Taux d'hospitalisation S27	Différence S26-S27	Nombre S27	Différence S26-S27	Taux d'admission en soins critiques S27	Différence S26-S27
Ain	6	4	0,9	0,6	1	0	0,2	0,0
Allier	1	-2	0,3	-0,6	1	1	0,3	0,3
Ardèche	1	-4	0,3	-1,2	0	0	0,0	0,0
Cantal	1	1	0,7	0,7	0	0	0,0	0,0
Drôme	5	4	1,0	0,8	4	4	0,8	0,8
Isère	12	-6	0,9	-0,5	2	-2	0,2	-0,2
Loire	8	2	1,0	0,3	1	-2	0,1	-0,3
Haute-Loire	1	-1	0,4	-0,4	0	0	0,0	0,0
Puy-de-Dôme	3	-1	0,5	-0,2	1	-2	0,2	-0,3
Rhône	11	-8	0,6	-0,4	5	-1	0,3	-0,1
Savoie	2	-6	0,5	-1,4	3	3	0,7	0,7
Haute-Savoie	2	-1	0,2	-0,1	0	-1	0,0	-0,1

En S27, le nombre de **nouvelles hospitalisations diminue ou se stabilise** à un niveau modéré dans tous les départements sauf dans l'Ain et la Drôme où il fluctue légèrement à la hausse (+4 hospitalisations dans chacun de ces départements).

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans la Drôme** (1,0/100 000 habitants) et la **Loire** (1,0/100 000 habitants). Les taux des autres départements sont tous inférieurs à 1/100 000 habitants.

Le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques se stabilise** à un niveau bas dans tous les départements sauf dans la Drôme où il fluctue légèrement à la hausse (+4 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, excepté **ceux de la Drôme** (0,8/100 000 habitants) et de la **Savoie** (0,7/100 000 habitants) qui sont les plus élevés de la région.

Vaccination contre la COVID-19

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé Publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Au 13 juillet 2021, **4 302 770 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 53,6% de la population totale régionale** (vs. 51,5% au 6 juillet 2021) et 3 466 108 ont reçu le schéma vaccinal complet soit 43,2% de la population (vs. 38,4% au 6 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 se stabilise à un niveau moins élevé qu'au mois de mai (Figure 9), et cela dans toutes les classes d'âges. La couverture vaccinale des 18-49 ans est encore en dessous de 50%.

Pour les premières doses, 77,5% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 11,9% avec celui d'AstraZeneca, 9,1% avec celui de Moderna et 1,5% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 78,6% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 9,8% avec celui de Moderna, 11,6% avec celui d'AstraZeneca.

Tableau 6. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 13 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	124 602	20,8 %	28 378	4,7 %
18-49 ans	1 664 825	53,1 %	1 156 769	36,9 %
50-64 ans	1 120 165	73,8 %	976 032	64,3 %
65-74 ans	736 992	85,1 %	687 376	79,3 %
75 ans et plus	655 395	84,9 %	617 330	80,0 %
autres âges ou non renseigné	791		223	
Total	4 302 770	53,6 %	3 466 108	43,2 %

Figure 9. 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 13 juillet 2021, Source VACCIN COVID

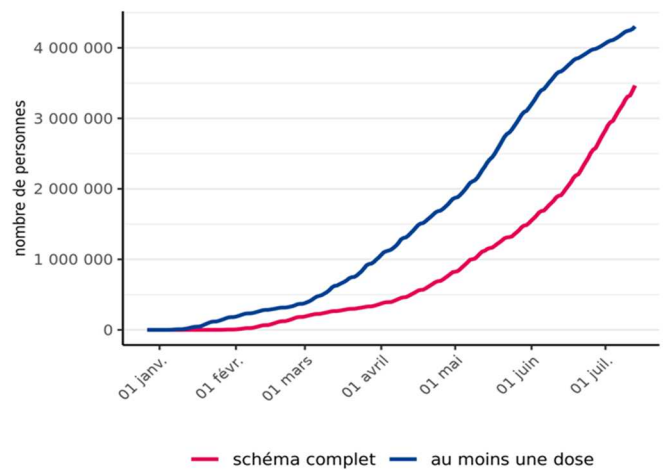


Tableau 7. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 13 juillet 2021 par département de vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département*	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	296 442	45,1 %	235 961	35,9 %
Allier	209 142	63,1 %	178 112	53,8 %
Ardèche	170 782	52,2 %	143 714	44,0 %
Cantal	87 084	61,0 %	73 349	51,4 %
Drôme	288 901	55,5 %	242 724	46,6 %
Isère	668 836	52,9 %	545 783	43,1 %
Loire	434 491	56,8 %	356 556	46,6 %
Haute-Loire	117 469	51,8 %	98 896	43,6 %
Puy-de-Dôme	366 317	55,5 %	300 398	45,5 %
Rhône	1 014 874	54,1 %	782 600	41,7 %
Savoie	230 329	53,2 %	185 624	42,9 %
Haute-Savoie	418 103	50,5 %	322 391	38,9 %
Auvergne-Rhône-Alpes	4 302 770	53,6 %	3 466 108	43,2 %
France	36 234 499	54,0 %	28 501 242	42,5 %

*Département de vaccination

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

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

- **87,3% pour les résidents en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose** (vs. 86,9% au 6 juillet 2021)
- **81,3% pour les résidents en Ehpad ou USLD complètement vaccinés** (vs. 80,7% au 6 juillet 2021)

Tableau 8. Estimation des couvertures vaccinales des résidents en EHPAD-USLD (1 dose et schéma vaccinal complet) contre la COVID-19 au 13 juillet 2021 par département d'Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose	schéma complet
	CV (%)	CV (%)
Ain	88,3 %	82,7 %
Allier	88,2 %	82,1 %
Ardèche	86,4 %	79,7 %
Cantal	89,8 %	84,3 %
Drôme	86,3 %	81,1 %
Isère	90,7 %	86,5 %
Loire	84,8 %	79,5 %
Haute-Loire	89,6 %	86,2 %
Puy-de-Dôme	85,2 %	79,8 %
Rhône	86,9 %	80,5 %
Savoie	92,1 %	79,0 %
Haute-Savoie	84,2 %	78,2 %
Auvergne-Rhône-Alpes	87,3 %	81,3 %
France	89,0 %	83,6 %

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 13 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 :**

- **59,4% pour les professionnels en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose** (France entière 62,4%) (vs. 57,5% au 6 juillet 2021)
- **50,8% pour les professionnels en Ehpad ou USLD complètement vaccinés** (France entière 52,7%) (vs. 47,6% au 6 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.

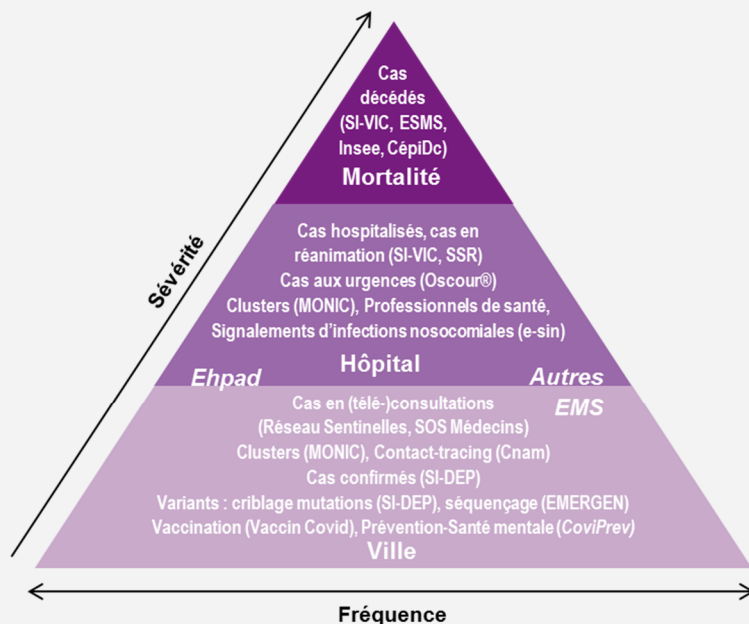
Les données ne sont pas exhaustives : la cohorte couvre 360 000 professionnels soignants libéraux.

Au 13 juillet, les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de personnels soignants libéraux **en Auvergne-Rhône-Alpes sont les suivantes :**

- **81,9% pour les personnels soignants libéraux vaccinés par au moins une dose** (France entière 81,6%) (vs. 80,7% au 6 juillet 2021)
- **77,3% pour les personnels soignants libéraux complètement vaccinés** (France entière 77,1%) (vs. 75,3% au 6 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-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

15 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 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
- 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)

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)