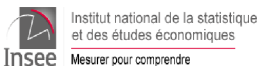


En collaboration avec :

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 10 (du 8 au 14 mars 2021), la circulation virale progresse à nouveau en Auvergne-Rhône-Alpes après la légère baisse constatée la semaine précédente. La région enregistre une hausse de 17% du taux d'incidence (212/100 000) et de 0,2 point du taux de positivité (6,8%), dans un contexte d'augmentation de l'activité de dépistage (+12%) constatée depuis la fin des dernières vacances scolaires.

Les indicateurs virologiques régionaux (taux d'incidence et taux de positivité) sont inférieurs à la moyenne nationale. L'augmentation du taux d'incidence concerne l'ensemble des départements de la région. **Les taux d'incidence et de positivité les plus élevés** sont observés dans le Rhône (286/100 000 et 7,5%) et la Haute-Savoie (241/100 000 et 7,7%).

Concernant la surveillance des variants d'intérêts du Sars-CoV-2, la progression du variant britannique (20I/501Y.V1) se poursuit avec une proportion estimée à 73% au niveau régional, très proche de la proportion nationale ; ce variant est devenu majoritaire dans l'ensemble des départements de la région. La proportion de variant sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) est stable à 3,5%, inférieure à la proportion nationale de 5%.

L'impact hospitalier est toujours élevé avec 3 040 personnes hospitalisées dans la région au 17 mars (en baisse) dont 448 en réanimation (en augmentation). De même, les nouvelles hospitalisations continuent de baisser (- 3%) alors que les nouvelles admissions en réanimation augmentent de 9%. Il s'agit de la 7^{ème} semaine de baisse consécutive pour les nouvelles hospitalisations. Depuis début février, on observe une **baisse sensible et continue du taux d'hospitalisation chez les personnes les plus âgées (80 ans et plus)**. Les taux d'hospitalisation les plus élevés s'observent dans le Rhône, la Drôme et l'Isère.

Les indicateurs de suivi dans les ESMS restent à un niveau bas en semaine 10 et ne concernent plus majoritairement des établissements pour personnes âgées.

Le nombre de décès hospitaliers liés à la COVID-19 se stabilise. Comme la semaine précédente (semaine 08, du 22 au 28 février), un excès dorénavant non significatif de mortalité toutes causes est observé en Auvergne-Rhône-Alpes en semaine 09 (du 1^{er} au 7 mars).

La couverture vaccinale de la population régionale continue sa progression. Au 16 mars, 8,0% de la population d'Auvergne-Rhône-Alpes (8,1% en France) avait reçu au moins une première injection de vaccin. Cette proportion atteignait 43,1% parmi les plus de 75 ans et 82,7% des personnes résidant en EHPAD (85,6% en France). La couverture vaccinale des professionnels de santé avec une dose est de 43,2%, elle est légèrement inférieure pour ceux des EHPAD-USLD (40,6 %).

La circulation virale est donc en augmentation en Auvergne-Rhône-Alpes, cette augmentation étant portée essentiellement par les populations de moins de 45 ans. L'effet protecteur du niveau de couverture vaccinale pour les plus de 75 ans se traduit par une baisse continue du taux d'hospitalisation pour cette classe d'âge, et par un niveau bas des indicateurs de suivi des établissements pour personnes âgées. En attendant que la couverture vaccinale atteigne une majorité de la population, le respect des mesures barrière demeure indispensable.

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 10 (du 08/03 au 14/03/2021). Source : SI-DEP, données au 17/03/2021.

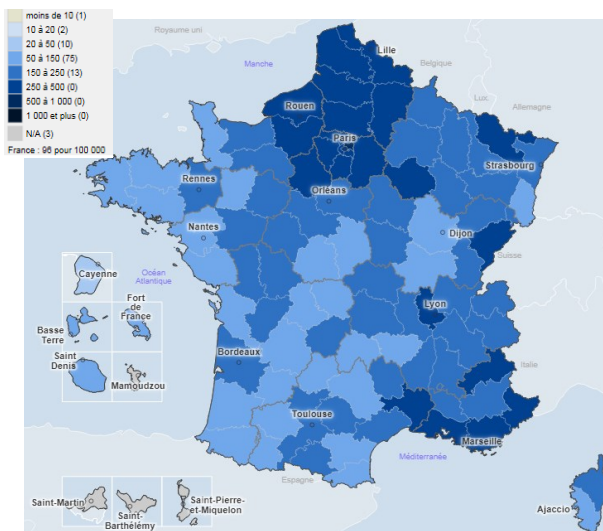
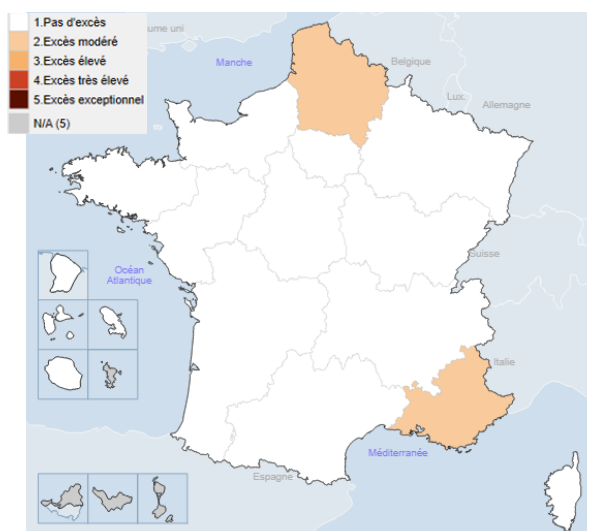


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 09 (du 01/03 au 07/03/2021). Source : Insee, données au 16/03/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S10 : **17 011** (14630 en S09) : **+ 17%**
- ▶ Taux d'incidence : **212/100 000 habitants** en S10 (182/100 000 en S09) : **+ 17%**
- ▶ Taux de positivité : **6,8%** en S10 (6,6% en S09) : **+ 0,2 point**
- ▶ Taux de dépistage : **3 114/100 000 habitants** en S10 (2 779/100 000 en S09) : **+ 12%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **73%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **3,5%**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **364** actes pour suspicion de COVID-19 en S10 (346 en S09) : **+ 5%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **57** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S10, stable (65/100 000 en S09)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **67 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S10 (49 en S09) dont **45** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S10 (39 en S09)
- ▶ **242 cas confirmés** chez les **résidents** et **145** chez le **personnel** en S10 (157 résidents, 99 personnels en S09)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **867** passages pour suspicion de COVID-19 en S10 (844 en S09) : **+ 3%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 17 mars :

- **3 040 personnes hospitalisées**, en diminution (au 10 mars : 3 127 personnes)
- **448 personnes en réanimation**, en augmentation (au 10 mars : 433)

En semaine 10 :

- **1 017 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S09 : 1 047) : **- 3%**
- **239 nouvelles admissions en réanimation**, en augmentation (S09 : 220) : **+ 9%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : **9 554** décès cumulés à l'hôpital au 17/03/2021 (+189 depuis le 10/03) et **5 360** décès en ESMS au 15/03/2021 (+13 par rapport au 08/03/2021)
- ▶ **204** décès hospitaliers en S10 (S09 : 205), stable : **- 0,5%**
- ▶ **67%** des personnes décédées à l'hôpital avaient **80 ans ou plus**
- ▶ **116** décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S10 (167 en S09)
- ▶ **Mortalité toutes causes** : **excès non significatif** pour la population « tous âges » et les **65 ans et plus** en S09

Vaccination

- ▶ **645 800 personnes vaccinées** au moins une dose (**8,0%**) contre la COVID-19 au 16/03/2021
- ▶ **65 642 résidents en Ehpads ou USLD vaccinés** au moins une dose (**82,7%**) au 16/03/2021

Surveillance virologique

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage 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).

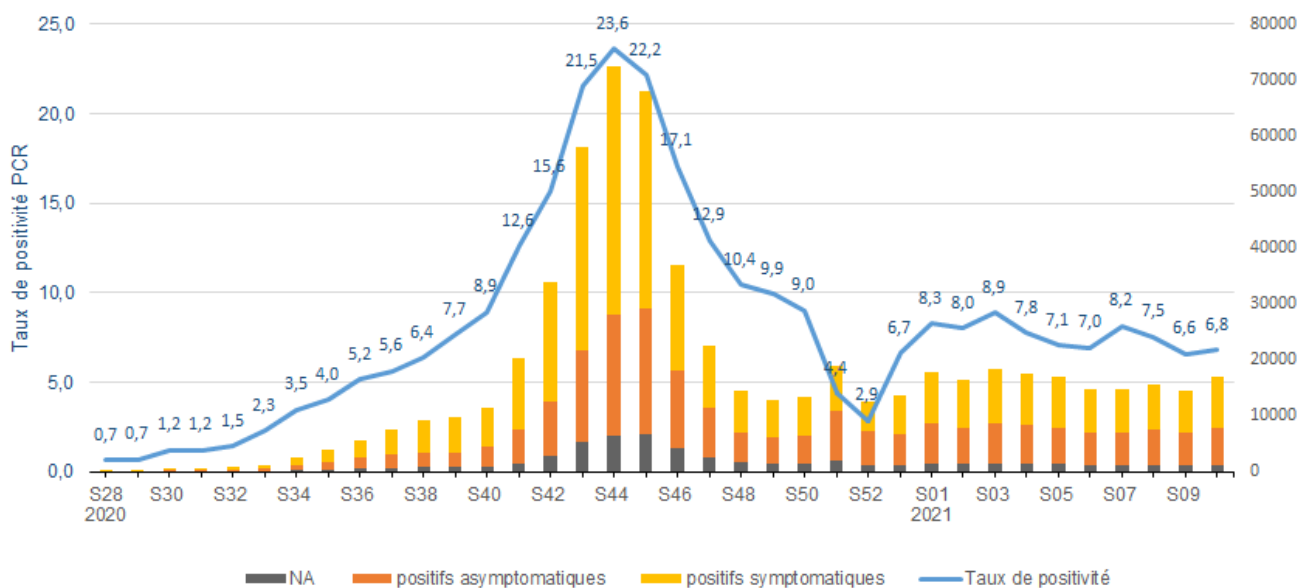
Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir [définition de cas](#)).

Indicateurs régionaux

Tableau 1. Indicateurs clés de surveillance virologique en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 17/03/2021.

Indicateurs en région	2021-S08	2021-S09	2021-S10	Variation S10-S09	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	208 362	223 220	250 134	+12%	↗
Nombre de cas confirmés	15 709	14 630	17 011	+17%	↗
Taux de positivité	7,5%	6,6%	6,8%	+0,2 points	↘
Taux de dépistage	2 594	2 779	3 114	+12%	↗
Taux d'incidence, tout âge	196	182	212	+17%	↗
Taux d'incidence, 65 ans et plus	159	140	145	+3,2%	↘
Proportion de tests antigéniques	25%	23%	24%	+1 point	→
Proportion de cas confirmés symptomatiques	52%	52%	53%	+1 point	→
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	33%	35%	35%	0	→

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 14/03/2021. Sources : SI-DEP, données au 17/03/2021.



En semaine 10 (S10), le nombre de cas confirmés poursuit sa fluctuation autour de 15 000 nouveaux cas par semaine, avec une hausse depuis la S09. Cette hausse de l'incidence s'accompagne d'une hausse plus modérée du taux de dépistage, ainsi que d'une légère hausse du taux de positivité, signant une augmentation de la circulation virale.

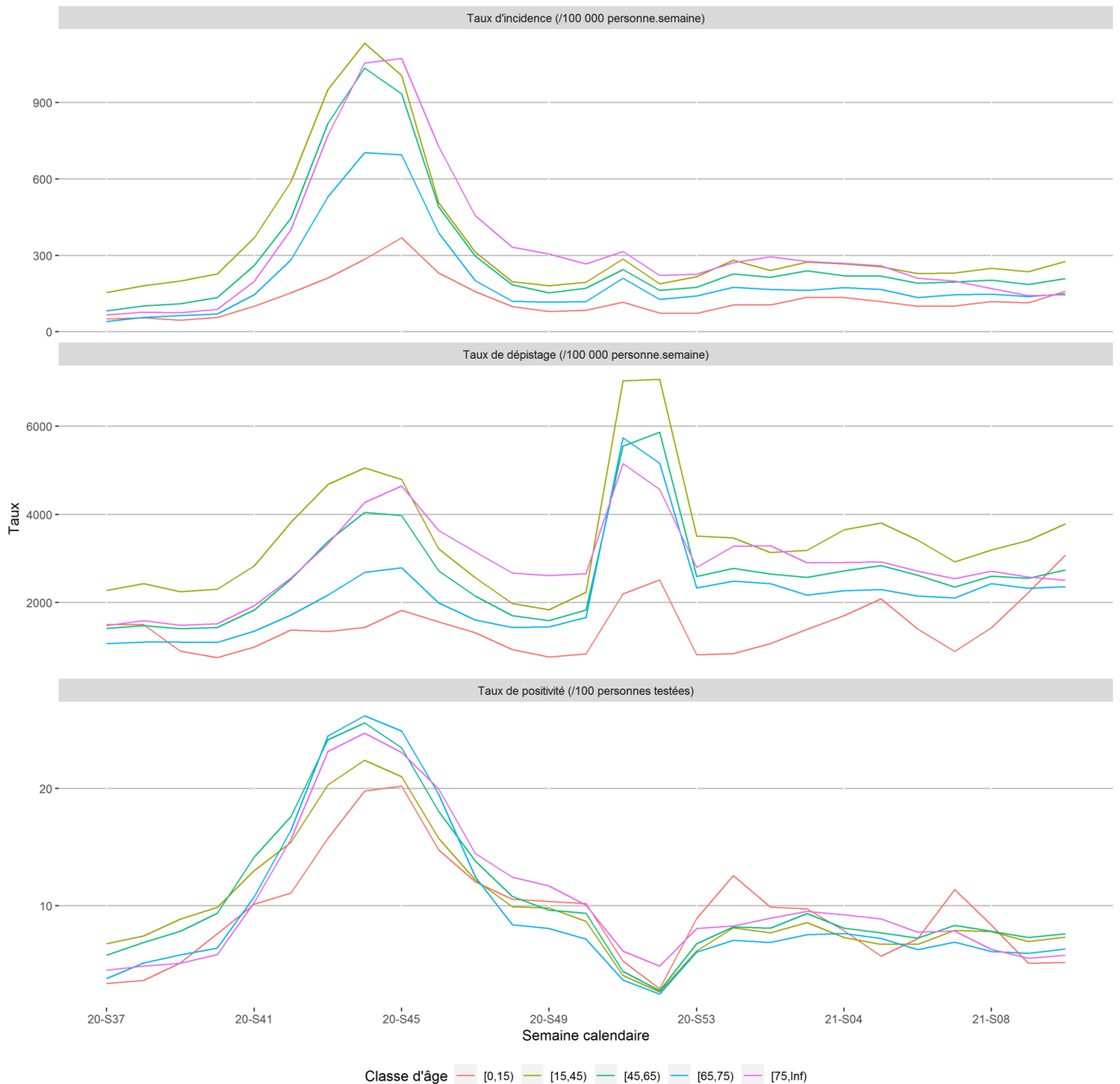
Surveillance virologique (suite)

Indicateurs par classes d'âge

En S10, le taux d'incidence chez les personnes de plus de 75 ans se stabilise (145/100 000, soit +2% depuis S09) (Figure 4, Tableau 2). Cette classe d'âge représente ainsi 7% des cas confirmés en région en S10 (-1 point) et est désormais la deuxième classe d'âge la moins impactée. La classe d'âge la plus représentée reste celle des 15-44 ans (47% de l'ensemble des cas confirmés) et la classe d'âge qui progresse le plus est celle des moins de 15 ans (+41%). **La baisse de l'incidence depuis la S06 chez les personnes de plus de 75 ans cesse en S10, la hausse du taux d'incidence régional restant portée par les personnes de moins de 45 ans.**

La hausse du dépistage en région observée en S10 est portée par les populations les plus jeunes, notamment les personnes de moins de 15 ans (+38%), et de 15 à 44 ans (+11%). Le taux de positivité est en hausse dans toutes les classes d'âge de façon homogène, la plus forte étant observée chez les personnes de 15 à 44 ans (+0,4 point).

Figure 4. Evolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-10 (8 au 14 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 17/03/2021. *Les échelles des taux sont différentes*



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

Surveillance virologique (suite)

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 classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-10 (8 au 14 mars 2021). Source : SI-DEP, données au 17/03/2021.

Classe d'âge	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)
0-14 ans	44 478	2 303	5,2	3 080	159
15-44 ans	109 292	7 988	7,3	3 784	277
45-64 ans	56 537	4 306	7,6	2 741	209
65-74 ans	20 435	1 292	6,3	2 359	149
75 ans et plus	19 347	1 120	5,8	2 507	145

Indicateurs par départements

En S10, le Rhône est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région, avec 286 cas / 100 000 habitants, suivi de la Haute-Savoie (241 cas / 100 000 habitants). Les autres départements présentent tous des taux d'incidence inférieurs à 200 /100 000 et inférieurs au taux d'incidence régional. Le Cantal et la Haute-Loire présentent les taux d'incidence les plus bas de la région (respectivement 102 et 121/100 000) (Tableau 3).

Concernant le taux de positivité, le Rhône et la Haute-Savoie présentent également les taux les plus élevés (respectivement 7,5% et 7,7%), l'Isère (7,2%) se situe entre la moyenne nationale et régionale. Les autres départements s'établissent à un niveau proche ou inférieur au taux régional (6,8%).

L'évolution de ces indicateurs en S10 est hétérogène selon les départements : les taux d'incidence et de dépistage sont en hausse dans tous les départements, à des degrés divers. Le taux de positivité est en revanche en recul dans 4 départements, soulignant une hausse de l'incidence attribuable principalement à l'activité de dépistage : Ain, Isère, Puy-de-Dôme et Savoie. Parmi les départements restants, trois se démarquent par une hausse forte du taux de positivité : l'Allier, la Haute-Loire et la Haute-Savoie. (Figure 5)

Chez les plus de 65 ans, le taux d'incidence est en hausse sauf dans l'Ain, l'Ardèche et l'Isère, dans un contexte de dépistage stable voire en baisse chez les personnes âgées. Le Rhône, la Haute-Savoie et l'Isère conservent des taux d'incidence élevés chez les personnes âgées (respectivement 188, 179 et 169/100 000). Deux départements connaissent une hausse notable de leur taux d'incidence depuis S09 chez les personnes de 65 ans et plus : le Cantal (+25%), et la Haute-Loire (+62%).

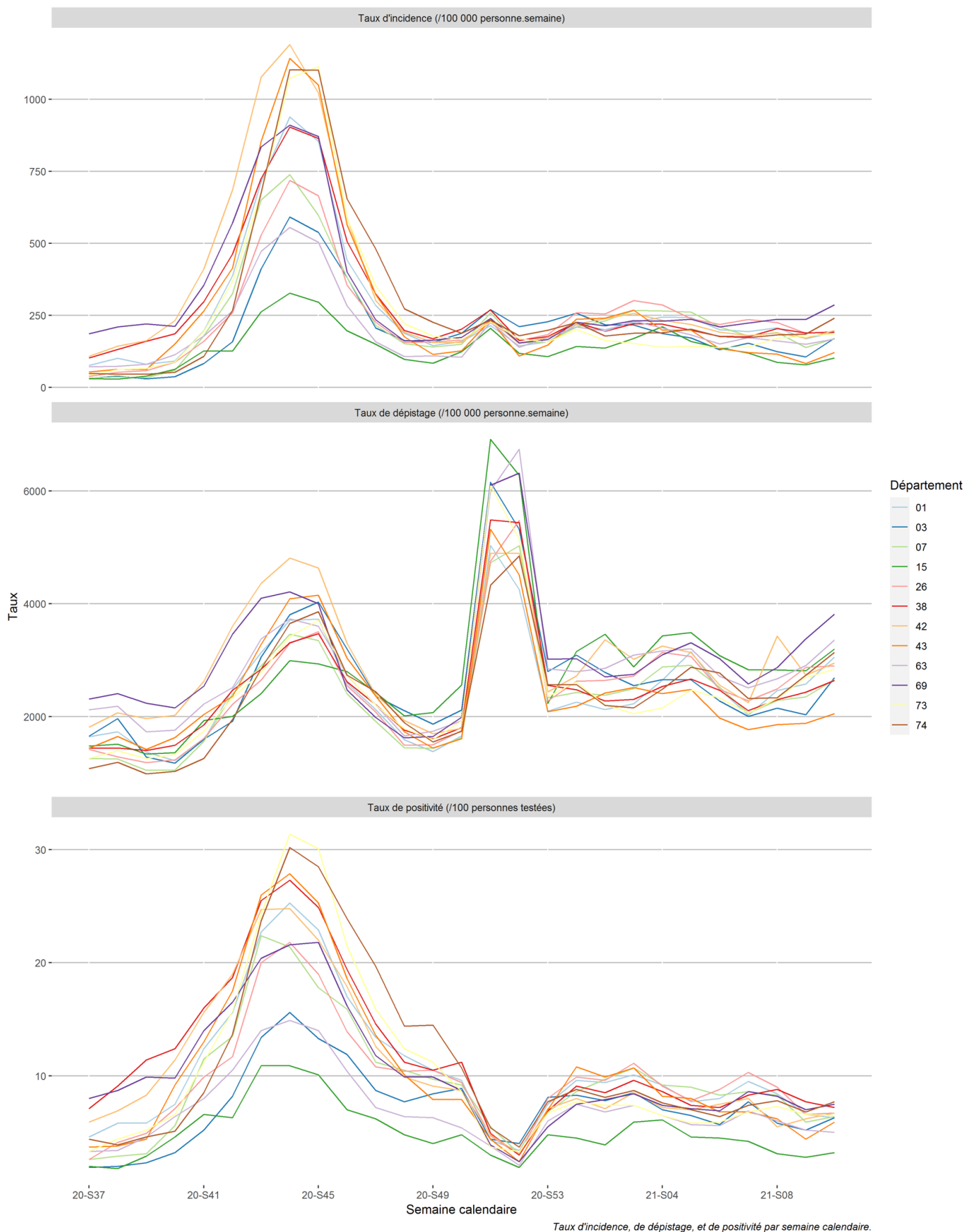
Au total, le Rhône et la Haute-Savoie présentent des taux d'incidence élevés et en augmentation en S10, la situation dans ces deux départements nécessite une attention soutenue.

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 département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-10 (8 au 14 mars 2021). Source : SI-DEP, données au 17/03/2021.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	20 099	1 262	6,3	3 060	192	140
Allier	8 922	565	6,3	2 693	171	85
Ardèche	8 686	556	6,4	2 657	170	101
Cantal	4 571	146	3,2	3 201	102	84
Drôme	15 116	1 007	6,7	2 904	193	149
Isère	33 418	2 422	7,2	2 642	192	169
Loire	22 549	1 511	6,7	2 949	198	144
Haute-Loire	4 664	275	5,9	2 055	121	111
Puy-de-Dôme	22 171	1 105	5,0	3 358	167	107
Rhône	71 637	5 366	7,5	3 818	286	188
Savoie	12 293	801	6,5	2 842	185	93
Haute-Savoie	26 007	1 995	7,7	3 139	241	179

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence, de dépistage et de positivité des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-10 (8 au 14 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes Source : SI-DEP, données au 10/03/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



Surveillance virologique (suite)

Nouveaux variants du SARS-CoV-2

Plusieurs variants du SARS-Cov2 ont été identifiés depuis son émergence, dont trois retiennent actuellement l'attention : le 20I/501Y.V1 détecté pour la première fois en septembre 2020 au Royaume-Uni, le 20H/501Y.V2 détecté pour la première fois en octobre 2020 en Afrique du Sud et le 20J/501Y.V3 détecté pour la première fois en janvier 2021 au Brésil.

Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques), qui doivent être réalisés pour les cas positifs, permettent de suspecter d'une part le variant 20I/501Y.V1 et d'autre part les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

Le variant 20I/501Y.V1 est associé à une transmissibilité plus accrue (de 35 à 75%), et les études préliminaires sur le 20H/501Y.V2 suggèrent un risque plus élevé de réinfection ainsi qu'un risque d'échappement immunitaire ce qui constitue une menace d'aggravation de l'épidémie.

Plus d'information sur la transmissibilité, la mortalité ou l'impact de la vaccination pour ces variants sont disponibles sur le [site de l'OMS](#).

En région Auvergne-Rhône-Alpes, 62% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage en S10 ; cette proportion est supérieure à celle du niveau national (57%). La proportion de suspicion de variant **20I/501Y.V1** est de **73% en S10, en augmentation** par rapport à la S09 (63%), elle est proche de la moyenne nationale (72%). La proportion de suspicion de variants **20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 reste faible (3,5% vs 3,7% en S09, stable)** et inférieure à la moyenne nationale (5,0%).

Dans tous les départements de la région, la proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 est désormais supérieure à 50%, et pour 3 d'entre eux (Isère, Savoie, Haute-Savoie) elle est supérieure à 75% (Figure 6). La proportion de suspicions de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 est stable dans tous les départements, excepté en Savoie où elle est en baisse, la Haute-Savoie étant désormais le département le plus impacté (Figure 7).

Concernant la distribution par âge en Auvergne-Rhône-Alpes, le variant 20I/501Y.V1 est majoritaire dans toutes les classes d'âge, excepté les plus de 80 ans (43%) (Figure 8). La proportion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 varie entre 3% et 4% selon les classes d'âge, sa répartition est relativement homogène. **C'est dans la classe d'âge des 20-29 ans que les variants d'intérêt (tout type confondu) sont les plus répandus.**

Figure 6. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 17/03/2021 (source : SI-DEP)

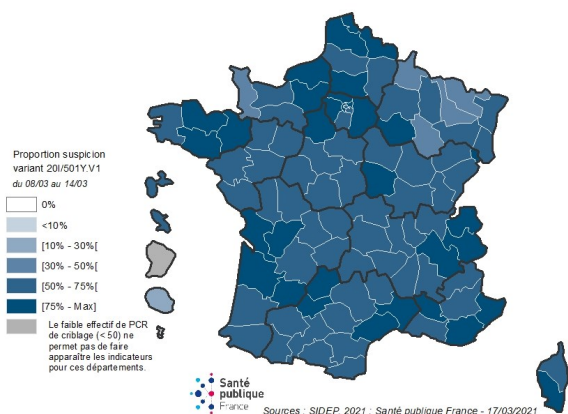


Figure 7. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 17/03/2021 (source : SI-DEP)

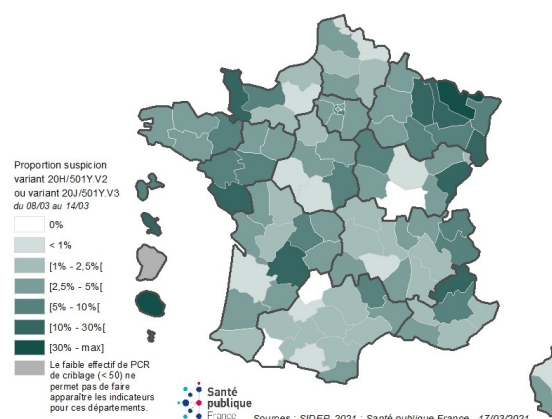
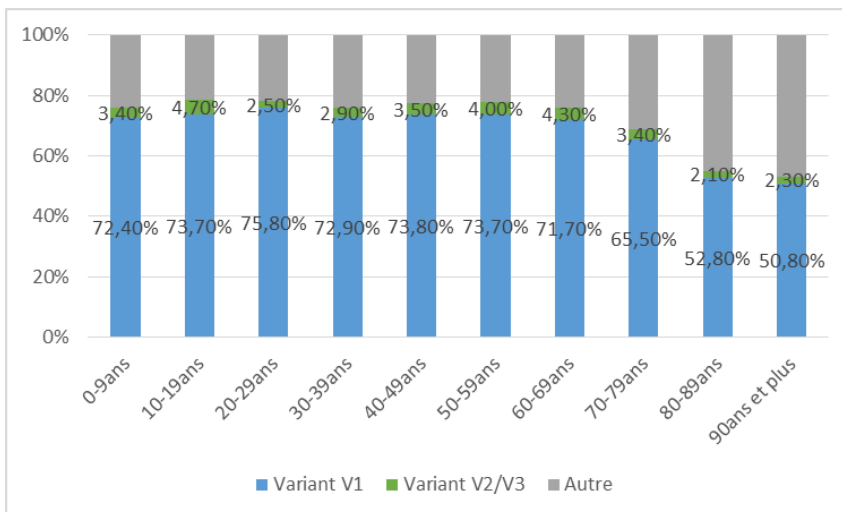


Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, au 17/03/2021 (source : SI-DEP)



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

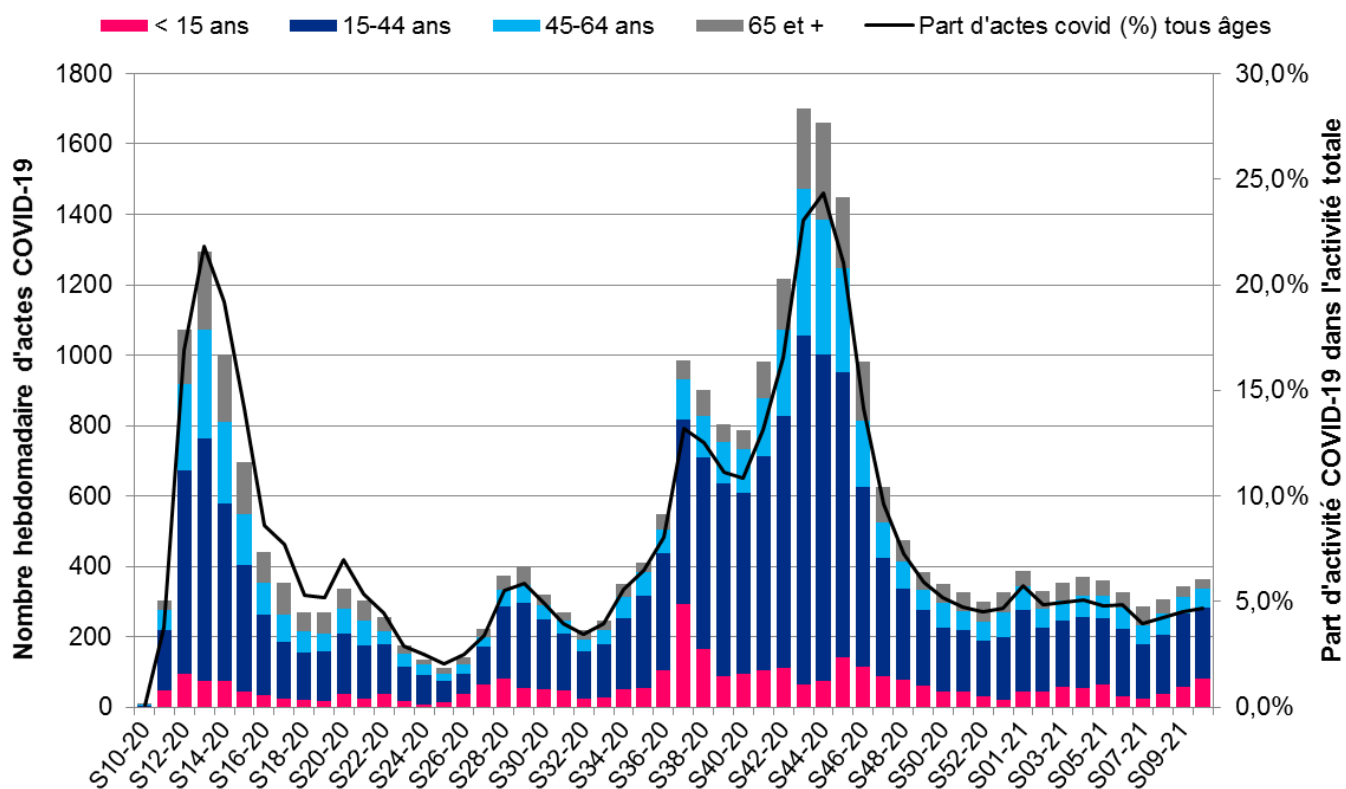
Au total, 28 237 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 10 (du 8 au 14 mars 2021), 364 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 346 en semaine 09 et 307 en semaine 08.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 10 est de 4,7%, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (4,5% en semaine 09).

Parmi ces actes, 56% sont rapportés chez les 15-44 ans, 22% chez les moins de 15 ans, 14% chez les 45-64 ans et 8% chez les 65 ans et plus (Figure 9).

Figure 9. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins, au 16/03/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S10 2021 : 57 consultations / 100 000 habitants [26 ; 88]*
- S09 2021 : 65 consultations / 100 000 habitants [26 ; 104]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 16/03/2021 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1^{er} mars 2020 et le 15 mars 2021 (Tableau 4), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 972 épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de **2 358 (59%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 614 (41%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**.

Les 3 972 signalements **d'établissements sociaux et médico-sociaux** correspondaient à un total de **36 698 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **19 095** parmi le **personnel** (Tableau 4). La répartition par département au 15 mars est présentée dans les tableaux 5 et 6.

Durant la semaine 10, entre le 09 et le 15 mars 2021, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **67 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **242 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** et **145** chez le **personnel**.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 10 : **sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas augmente légèrement en semaine 10**. Le nombre de décès en établissement et à l'hôpital se stabilise.

Tableau 4. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 15/03/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 14h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
	Signalements	2 358	1 100	186	328	3 972
	Cas confirmés	32 289	3 444	243	722	36 698
Chez les résidents	Cas hospitalisés	3 299	247	2	48	3 596
	Décès hôpitaux	1 640	33	0	8	1 681
	Décès établissements	5 310	21	0	29	5 360
Chez le personnel	Cas confirmés	15 603	2 880	231	381	19 095

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements pour personnes âgées, résidences autonomie, résidences seniors)

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 ou possible.

Tableau 5. Nombre cumulé de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux et de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 15/03/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 14h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	dont cas confirmés semaine précédente	Cas confirmés parmi le personnel	dont cas confirmés semaine précédente
Ain	298	3	3 044	-13*	1 511	-9*
Allier	172	2	1 572	5	841	4
Ardèche	140	1	1 807	0	954	1
Cantal	93	3	354	43**	234	34**
Drôme	272	4	2 067	8	1 139	8
Isère	490	8	5 400	71	3 020	39
Loire	525	11	5 710	34	3 121	25
Haute-Loire	143	2	1 615	14	889	0
Puy-de-Dôme	291	3	2 299	13	1 118	6
Rhône	1 005	22	7 495	53	3 437	19
Savoie	231	4	2 101	3	1 152	11
Haute-Savoie	312	4	3 234	11	1 679	7
Total Région	3 972	67	36 698	242	19 095	145

*La différence négative est due à un nettoyage de la base de données.

**Le nombre élevé de cas dans le Cantal est dû à un épisode clôturé tardivement, faisant augmenter artificiellement le nombre de nouveaux cas de la semaine 09.

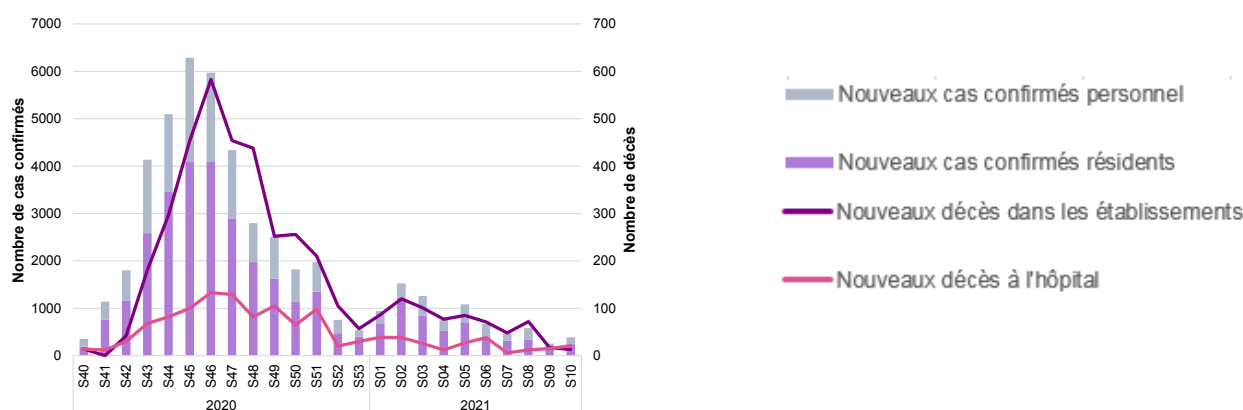
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 6. Nombres cumulés de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03/2020 au 15/03/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 14h

Départements	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain	142	2	455	-1*
Allier	72	1	185	0
Ardèche	115	-1*	320	0
Cantal	22	3	27	1
Drôme	77	2	251	0
Isère	219	8	762	8
Loire	191	2	910	1
Haute-Loire	55	0	161	0
Puy-de-Dôme	99	0	346	2
Rhône	438	0	976	2
Savoie	113	2	392	0
Haute-Savoie	138	2	575	0
Total Région	1 681	21	5 360	13

*La différence négative est due à un nettoyage de la base de données.

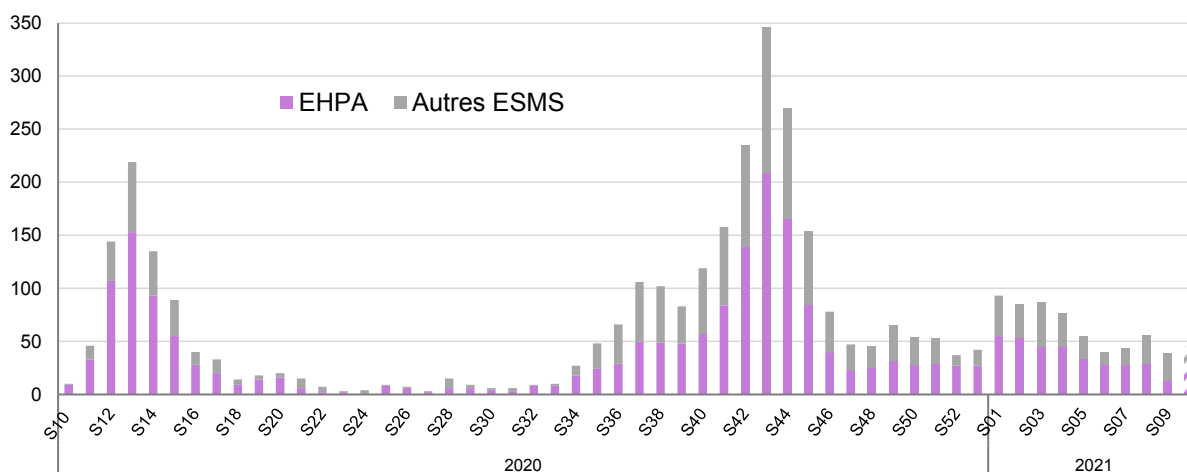
Figure 10. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 10 (09 au 15 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/03/2021 à 14h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 15 mars 2021, **3 624 signalements** mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes.

Après une période de relative stabilité entre les semaines 01 et 03, le nombre de signalements a diminué jusqu'à la semaine 06. Il a augmenté légèrement en semaines 07 et 08 pour diminuer à nouveau en semaine 09. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble en légère augmentation en semaine 10. Depuis la semaine 9, les EHPA ne sont plus majoritaires dans les signalements (Figure 11).

Figure 11. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 2020 (du 2 au 8 mars 2020) à la semaine 10 2021 (du 08 au 15 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 14h



Les données de la semaine 10 ne sont pas consolidées

Surveillance à l'hôpital

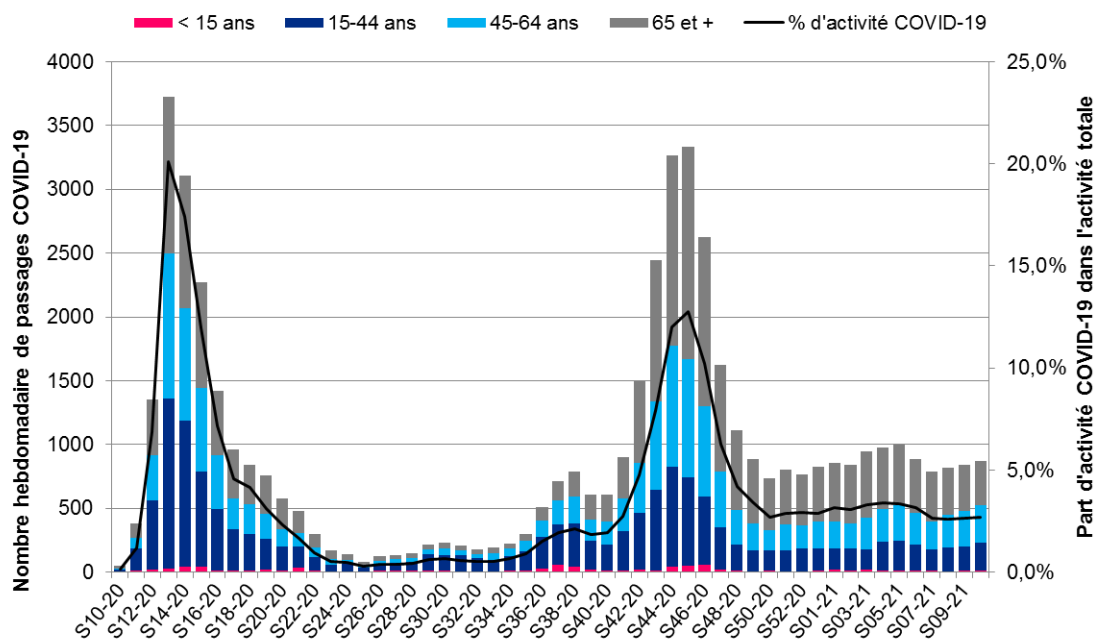
Passages aux urgences

Au total, 51 384 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 10 (du 8 au 14 mars 2021), 867 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 2,7% de l'activité totale (Figure 12). Cet indicateur est stable par rapport à la semaine précédente (2,6% en S09).

Environ 56% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S10 soit 487 hospitalisations (S09 : 503 hospitalisations, S08 : 503, S07 : 489), pourcentage en diminution par rapport à la semaine précédente (S09 : 60%). Chez les 65 ans et plus, 87% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 16/03/2021 à 9h

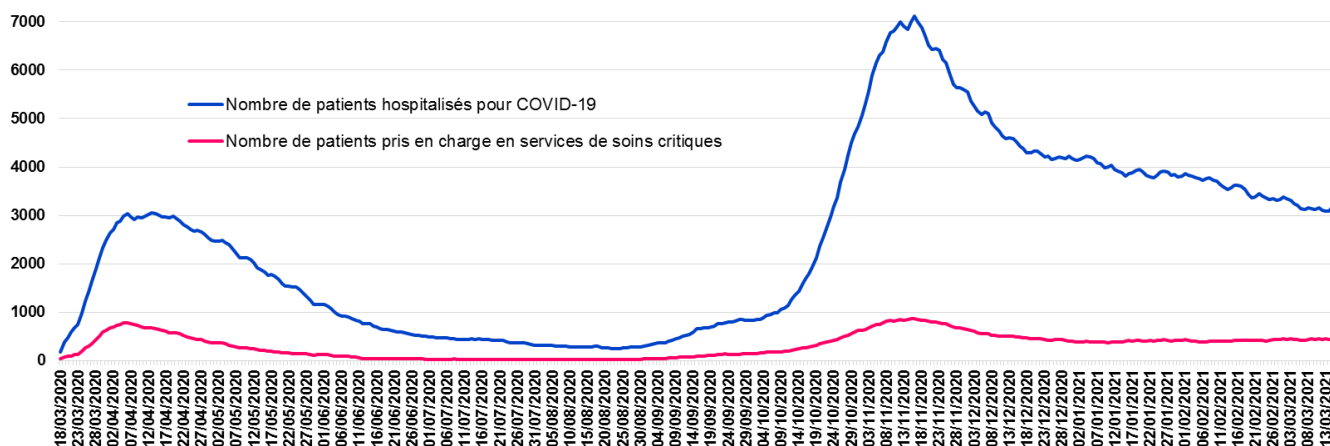


Hospitalisations, admissions en services de soins critiques

Le 17/03/2021, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de 3 040 contre 3 127 au 10/03 (- 3% en une semaine) dont 448 en services de soins critiques contre 433 le 10/03 (+ 3% en une semaine). Parmi les 3 040 patients hospitalisés, 448 étaient en soins critiques, 1 753 en hospitalisation conventionnelle, 765 en soins de suite et réadaptation et 74 dans d'autres services. Parmi les 448 patients pris en charge en services de soins critiques (incluant la réanimation, les soins intensifs et soins continus), 361 étaient en services de réanimation et 87 dans d'autres services de soins critiques.

Le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 diminue lentement depuis décembre 2020 mais reste encore à un niveau élevé, équivalent au pic de la première vague en avril 2020 (Figure 13). Le nombre de patients en services de soins critiques a diminué à partir du 17/11/20 jusqu'au 10/01/21 et, après une période relativement stable, il a tendance à augmenter légèrement.

Figure 13. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et des patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 17/03/2021 à 14h

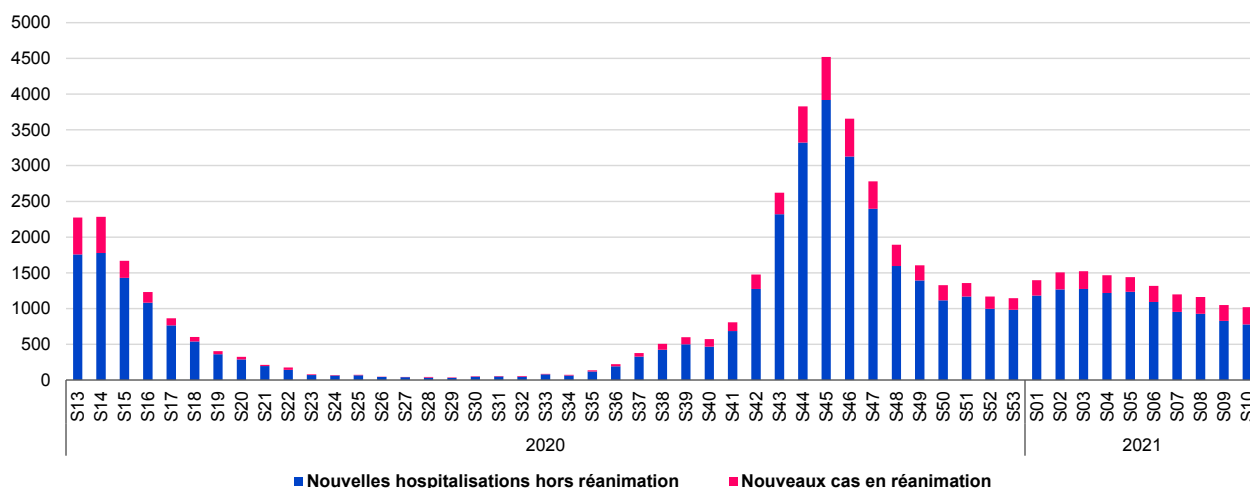


Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 7. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et nombre de patients pris en charge en services de soins critiques pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 17 mars 2021. Source : SI-VIC, au 17/03/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	5	0,2%	0	0,0%
10-19 ans	14	0,5%	2	0,4%
20-29 ans	21	0,7%	3	0,7%
30-39 ans	52	1,7%	7	1,6%
40-49 ans	112	3,7%	22	4,9%
50-59 ans	271	8,9%	66	14,7%
60-69 ans	503	16,5%	132	29,5%
70-79 ans	863	28,4%	182	40,6%
80-89 ans	836	27,5%	28	6,3%
90 ans et plus	332	10,9%	1	0,2%
Total Région	3 040	-	448	-

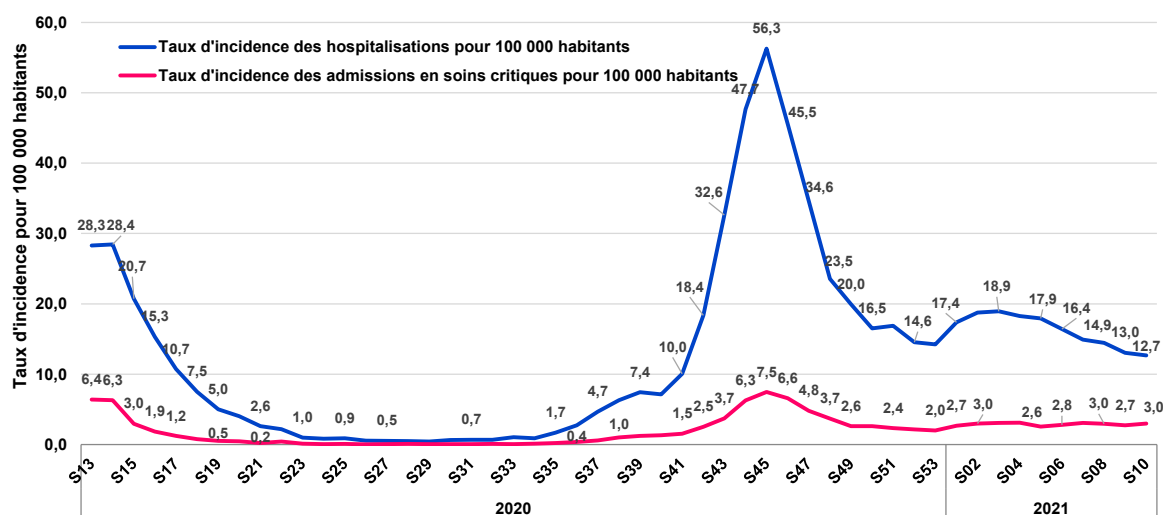
Figure 14. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en services de soins critiques en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 15/03/2021 à 14h



Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de 3% en S10 (n=1 017) par rapport à la S09 (n=1 047). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est en augmentation de 9% en S10 (n=239) par rapport à la S09 (n=220) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue légèrement en S10, il est de 12,7 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en services de soins critiques est en légère augmentation, il est de 3,0 pour 100 000 habitants (Figure 15).

Figure 15. 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, du 23 mars 2020 au 14 mars 2021. Source : SI-VIC, au 15/03/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 16. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 17/03/2021 à 14h

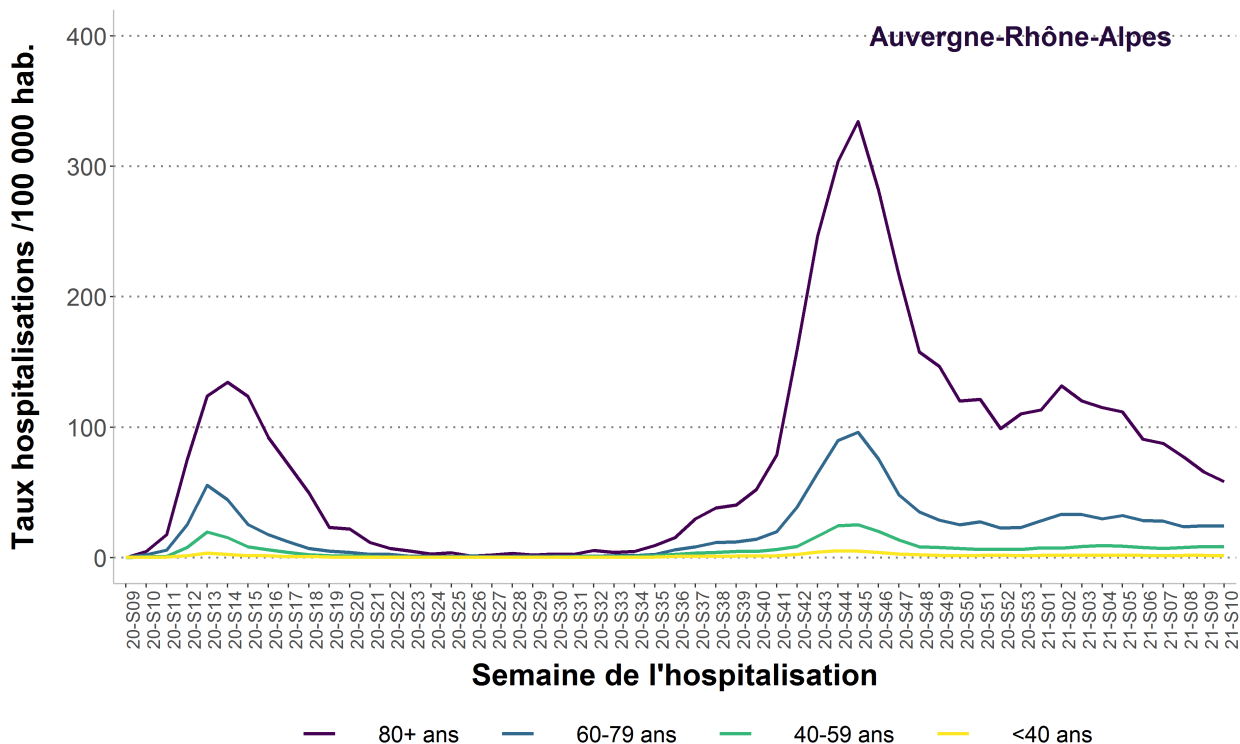
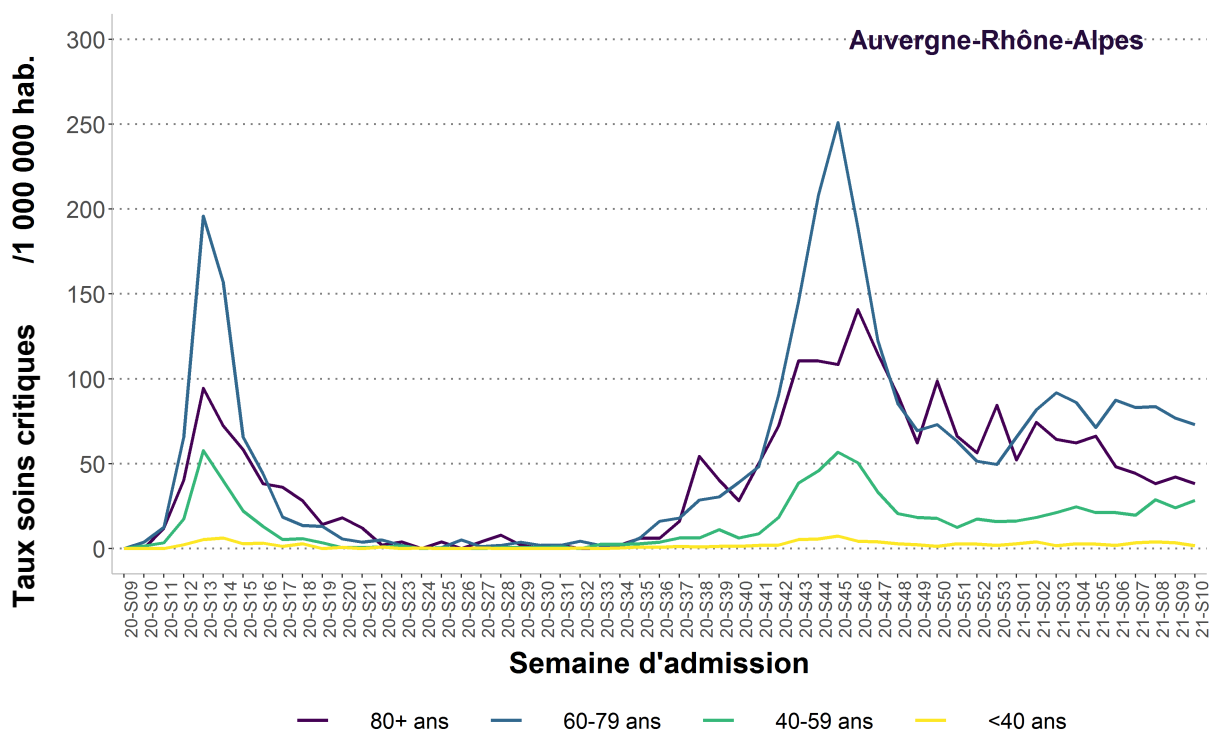


Figure 17. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 17/03/2021 à 14h

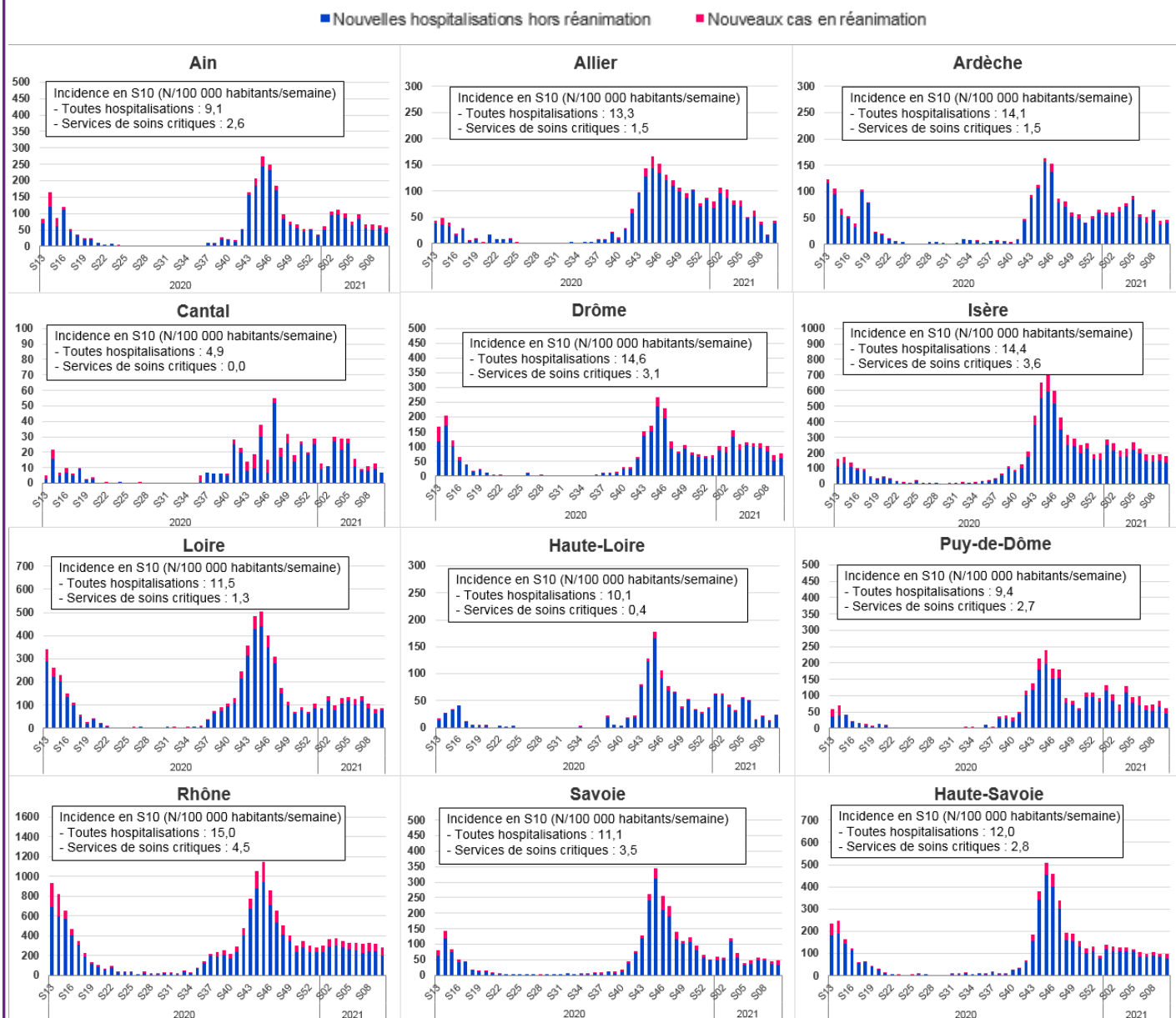


En semaine 10, le **taux d'hospitalisation des 80 ans et plus** poursuit sa forte diminution depuis début février, alors que celui des autres classes d'âge est plutôt stable.

Les **taux d'admission en services de soins critiques** des moins de 40 ans et des 40-59 ans sont relativement stables, celui des 60-79 ans diminue après une nette augmentation courant janvier 2021. Le taux d'admission en réanimation des plus de 80 ans s'est stabilisé après une baisse marquée depuis début février.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 18. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par département, du 23 mars 2020 au 14 mars 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 10 (du 8 au 14 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 15/03/2021 à 14h



A noter : les échelles en ordonnées sont différentes selon les départements, compte tenu des grands écarts de taille de population entre les départements et de l'impact variable de l'épidémie.

La répartition hebdomadaire par département du nombre de nouvelles hospitalisations, incluant les nouvelles admissions en réanimation pour COVID-19, montre une dynamique différente selon les départements (Figure 18).

En semaine 10, le nombre de nouvelles hospitalisations est en augmentation dans l'Allier, la Drôme, la Loire et la Haute-Loire.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans le Rhône (15,0 hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants), dans la Drôme (14,6) et en Isère (14,4).

En semaine 10, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est en augmentation dans l'Ain, le Rhône, la Savoie et la Haute-Savoie.

Le Rhône, l'Isère, la Savoie et la Drôme ont les taux d'admission en services de soins critiques pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 4,5 admissions en services de soins critiques / 100 000 habitants, 3,6 admissions en services de soins critiques / 100 000 habitants, 3,5 admissions en services de soins critiques / 100 000 habitants et 3,1 admissions en services de soins critiques / 100 000 habitants.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

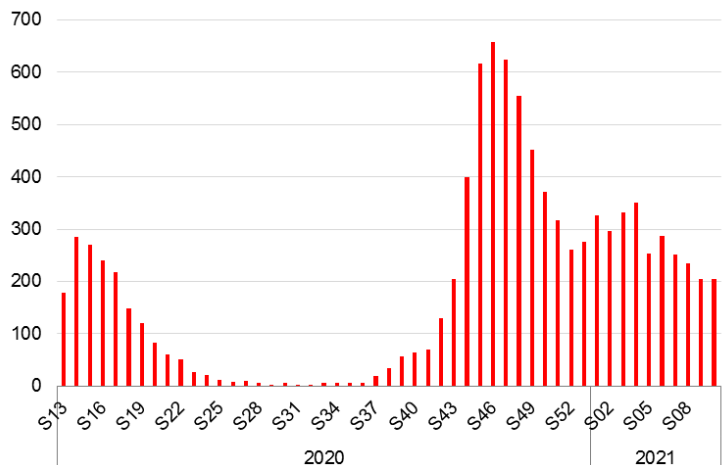
Tableau 8. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 17/03/2021. Source : SI-VIC, au 17/03/2021 à 14h

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=9 554 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	2,2%	8,1%	21,3%	41,8%	25,1%

Tableau 9. 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. Source : SI-VIC et surveillance dans les ESMS au 17/03/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	544	455
Allier	503	185
Ardèche	441	320
Cantal	103	27
Drôme	653	251
Isère	1 445	762
Loire	1 086	910
Haute-Loire	215	161
Puy-de-Dôme	582	346
Rhône	2 522	976
Savoie	607	392
Haute-Savoie	853	575
Auvergne-Rhône-Alpes	9 554	5 360

Figure 19. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 15/03/2021 à 14h



Au total, 66,9% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations est stable en S10 (n=204 vs. n=205 en S09, Figure 19).

Tableau 10. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 8 494) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépidC, 01/03/2020 au 16/03/2021 à 10h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	0	-	0	-	0	-	Obésité	302	5
15-44 ans	8	28%	21	72%	29	<1%	Diabète	882	16
45-64 ans	97	25%	287	75%	384	5%	Pathologie respiratoire	746	13
65-74 ans	332	31%	734	69%	1066	13%	Pathologie cardiaque	2001	36
75 ans ou plus	2522	36%	4493	64%	7015	83%	Hypertension artérielle	1121	20
Total	2959	35%	5535	65%	8494	100%	Pathologies neurologiques	442	8
							Pathologie rénale	733	13
							Immunodéficience	127	2

En semaine 10, 116 décès par voie électronique avec mention de COVID-19 ont été recensés, contre 167 en semaine 09.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 8 494 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région. Des comorbidités étaient renseignées dans 5 535, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées

- Sex-ratio (H/F) : 1,2

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

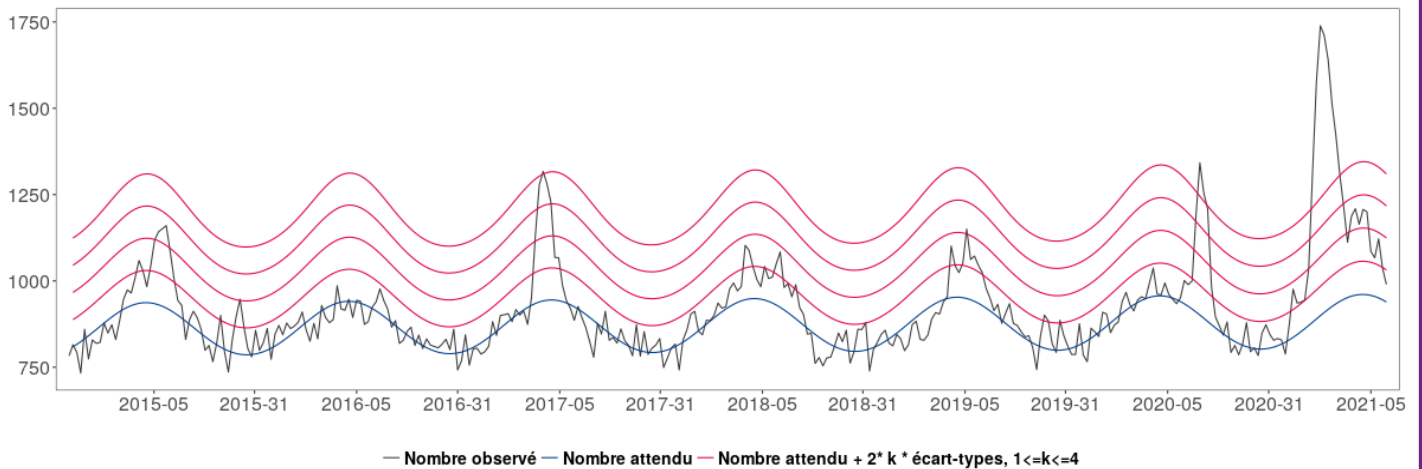
- Avec comorbidités : 65 % (N=5 535)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 959)

Les comorbidités les plus recensées en Auvergne-Rhône-Alpes sont les pathologies cardiaques (36%) et l'hypertension artérielle (20%).

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 20. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S09 2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 16/03/2021 à 11h

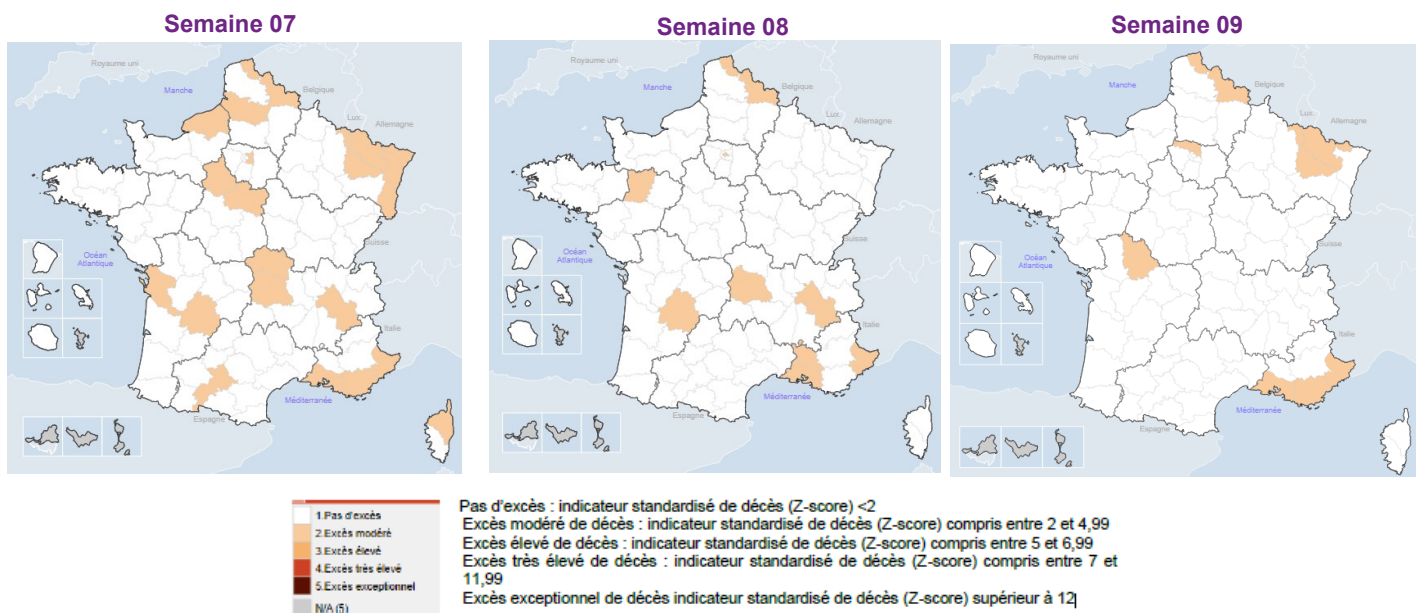


Entre la semaine 38 (du 14 au 20 septembre 2020) et la semaine 7 (du 15 au 21 février 2021), un excès de mortalité significatif a été observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Cet excès était compris entre +10% en S41 (du 05 au 11 octobre 2020) et +93% en S45 (du 02 au 08 novembre 2020). L'excès de mortalité sur les semaines **44 à 48** a atteint un niveau **exceptionnel**.

En semaines 08 (du 22 au 28 février) **et 09** (du 1er au 07 mars), un excès non significatif est observé pour tous les âges et pour les 65 ans et plus. On observe +10% de décès en excès en semaine 08.

Cette estimation d'excès de mortalité observée est **en cours de consolidation** et sera amenée à évoluer dans les semaines à venir. Du fait du délai habituel de transmission des données, l'estimation de l'excès de décès pour la semaine 09 sera précisée la semaine prochaine.

Figure 21. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 07 (15 au 21 février), 08 (22 au 28 février) et 09 (1er au 07 mars) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 16/03/2021 à 14h



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 16 mars 2021, 645 800 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 8,0% de la population totale régionale (vs. 6,2% au 9 mars 2021) et 266 354 ont reçu les 2 doses soit 3,3% de la population (vs. 2,9% au 9 mars). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 11 et 12.

Pour les premières doses, 67% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 28% avec celui d'AstraZeneca et 5% avec celui de Moderna. Pour les secondes doses, 96% des personnes ont été vaccinés avec le vaccin de Pfizer/BioNTech et 4% avec celui de Moderna.

Tableau 11. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 16/03/2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)
18-49 ans	75 624	2,4%	21 836	0,7%
50-64 ans	141 361	9,3%	47 824	3,2%
65-74 ans	96 397	11,1%	22 808	2,6%
75 ans et plus	332 314	43,1%	173 862	22,5%
Non renseigné	104		24	
Total	645 800	8,0%	266 354	3,3%

Figure 22. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 16 mars 2021, Source VACCIN COVID

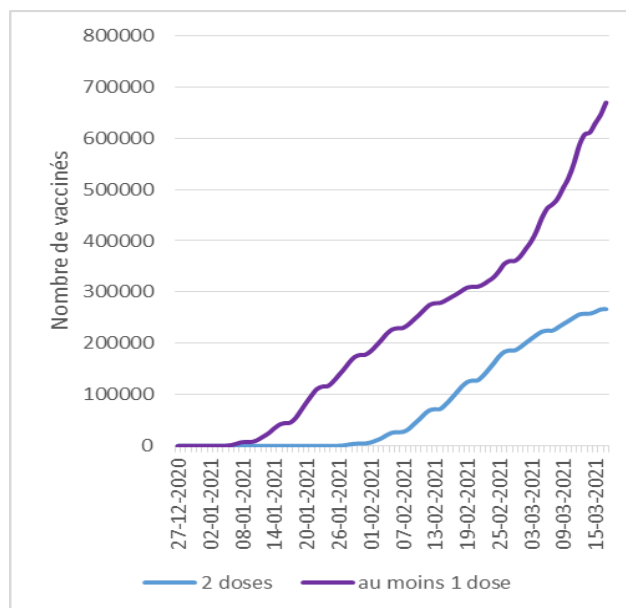


Tableau 12. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 16 mars 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	38 370	5,8%	16 494	2,5%
Allier	39 538	11,9%	21 306	6,4%
Ardèche	30 835	9,4%	11 976	3,7%
Cantal	15 652	11,0%	9 339	6,5%
Drôme	47 114	9,1%	20 324	3,9%
Isère	106 071	8,4%	34 414	2,7%
Loire	64 490	8,4%	26 904	3,5%
Haute-Loire	23 523	10,4%	13 261	5,8%
Puy-de-Dôme	54 803	8,3%	22 859	3,5%
Rhône	135 454	7,2%	49 799	2,7%
Savoie	37 834	8,7%	18 041	4,2%
Haute-Savoie	52 116	6,3%	21 637	2,6%
Auvergne-Rhône-Alpes	645 800	8,0%	266 354	3,3%
France	5 445 157	8,1%	2 295 157	3,4%

Vaccination contre la COVID-19

Résidents en EHPAD ou en USLD

Les résidents en Ehpad ou en USLD comptent parmi les personnes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 car ils sont particulièrement touchés par cette maladie. Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Au 16 mars 2021, **65 642 résidents d'EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** soit **82,7%** des résidents d'EHPAD ou USLD (vs. 78,8% au 9 mars) et 46 231 résidents ont reçu 2 doses soit 58,3% (vs. 53,1% au 9 mars), en dessous de la moyenne nationale. La répartition par département est présentée dans le Tableau 13. Deux départements présentent des couvertures vaccinales 1 dose supérieures à 95%, il s'agit de la Haute-Loire et de la Savoie.

Tableau 13. Nombre de résidents en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 16 mars 2021 par département Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	4 621	75,0	3 261	52,9
Allier	3 649	70,3	2 689	51,8
Ardèche	4 160	70,8	3 110	53,0
Cantal	2 224	74,9	1 755	59,1
Drôme	3 878	77,9	2 639	53,0
Isère	7 367	81,3	5 184	57,2
Loire	8 242	82,1	6 096	60,7
Haute-Loire	4 512	>95,0	2 569	68,2
Puy-de-Dôme	5 808	73,6	4 159	52,7
Rhône	12 516	90,0	8 263	59,4
Savoie	4 735	>95,0	3 519	88,5
Haute-Savoie	3 930	70,8	2 987	53,8
Auvergne-Rhône-Alpes	65 642	82,7	46 231	58,3
France	560 165	89,4	429 050	68,5

Professionnels en Ehpad ou en USLD

Sont inclus les professionnels travaillant en Ehpad ou en USLD qu'ils soient professionnels de santé ou non. Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Au 16 mars 2021, **25 437 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** soit **40,6%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 37,4% au 9 mars) et 15 705 professionnels ont reçu 2 doses soit 25,1% (versus 21,9% au 9 mars), en dessous de la moyenne nationale (Tableau 14).

Tableau 14. Nombre de professionnels en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 16 mars 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

	1 dose		2 doses	
	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	25 437	40,6	15 705	25,1
France	233 967	50,0	160 401	34,3

Vaccination contre la COVID-19

Professionnels de santé

Sont inclus tous les professionnels de santé quel que soit leur lieu d'exercice (libéral, établissement de santé privé ou public, établissement médico-social, autres ...). Les définitions, modalités de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de [Santé Publique France](#).

Au 16 mars 2021, **116 748 professionnels de santé** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 43,2%** des professionnels de santé et 60 021 professionnels de santé ont reçu 2 doses soit 22,2%. La répartition par département est présentée dans le Tableau 15.

Selon les tranches d'âge, les professionnels de santé les plus nombreux à se faire vacciner étaient les 50-59 ans soit 31,7% des premières doses chez les professionnels de santé et les 40-49 ans soit 21,5%.

Tableau 15. Nombre de professionnels de santé vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 16 mars 2021 par département Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)	Nombre de professionnels vaccinés	CV (%)
Ain	5 331	35,9 %	2 902	19,5 %
Allier	6 273	54,0 %	4 238	36,5 %
Ardèche	4 393	45,2 %	2 904	29,9 %
Cantal	2 528	50,3 %	1 459	29,1 %
Drôme	6 826	40,6 %	3 526	21,1 %
Isère	17 929	46,7 %	8 427	22,0 %
Loire	11 884	47,1 %	5 786	22,9 %
Haute-Loire	2 994	43,2 %	1 981	28,6 %
Puy-de-Dôme	11 605	50,0 %	5 874	25,3 %
Rhône	31 512	41,3 %	14 827	19,4 %
Savoie	6 420	41,8 %	3 332	21,7 %
Haute-Savoie	9 053	33,6 %	4 765	17,7 %
Auvergne-Rhône-Alpes	116 748	43,2 %	60 021	22,2 %
France	982 367	44,2%	552 989	24,9 %

Publics prioritaires éligibles à la vaccination, définis par les autorités sanitaires (au 10 mars 2021):

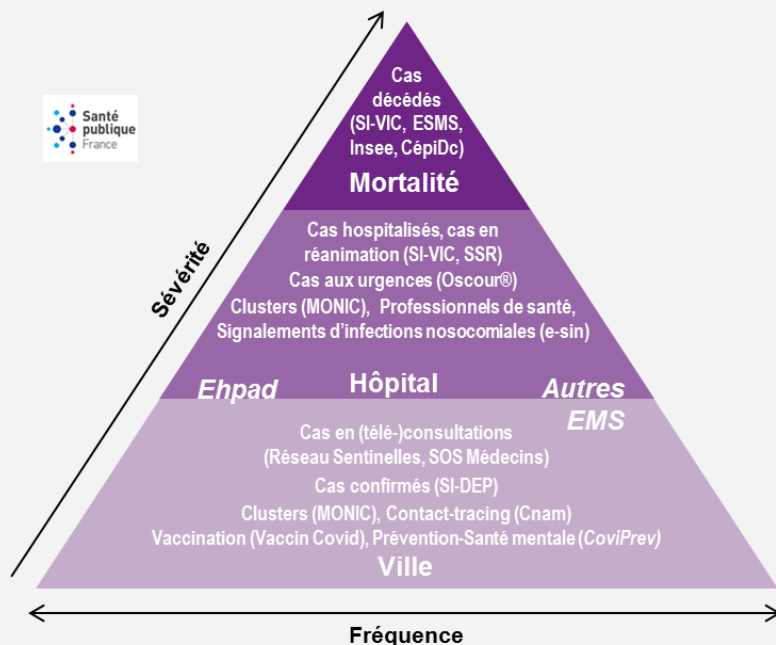
- ▶ Les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- ▶ Les personnes âgées de 50 à 74 ans souffrant d'une ou plusieurs comorbidités à risque de forme grave ;
- ▶ Les personnes vulnérables à très haut risque de formes graves telles que mentionnées par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale ;
- ▶ Les personnes âgées résidant en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD) ou hébergées en résidences autonomie et résidences services ;
- ▶ Les personnes en situation de handicap hébergées en foyers d'accueil médicalisés et en maisons d'accueil spécialisées ;
- ▶ Les résidents de 60 ans et plus dans les foyers de travailleurs migrants ;
- ▶ Les professionnels du secteur de la santé et du secteur médicosocial :
 - ▶ Les médiateurs de lutte anti-covid.

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

- ▶ Données disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) ainsi que sur [data.gouv.fr](#). Ces données sont présentées aux niveaux national, régional et départemental et sont mises à jour quotidiennement.
- ▶ La [page vaccination contre la Covid-19](#) sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- ▶ La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : <https://www.sante.fr/cf/centres-vaccination-covid.html>
- ▶ Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin COVID-19 sont disponibles sur le site [vaccination-info-service.fr](#), accessible au [grand public](#) comme aux [professionnels de santé](#).

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 : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement 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 d'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
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
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

18 mars 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