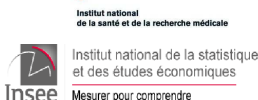


En collaboration avec :

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 12 (du 22 au 28 mars), l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 s'intensifie en Auvergne-Rhône-Alpes par rapport à la semaine 11 dans les mêmes proportions qu'en France. L'incidence tous âges (+27%), l'incidence chez les 65 ans ou plus (+27%), le taux de positivité (+0,7 points) et de dépistage (+16%) sont en augmentation. L'incidence augmente dans toutes les classes d'âge ; chez les 11-17 ans, elle est supérieure à l'incidence tous âges.

Le Rhône est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région (499 cas/100 000 habitants), suivi de la Loire (395 cas/100 000 habitants) et de la Savoie (358/100 000), en forte augmentation par rapport à la semaine 11. Les autres départements présentent tous des taux d'incidence inférieurs au taux d'incidence régional mais seuls le Cantal et l'Ardèche ont les taux d'incidence plus modérés (respectivement 153 et 179/100 000). La proportion de suspicions de variants du SARS-CoV-2 parmi l'ensemble des cas progresse faiblement et reste comparable au niveau national.

Au total, 1 418 nouveaux patients ont été hospitalisés pour COVID-19 dans la région en semaine 12 dont 283 en services de soins critiques, en augmentation respectivement de 30% et 13% par rapport à la semaine 11. Dans le même temps, le nombre total de personnes prises en charge à l'hôpital pour COVID-19 poursuit son augmentation. Les taux d'hospitalisation sont les plus élevés dans le Rhône, dans la Loire et en Isère. Le Rhône, l'Isère et le Puy-de-Dôme présentent les taux d'admission en services de soins critiques pour 100 000 habitants les plus élevés de la région. En semaine 12, la mortalité hospitalière de cas de COVID-19 est stable. Cependant, en semaine 11, au niveau régional, un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré pour tous les âges et pour les 65 ans et plus est identifié.

En semaine 12, la surveillance en ville montre une augmentation de 14% des actes SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes, principalement portée par les consultations dans le Rhône et en Haute-Savoie. Les passages aux urgences progressent dans les mêmes proportions que la circulation virale (+27%) avec des taux de variation assez hétérogènes entre départements. En Ehpad / EMS, le nombre de signalements de COVID-19 reste modéré et les nombres de nouveaux cas confirmés et de décès sont en baisse.

Ainsi, en semaine 12, le Rhône reste le département le plus impacté par l'épidémie de COVID-19. La Loire, l'Isère ainsi que la Savoie suivent avec des niveaux et dynamiques épidémiques élevés.

Au 30 mars, en Auvergne-Rhône-Alpes, 976 956 personnes ont été vaccinées contre la COVID-19 par au moins une dose (12,2% de la population) dont 69 253 résidents en Ehpad ou USLD (87,3%).

Dans ce contexte d'évolution accélérée de l'épidémie et de renforcement des mesures sur l'ensemble du territoire, l'adhésion aux mesures de prévention individuelles et le respect des mesures de freinage collectives ainsi que l'accélération de la vaccination sont des enjeux majeurs pour faire face au haut niveau de circulation du virus et à la forte pression hospitalière. En effet, sous la pression épidémique, les nombres d'infections et d'hospitalisations augmentent fortement chez les personnes les plus âgées encore partiellement vaccinées.

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 12 (du 22/03 au 28/03/2021).
Source : SI-DEP, données au 31/03/2021.

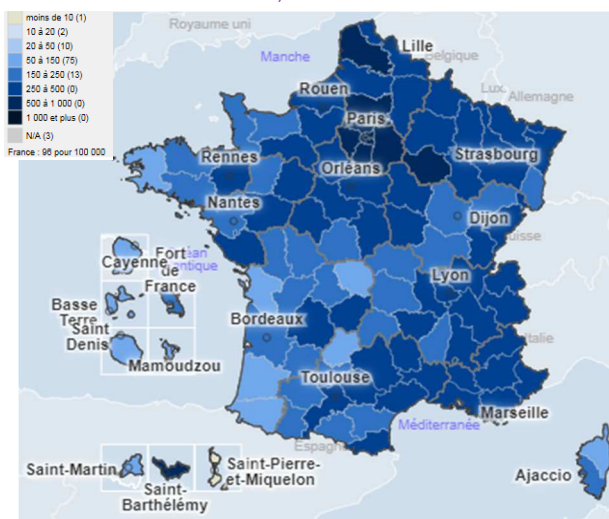


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 11 (du 15/03 au 21/03/2021). Source : Insee, données au 30/03/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S12 : **28 493** (22 367 en S11) : **+ 27%**
- ▶ Taux d'incidence : **355/100 000 habitants** en S12 (278/100 000 en S11): **+ 27%**
- ▶ Taux de positivité : **8,3%** en S12 (7,6% en S11) : **+ 0,7 point**
- ▶ Taux de dépistage : **4 254/100 000 habitants** en S12 (3 650/100 000 en S11) : **+ 17%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **83%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **3%**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **488** actes pour suspicion de COVID-19 en S12 (427 en S11) : **+ 14%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **90** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S12, en augmentation (57/100 000 en S11)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **47 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S12 (9 en S11) dont **36 (donnée non consolidée)** avec la date de début des signes du premier cas en S12 (44 en S11)
- ▶ **170 cas confirmés** chez les **résidents** et **145** chez le **personnel** en S12 (229 résidents, 279 personnels en S11)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **1 334** passages pour suspicion de COVID-19 en S12 (1 048 en S11) : **+ 27%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 31 mars :

- **3 348 personnes hospitalisées**, en augmentation (au 24 mars : 3 169 personnes)
- **495 personnes en services de soins critiques**, en augmentation (au 24 mars : 480)

En semaine 12 :

- **1 418 nouvelles hospitalisations**, en augmentation (S11 : 1 089) : **+ 30%**
- **283 nouvelles admissions en services de soins critiques**, en augmentation (S11 : 251) : **+ 13%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : 9 947 décès cumulés à l'hôpital au 31/03/2021 (+200 depuis le 24/03) et 5 482 décès cumulés en ESMS
- ▶ 207 décès hospitaliers en S12 (S11 : 212), en diminution : - 2%
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 147 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S12 (155 en S11)
- ▶ **Mortalité toutes causes : excès significatif de niveau modéré** pour tous les âges et les 65 ans et plus en S11

Vaccination

- ▶ **976 956 personnes vaccinées** au moins une dose (**12,2%**) contre la COVID-19 au 30/03/2021
- ▶ **69 253 résidents en Ehpad ou USLD vaccinés** au moins une dose (**87,3%**) au 30/03/2021

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).

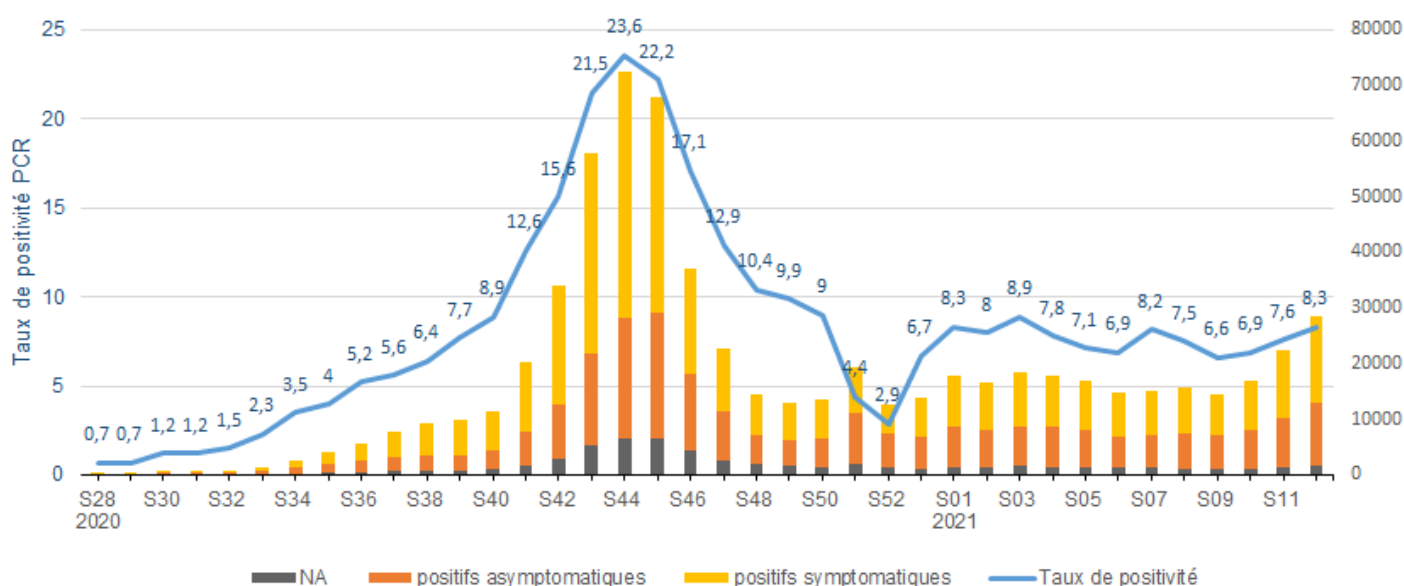
Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir [définition de cas](#)).

Indicateurs régionaux

Tableau 1. Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 01/04/2021.

Indicateurs en région	2021-S10	2021-S11	2021-S12	Variation S12-S11	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	256 520	293 192	341 731	+17%	↗
Nombre de cas confirmés	17 759	22 367	28 493	+27%	↗
Taux de positivité	6,9%	7,6%	8,3%	+0,7 point	↗
Taux de dépistage	3 194	3 650	4 254	+17%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	221	278	355	+27%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	149	168	215	+28%	↗
Proportion de tests antigéniques	24%	25%	27%	+2 points	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	53%	54%	54%	stable	→
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	35%	35%	34%	-1 point	→

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 28/03/2021. Sources : SI-DEP, données au 01/04/2021.



Surveillance virologique (suite)

Au total, au niveau régional :

En semaine 12 (S12), l'augmentation du nombre de cas confirmés reste très élevée (+27%, vs +26% en S11).

L'activité de dépistage connaît une hausse plus modérée (+17%). Quant au taux de positivité, il est en hausse de 0,7 point.

Ces éléments sont en faveur d'une poursuite de l'accélération de la circulation virale, à un taux qui semble relativement constant autour de +25% par semaine depuis deux semaines.

Indicateurs départementaux

En S12, le Rhône est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région (499 cas/100 000 habitants), suivi de la Loire (395 cas/100 000 habitants), et de la Savoie (358/100 000) ; ces trois taux d'incidence sont en forte augmentation par rapport à la S11. Les autres départements présentent tous des taux d'incidence inférieurs au taux d'incidence régional. Le Cantal et la l'Ardèche ont les taux d'incidence les plus bas de la région (respectivement 153 et 179/100 000) (Tableau 3).

Concernant le taux de positivité, 4 départements sont à un niveau supérieur aux taux régional et national : l'Isère, la Loire, le Rhône et la Savoie.

L'évolution de ces indicateurs en S12 est globalement à la hausse et relativement homogène selon les départements.

La Haute-Loire se distingue avec une augmentation du taux d'incidence de 82% depuis la semaine 11, suivie par le Cantal (+51%). L'Isère, la Loire et la Savoie présentent des hausses supérieures à 30% : respectivement +35%, +38%, et +33%. Seule l'Ardèche voit son taux d'incidence diminuer en semaine 12. Ces évolutions ont lieu dans le cadre d'une hausse de l'activité de dépistage dans des niveaux proches de la hausse régionale (Figure 4).

Chez les plus de 65 ans, les taux d'incidence sont inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. L'évolution dans cette classe d'âge est variable selon les départements : le taux d'incidence des plus de 65 ans est en très forte hausse en Haute-Loire (+72%), augmente d'environ 50% dans le Cantal et la Loire, et est en hausse dans tous les autres départements, sauf la Savoie.

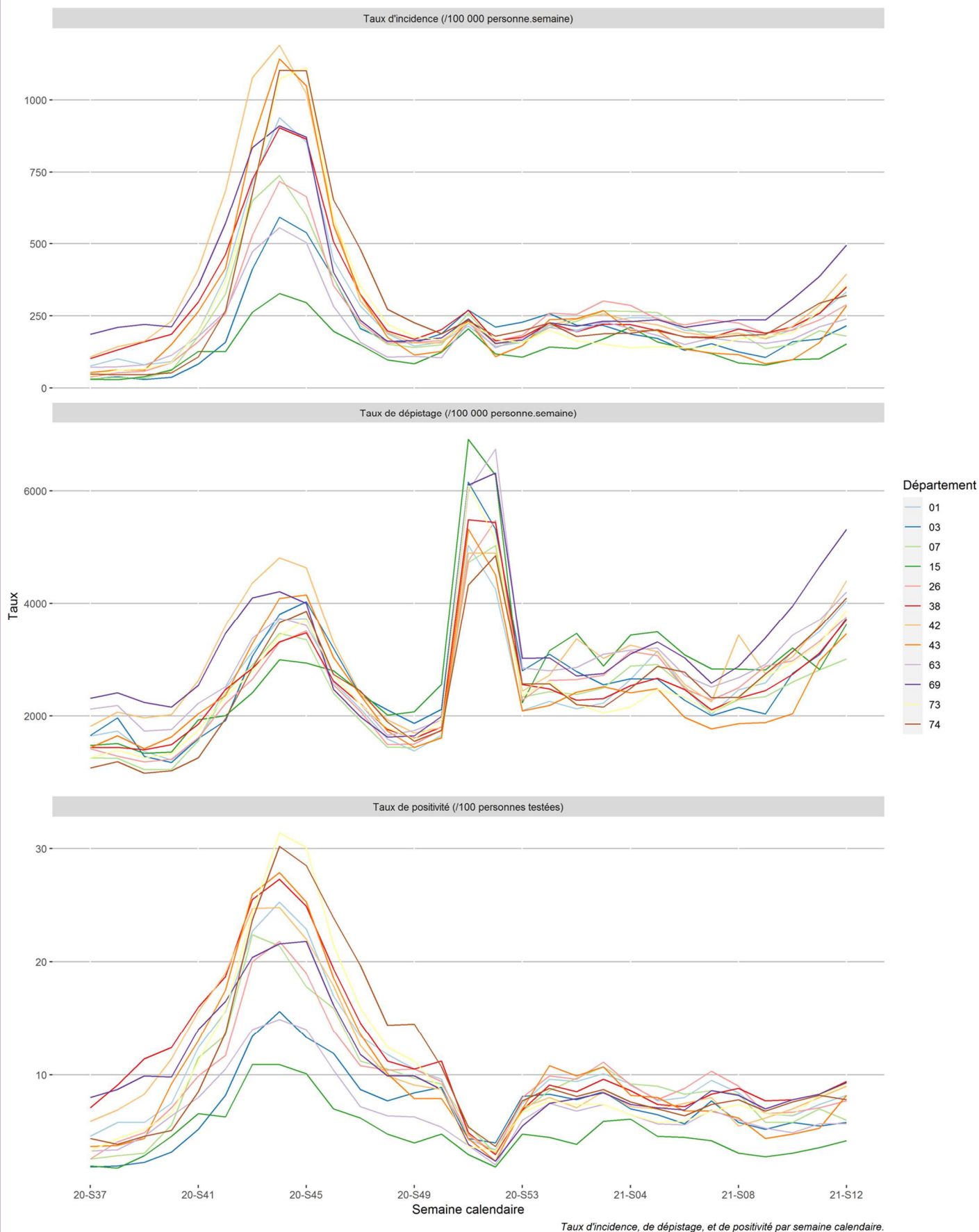
Au total, l'accélération de la circulation virale en région est observée dans tous les départements sauf l'Ardèche. Le Rhône se démarquant des autres départements par un taux d'incidence nettement plus élevé et la Haute-Loire par une hausse très rapide depuis une semaine.

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 2021-12 (22 au 28 mars 2021). Source : SI-DEP, données au 01/04/2021.

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	26 789	2 201	8,2	4 078	335	185
Allier	12 386	718	5,8	3 738	217	91
Ardèche	9 858	585	5,9	3 016	179	103
Cantal	5 195	218	4,2	3 638	153	93
Drôme	19 626	1 508	7,7	3 770	290	192
Isère	47 092	4 444	9,4	3 723	351	253
Loire	33 750	3 022	9,0	4 413	395	259
Haute-Loire	7 861	648	8,2	3 465	286	195
Puy-de-Dôme	27 892	1 582	5,7	4 225	240	113
Rhône	100 459	9 358	9,3	5 355	499	315
Savoie	16 810	1 547	9,2	3 886	358	165
Haute-Savoie	34 013	2 662	7,8	4 106	321	238

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 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-12 (22 au 28 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 01/04/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



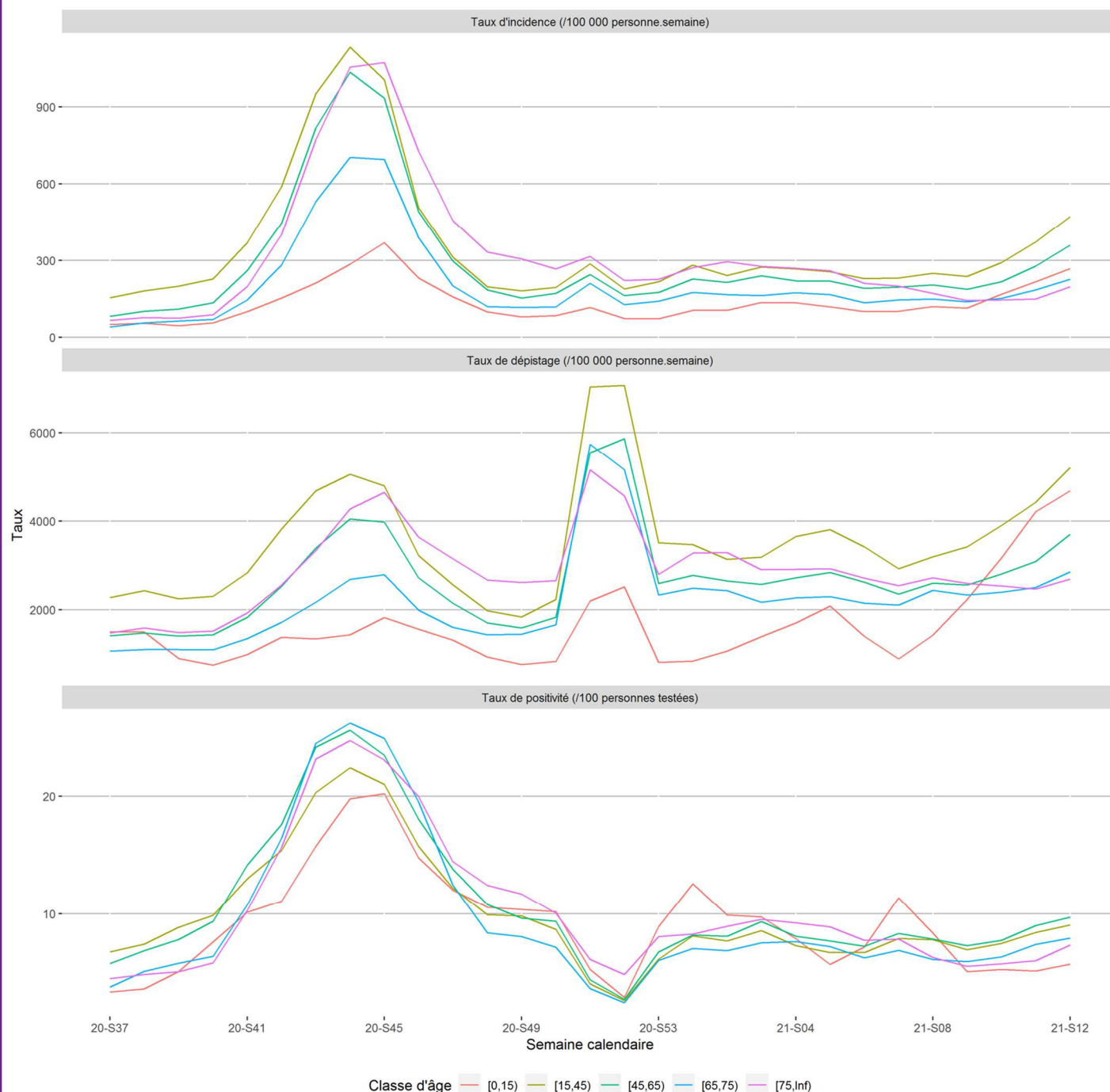
Indicateurs par classes d'âge de 15 ans

En S12, la hausse du taux d'incidence en région est observée dans toutes les classes d'âge, sans exception. Cette augmentation suit la tendance globale parmi les personnes de moins de 65 ans (+27%), elle est moins importante chez les 65-74 ans (+22%), et elle est la plus élevée chez les de plus de 75 ans (+35%, Figure 5, Tableau 3). Le taux d'incidence chez les personnes de plus de 75 ans est donc à nouveau en hausse (201/100 000) ; cette classe d'âge, qui représente 6% des cas confirmés en région en S12 (stable), reste cependant la classe d'âge la moins impactée par l'incidence de nouveaux cas derrière les moins de 15 ans. La classe d'âge la plus impactée reste celle des 15-44 ans (44% de l'ensemble des cas confirmés et taux d'incidence de 473/100 000, de loin le plus élevé).

La hausse du dépistage en région observée en S12 est observée dans toutes les classes d'âge, de +10% chez les plus de 75 ans à +20% chez les 45-64 ans.

Le taux de positivité est en hausse dans toutes les classes d'âge également (hausse comprise entre +0,5 point et +1,3 point).

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 20-37 (7 au 13 septembre 2020) à la semaine 21-12 (22 au 28 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 01/04/2021. Les échelles des taux sont différentes



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

Surveillance virologique (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 2021-12 (22 au 28 mars 2021). Source : SI-DEP, données au 01/04/2021.

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 (pour 100 000 habitants)
0-14 ans	67 853	3 878	5,7	4 698	269
15-44 ans	151 344	13 658	9,0	5 241	473
45-64 ans	76 656	7 431	9,7	3 717	360
65-74 ans	24 829	1 966	7,9	2 866	227
75 ans et plus	20 977	1 550	7,4	2 719	201

Indicateurs par classes d'âge scolaire

En S12, les jeunes de 11 à 17 ans (niveau collège et lycée) de la région présentent un taux d'incidence supérieur au taux d'incidence tout âge (437/100 000 chez les 11-14 ans et 578/100 000 chez les 15-17 ans). Les enfants de 6 à 10 ans affichent un niveau proche du taux régional (327/100 000).

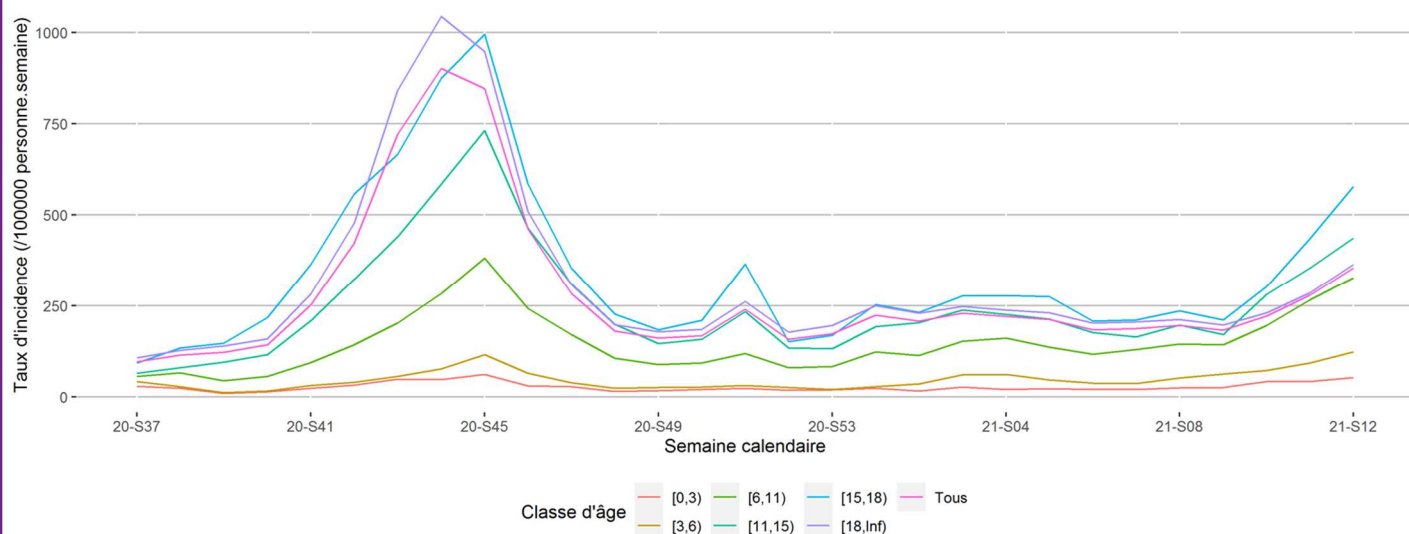
Le **taux de positivité** reste en revanche inférieur au taux tout âge chez les moins de 15 ans et égal chez les 15-17 ans. Le taux de positivité élevé chez les 0-2 ans est lié à un très faible dépistage chez les tout-petits.

Les **taux de dépistage** sont plus élevés chez les jeunes scolarisés de 6 à 17 ans, avec une activité de dépistage augmentée de +16% par rapport à la S11 en moyenne parmi ces populations.

Tableau 4. 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 scolaire, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-12 (22 au 28 mars 2021). Source : SI-DEP, données au 01/04/2021.

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)
0-2 ans	1 903	137	7,2	729	52
3-5 ans	10 188	348	3,4	3 615	123
6-10 ans	31 607	1 632	5,2	6 342	327
11-14 ans	24 155	1 761	7,3	5 996	437
15-17 ans	20 777	1 719	8,3	6 992	578
18 ans et plus	253 029	22 886	9,0	4 022	364

Figure 6. Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge scolaire, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-12 (22 au 28 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 01/04/2021.



Taux d'incidence par classe d'âge scolaire en région ARA par semaine calendaire.

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 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, en S12, 54% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage ; cette proportion est supérieure à celle du niveau national (51%). **La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 est de 83% en S12, en augmentation** par rapport à la S11 (79%), et elle est proche de la moyenne nationale (80%). La proportion de suspicion de variants **20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 reste faible à 3,0%** (3,3% en S10) et inférieure à la moyenne nationale (4,4%).

La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 continue d'augmenter dans tous les départements de la région. Elle varie de 67 à 85% et est supérieure à 75% dans tous les départements de la région sauf en Haute-Loire (Figure 7). Une forte augmentation de cette proportion est observée dans l'Allier, en Ardèche, dans le Cantal et en Haute-Loire (plus de 10%) par rapport à la S11. Les proportions de suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 sont globalement stables, 3 départements ayant une proportion supérieure à 5% : Allier, Savoie et Haute-Savoie (Figure 8).

En Auvergne-Rhône-Alpes, le variant 20I/501Y.V1 est majoritaire dans toutes les classes d'âge (Figure 9). Sa proportion est de plus de 80% chez les 0-69 ans et les plus de 90 ans sont les moins impactés. La proportion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 varie entre 1 et 4% selon les classes d'âge, avec une fréquence légèrement plus élevée chez les 10-79 ans.

Figure 7. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 31/03/2021 (source : SI-DEP)

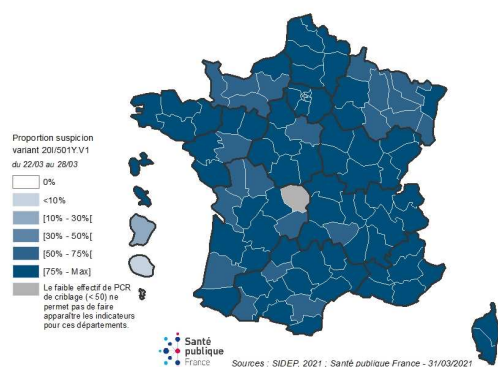


Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 31/03/2021 (source : SI-DEP)

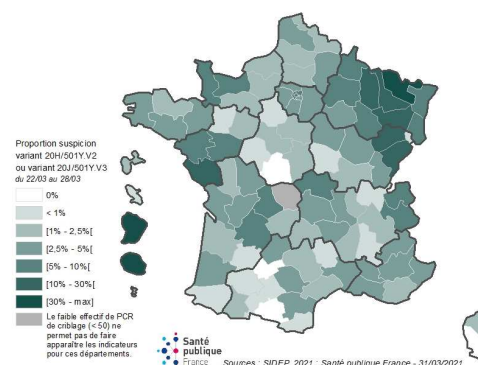
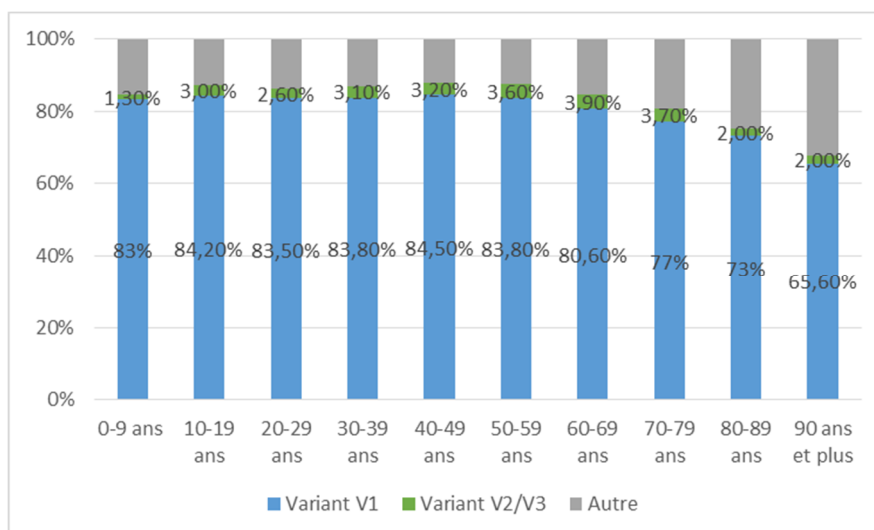


Figure 9. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, au 31/03/2021 (source : SI-DEP)



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

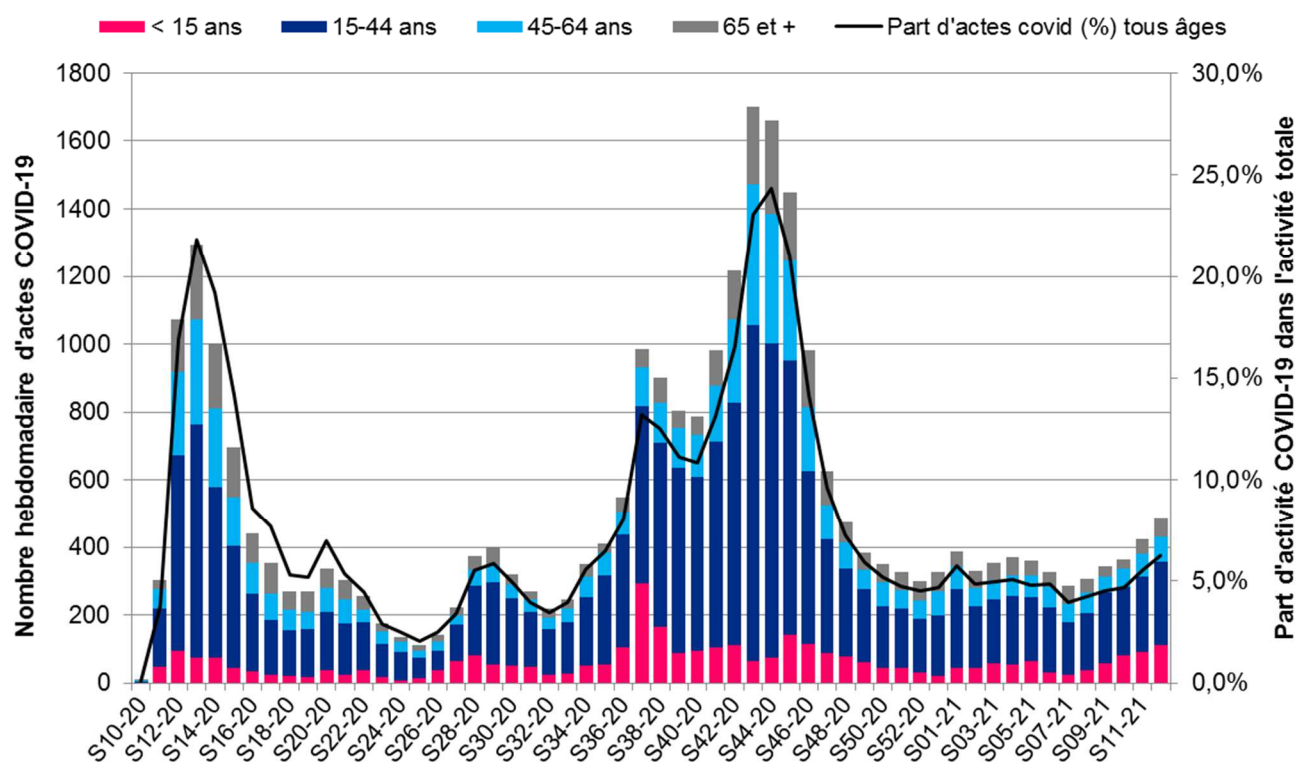
Au total, 29 152 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 12 (du 22 au 28 mars 2021), 488 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 427 en semaine 11 et 364 en semaine 10.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 12 est de 6,3%, en augmentation par rapport à la semaine précédente (5,5% en semaine 11).

Parmi ces actes, 50% sont rapportés chez les 15-44 ans, 23% chez les moins de 15 ans, 15% chez les 45-64 ans et 12% chez les 65 ans et plus.

Figure 10. 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 30/03/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S12 2021 : 90 consultations / 100 000 habitants [57 ; 123]*
- S11 2021 : 57 consultations / 100 000 habitants [38 ; 76]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 30/03/2021 à 14h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, **a évolué le 19 mars 2021** (l'ancienne application a été fermée à partir du 16/03/2021, jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). De ce fait, de nombreux établissements sociaux et médico-sociaux actualisent encore cette semaine leurs données, **les chiffres des semaines 11 et 12 ne sont donc pas consolidés**. L'utilisation de cette nouvelle application permet de produire des données corrigées et plus fiables (d'où l'augmentation des cas et des décès en semaine 11) et de présenter de nouveaux indicateurs (nombre d'épisodes en cours, distinction des résultats concernant les EHPAD, taux d'attaque et de mortalité).

Entre le 1^{er} mars 2020 et le 28 mars 2021 (Tableau 4), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **4 028 épisodes** concernant un ou plusieurs cas de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements.

Ces signalements **d'établissements sociaux et médico-sociaux** correspondaient à un total de **37 097 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **19 519** parmi le **personnel** (Tableau 5). La répartition par département au 28 mars est présentée dans les tableaux 6 et 7.

Durant la semaine 12, entre le 21 et le 28 mars 2021, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **47 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **170 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 et le nombre de nouveaux décès en établissements et à l'hôpital diminuent**.

Tableau 5. 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 28/03/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021 à 11h

	EHPAD	Autres EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Signalements	2 029	368	1 274	164	193	4 028
dont épisodes en cours	95	13	97	2	2	209
Cas confirmés	29 487	2 988	4 051	238	333	37 097
Chez les résidents Cas hospitalisés	2 948	489	280	3	66	3 786
Décès hôpitaux	1 498	214	38	0	17	1 767
Décès établissements	5 100	345	26	0	11	5 482
Chez le personnel Cas confirmés	14 777	1 086	3 251	230	175	19 519
Chez les résidents Taux d'attaque	18,6%	12,5%	8,7%	8,6%	3,5%	15,4%
Taux de mortalité	4,2%	2,3%	0,1%	0,0%	0,3%	3,0%
Chez le personnel Taux d'attaque	12,7%	11,7%	8,8%	8,0%	10,0%	11,7%

¹Autres 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 6. 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 28/03/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021 à 11h

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	307	7	3 095	19	1 555	13
Allier	171	0	1 599	5	861	4
Ardèche	144	2	1 832	0	965	2
Cantal	93	2	355	1	241	5
Drôme	275	2	2 091	3	1 191	5
Isère	493	5	5 448	11	3 056	14
Loire	537	9	5 835	85	3 224	64
Haute-Loire	145	1	1 563	4	878	3
Puy-de-Dôme	291	0	2 336	3	1 116	2
Rhône	1 023	14	7 555	30	3 537	27
Savoie	233	2	2 095	0	1 161	2
Haute-Savoie	316	3	3 293	9	1 734	4
Total Région	4 028	47	37 097	170	19 519	145

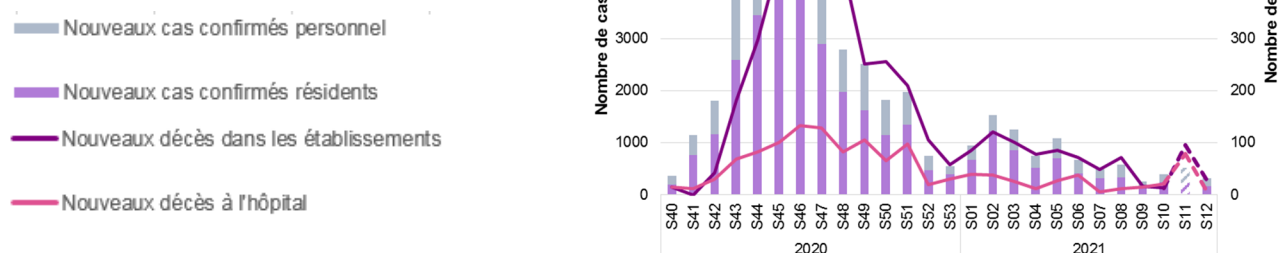
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 7. 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 28/03/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021 à 11h

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	164	0	454	1
Allier	73	0	189	0
Ardèche	121	0	323	0
Cantal	22	0	28	0
Drôme	83	1	260	1
Isère	227	4	776	0
Loire	200	1	922	22
Haute-Loire	65	0	163	0
Puy-de-Dôme	109	1	367	2
Rhône	446	1	1 010	1
Savoie	115	-1*	394	0
Haute-Savoie	142	0	596	0
Total Région	1 767	7	5 482	27

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

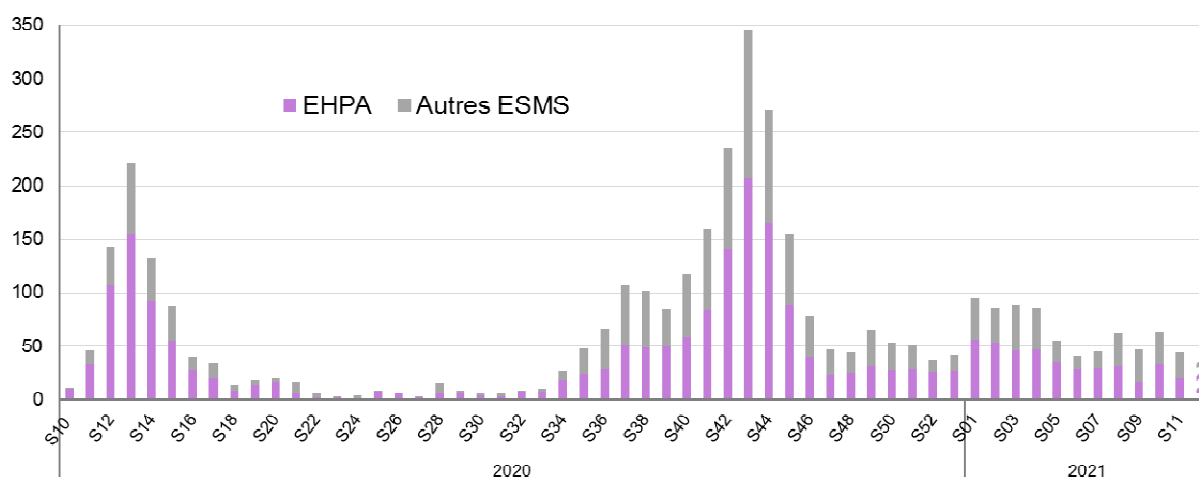
Figure 11. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 12 (22 au 28 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021 à 11h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 28 mars 2021, **3 734 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, et est relativement stable depuis. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble en légère diminution en semaine 12. **Depuis la semaine 09, les EHPA ne sont plus majoritaires dans les signalements.**

Figure 12. 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 12 2021 (du 22 au 28 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021 à 11h



Les données de la semaine 12 ne sont pas consolidées

Surveillance à l'hôpital

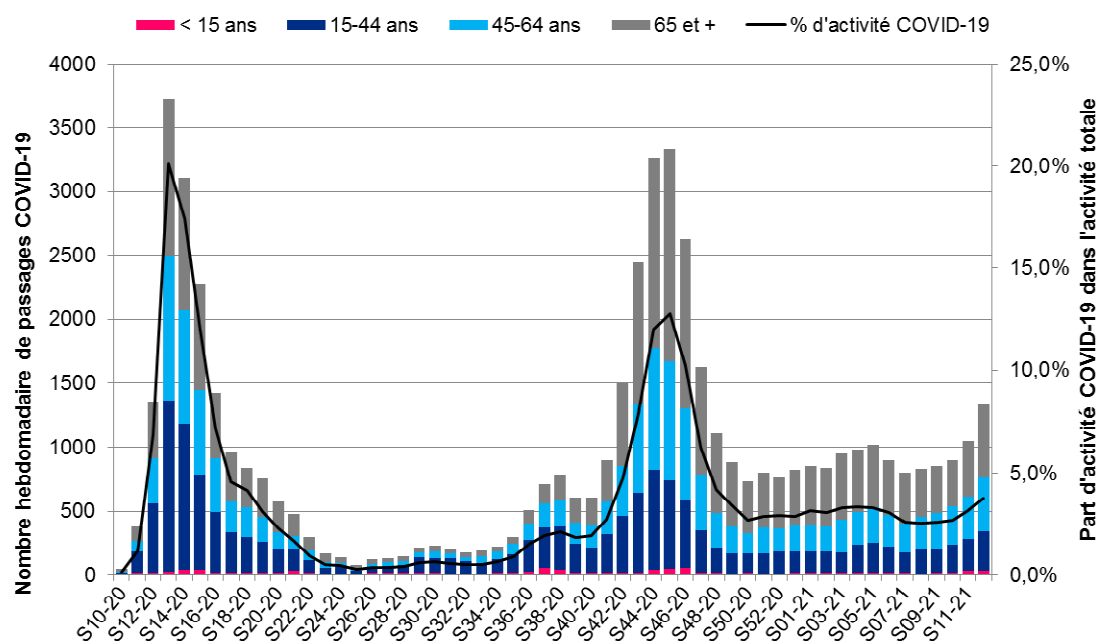
Passages aux urgences

Au total, 53 883 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 12 (du 22 au 28 mars 2021), 1 334 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 3,8% de l'activité totale. Cet indicateur est en augmentation par rapport à la semaine précédente (3,2% en S11).

Environ 54% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S12, soit 714 hospitalisations (vs 586 en S11, 508 en S10 et 510 en S09), pourcentage en diminution par rapport à la semaine précédente (56% en S11). Cette proportion est de 77% chez les 65 ans et plus.

Figure 13. 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 30/03/2021 à 9h



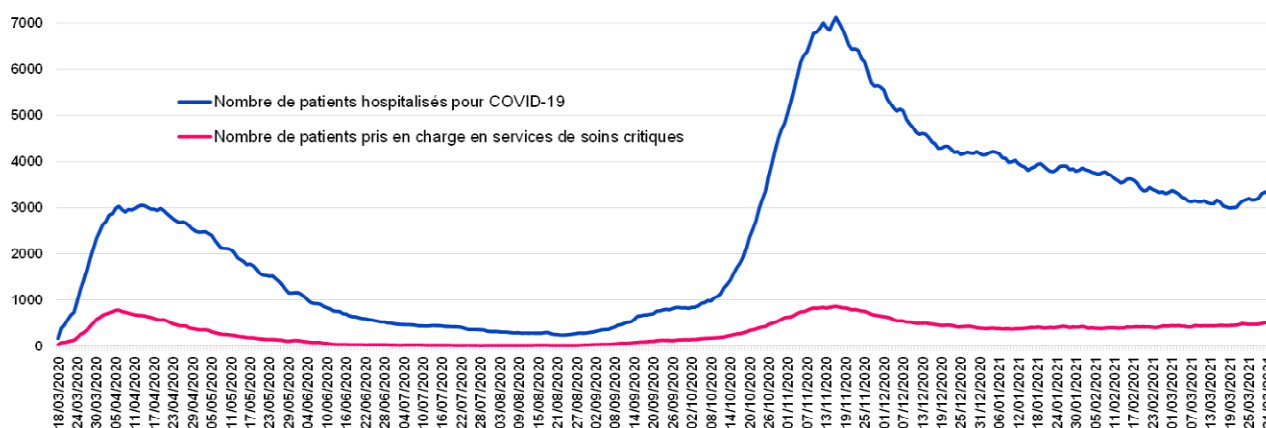
Hospitalisations, admissions en services de soins critiques

Le 31/03/2021, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **3 348** (vs. 3 169 au 24/03, +6%), dont **495** en services de soins critiques (vs 480 le 24/03, + 3%).

Parmi les 3 348 patients hospitalisés, 495 étaient en soins critiques, 2 063 en hospitalisation conventionnelle, 740 en soins de suite et réadaptation et 50 dans d'autres services. Parmi les **495 patients pris en charge en services de soins critiques** (incluant la réanimation, les soins intensifs et soins continus), 392 étaient en services de réanimation et 103 dans d'autres services de soins critiques.

Le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 était en lente diminution depuis décembre 2020 mais **augmente à nouveau depuis le 20/03**. **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 **augmente** de nouveau.

Figure 14. 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 31/03/2021 à 14h

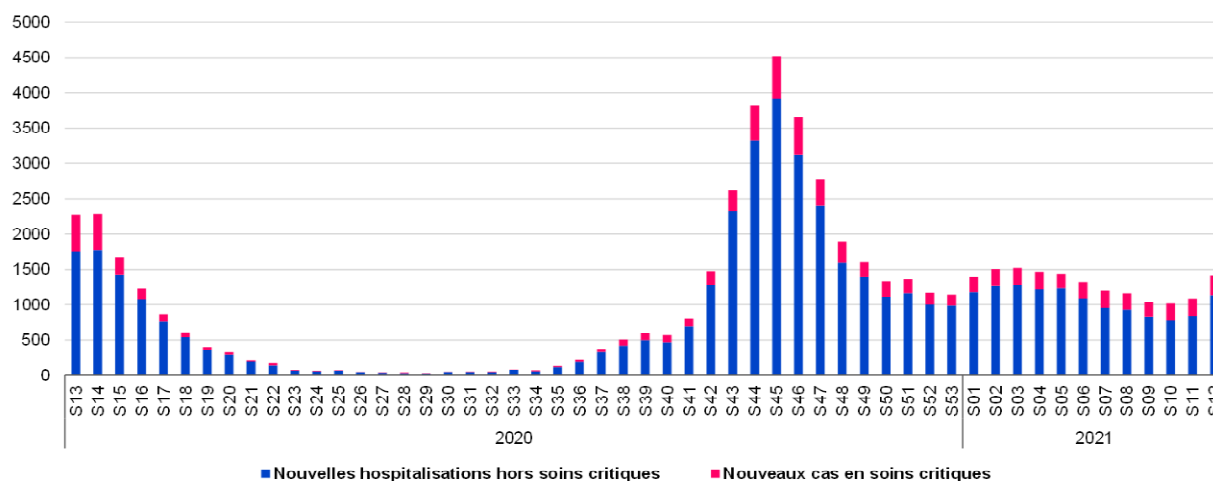


Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 8. 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 31 mars 2021. Source : SI-VIC, au 31/03/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	5	0,1%	1	0,2%
10-19 ans	18	0,5%	1	0,2%
20-29 ans	23	0,7%	1	0,2%
30-39 ans	69	2,1%	13	2,6%
40-49 ans	157	4,7%	31	6,3%
50-59 ans	330	9,9%	71	14,3%
60-69 ans	594	17,7%	166	33,5%
70-79 ans	871	26,0%	177	35,8%
80-89 ans	866	25,9%	19	3,8%
90 ans et plus	383	11,4%	4	0,8%
Total Région	3 348	-	495	-

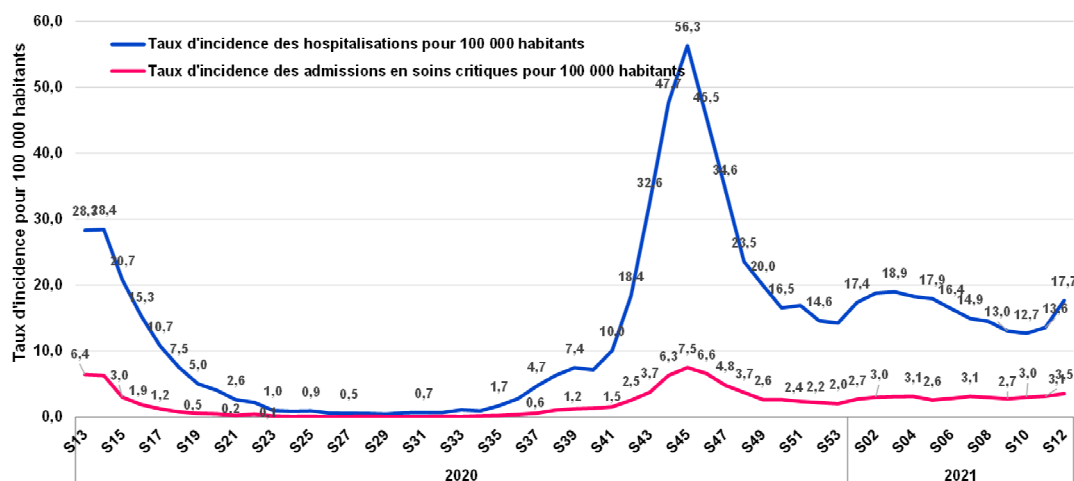
Figure 15. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en services de soins critiques en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 29/03/2021 à 14h



Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en augmentation de 30% en S12 (n=1 418) par rapport à la S11 (n=1 089). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est en augmentation de 13% en S12 (n=283) par rapport à la S11 (n=251).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants augmente de la même manière en S12, il est de 17,7 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en services de soins critiques est en légère augmentation, il est de 3,5 pour 100 000 habitants.

Figure 16. 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 28 mars 2021. Source : SI-VIC, au 29/03/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 17. 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 31/03/2021 à 14h

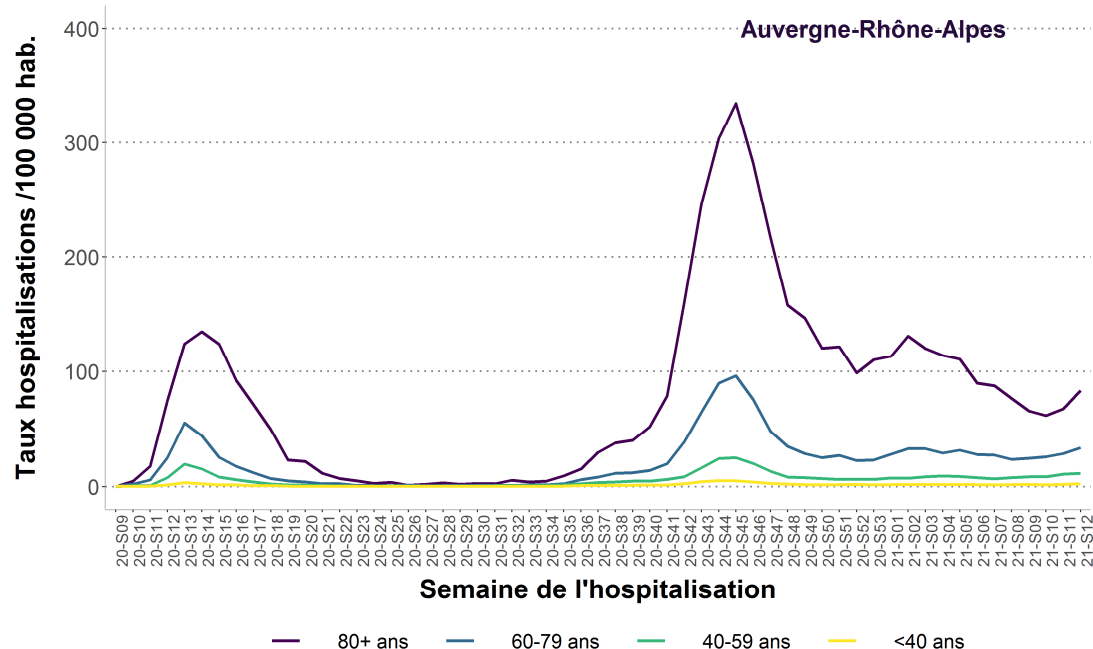
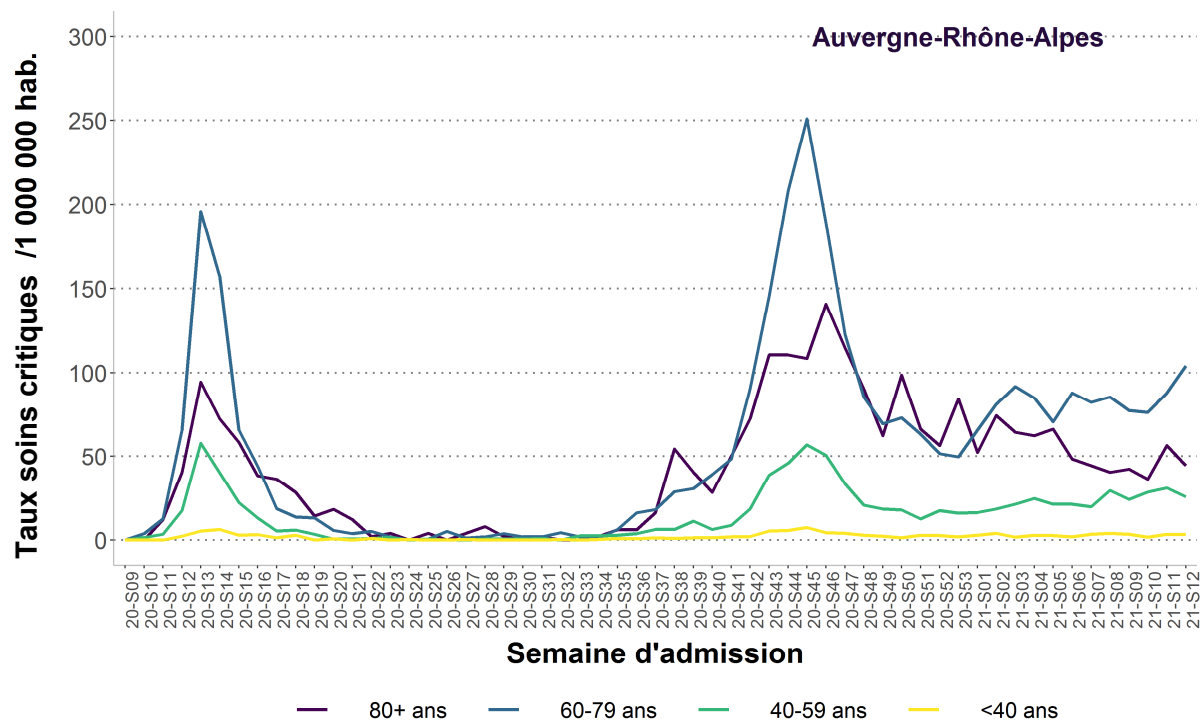


Figure 18. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 31/03/2021 à 14h

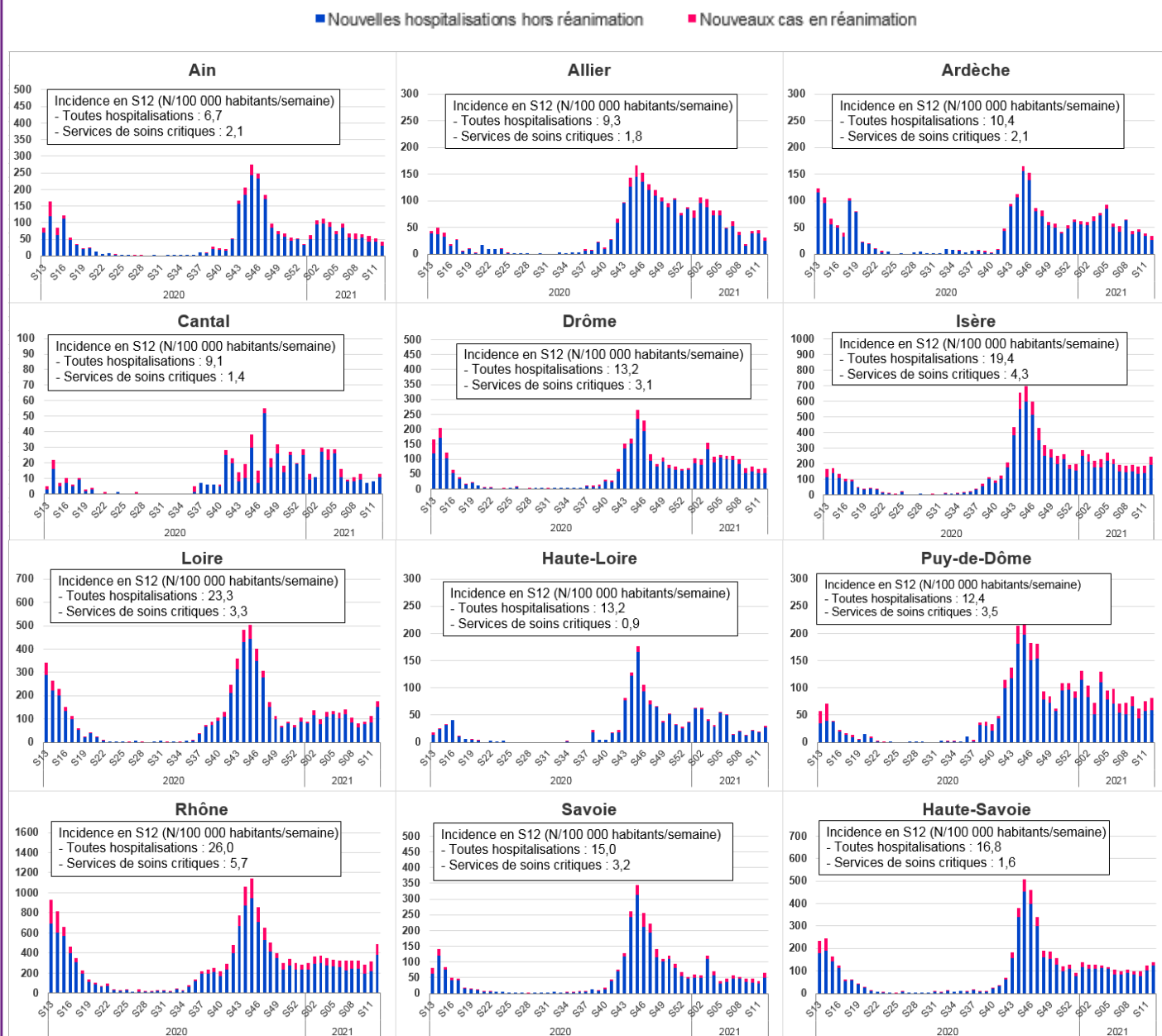


Le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** continue d'augmenter fortement en semaine 12, après une longue période de diminution. Il est en augmentation plus faible chez les 60-79 ans et reste assez stable chez les moins de 40 ans et les 40-59 ans.

Le **taux d'admission en services de soins critiques des plus de 80 ans** diminue en semaine 12 suite à une augmentation en semaine 11. Le taux de la classe des 60-79 ans connaît une forte augmentation depuis la semaine 10, alors que celui de la classe des 40-59 ans diminue et que celui des moins de 40 ans est stable.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19. 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 28 mars 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 12 (du 15 au 21 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 29/03/2021 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.

En semaine 12, le nombre de nouvelles hospitalisations est en augmentation dans tous les départements, sauf l'Ain, l'Allier, l'Ardèche et la Drôme.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans le Rhône (26,0 hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants), dans la Loire (23,3), et en Isère (19,4).

En semaine 12, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est en augmentation dans tous les départements sauf l'Allier, la Loire et la Haute-Savoie.

Le Rhône (5,7), l'Isère (4,3) et le Puy-de-Dôme (3,5) ont les taux d'admission en services de soins critiques pour 100 000 habitants les plus élevés de la région.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

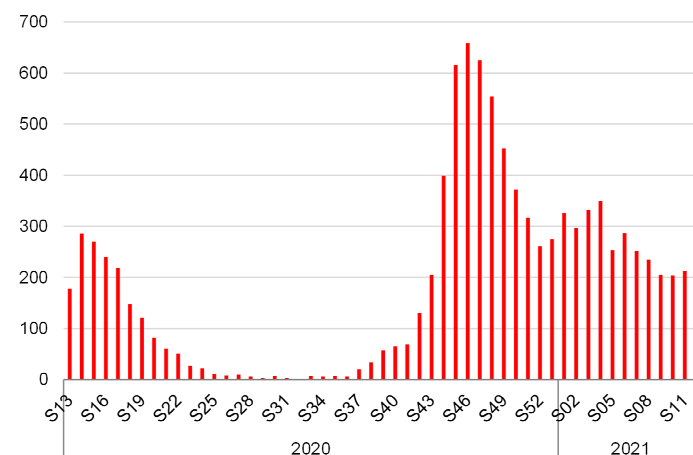
Tableau 9. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 31/03/2021. Source : SI-VIC, au 24/03/2021 à 14h

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=9 947 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	2,2%	8,2%	21,7%	41,9%	24,6%

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. Source : SI-VIC au 31/03/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	560	454
Allier	510	189
Ardèche	456	323
Cantal	106	28
Drôme	674	260
Isère	1 515	776
Loire	1 122	922
Haute-Loire	223	163
Puy-de-Dôme	610	367
Rhône	2 642	1 010
Savoie	618	394
Haute-Savoie	911	596
Auvergne-Rhône-Alpes	9 947	5 482

Figure 20. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 29/03/2021 à 14h



Au total, 66,5% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

La tendance à la **stabilisation du nombre de nouveaux décès** déclarés parmi les hospitalisations se poursuit en S12 (207 vs 212 en S11, Figure 20).

Tableau 11. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 8 800) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 29/03/2021 à 10h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	-	1	<1%	1	<1%
15-44 ans	8	26%	23	74%	31	<1%
45-64 ans	99	25%	303	75%	402	5%
65-74 ans	352	31%	767	69%	1 119	13%
75 ans ou plus	2 599	36%	4 648	64%	7 247	82%
Total	3 058	35%	5 742	65%	8 800	100%

Détail des comorbidités	n	%
Obésité	315	5%
Diabète	909	16%
Pathologie respiratoire	774	13%
Pathologie cardiaque	2075	36%
Hypertension artérielle	1173	20%
Pathologies neurologiques	463	8%
Pathologie rénale	765	13%
Immunodéficience	132	2%

En semaine 12, 147 décès par voie électronique avec mention de COVID-19 ont été recensés, contre 155 en semaine 11.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **8 800 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 5 742 des cas, 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 :

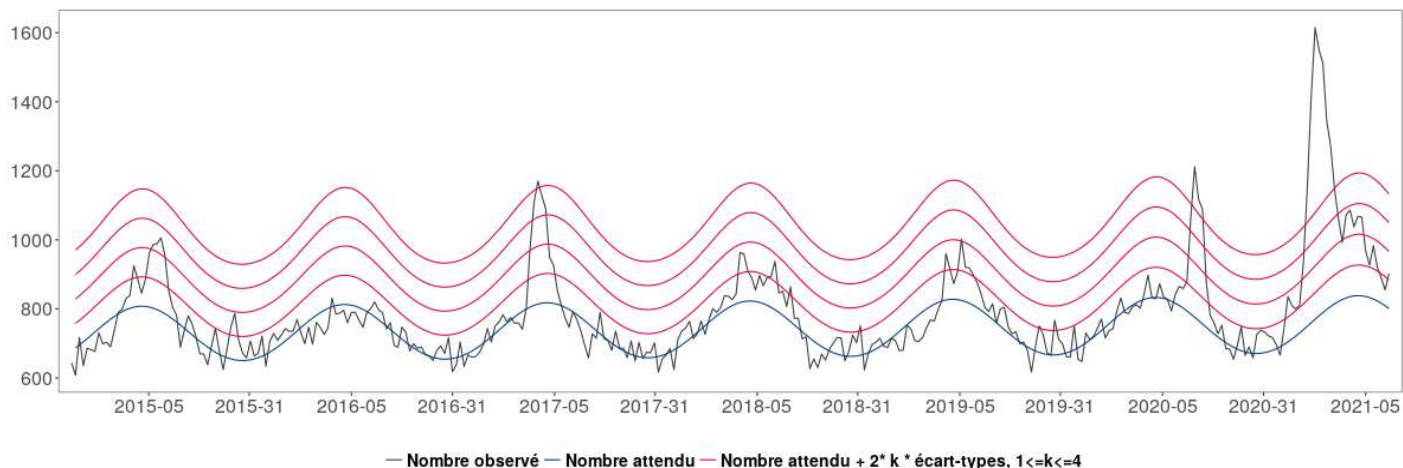
- Avec comorbidités : 65% (n=5 742)
- Sans ou non-renseignées : 35% (n=3 058)

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

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 11 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 30/03/2021 à 11h



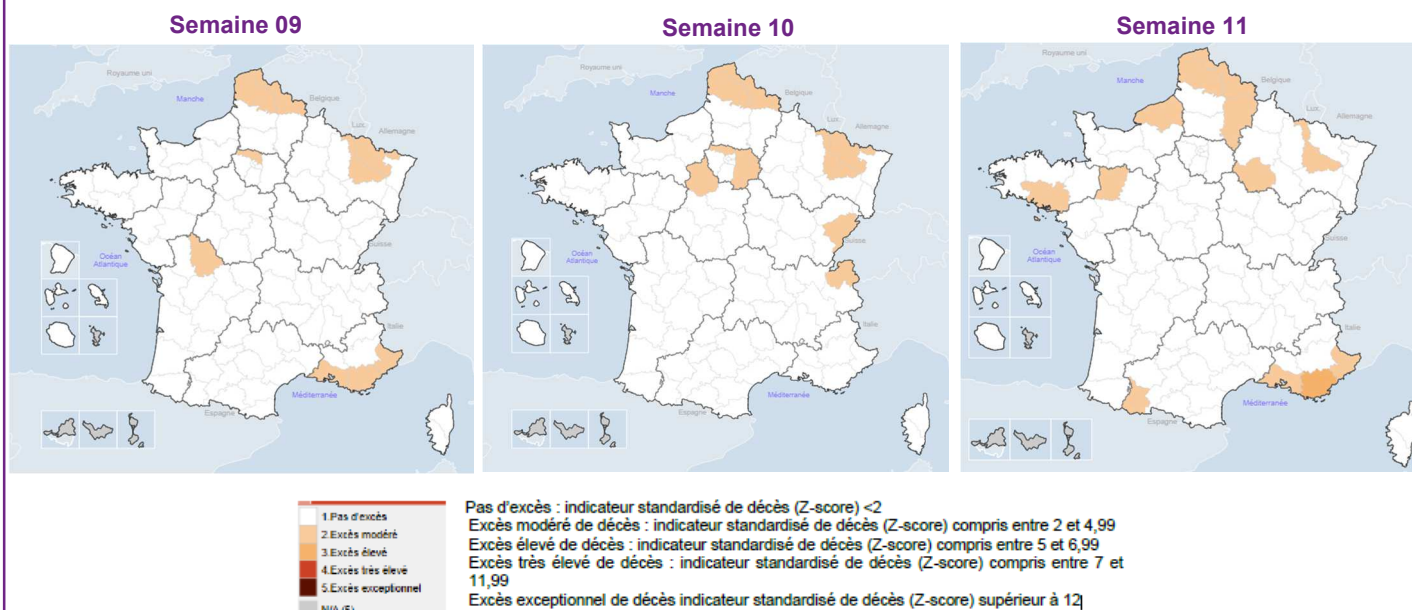
Entre la semaine 38 (du 14 au 20 septembre 2020) et la semaine 08 (du 22 au 28 février 2021), un excès de mortalité significatif a été observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Cet excès était compris entre +10% en S41 (du 5 au 11 octobre 2020) et +93% en S45 (du 02 au 08 novembre 2020). L'excès de mortalité sur les semaines **44 à 48** a atteint un niveau **exceptionnel**.

En semaine 09 (du 1er au 7 mars), un excès non significatif de mortalité est observé pour tous les âges et pour les 65 ans et plus. En **semaine 10** (8 au 14 mars), on n'observe pas d'excès de décès pour la région, mais un excès significatif de niveau modéré pour la Haute-Savoie pour tous les âges et pour les 65 ans et plus. En **semaine 11** (15 au 21 mars), au niveau régional, on observe à nouveau un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges et pour les 65 ans et plus**, et un excès significatif de niveau modéré en Haute-Savoie pour les 65 ans et plus.

On observe +7% de décès en excès en semaine 09 et +3% en semaine 10.

Cette estimation d'excès de mortalité observée est **en cours de consolidation** et sera amenée à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 22. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 09 (1er au 7 mars), 10 (8 au 14 mars) et 11 (15 au 21 mars) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 30/03/2021 à 15h



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 30 mars 2021, 976 956 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne (Figure 23), représentant 12,2% de la population totale régionale (vs. 9,7% au 23 mars 2021) et 328 189 ont reçu les 2 doses soit 4,1% de la population (vs. 3,7% au 23 mars). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 12 et 13.

Pour les premières doses, 63% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 29% avec celui d'AstraZeneca et 8% avec celui de Moderna. Pour les secondes doses, 95% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech et 5% avec celui de Moderna.

Tableau 12. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 30/03/2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	101 523	3,2%	25 871	0,8%
50-64 ans	196 300	12,9%	53 386	3,5%
65-74 ans	205 393	23,7%	29 957	3,5%
75 ans et plus	473 591	61,4%	218 940	28,4%
Non renseigné	149		35	
Total	976 956	12,2%	328 189	4,1%

Figure 23. 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 30 mars 2021, Source VACCIN COVID

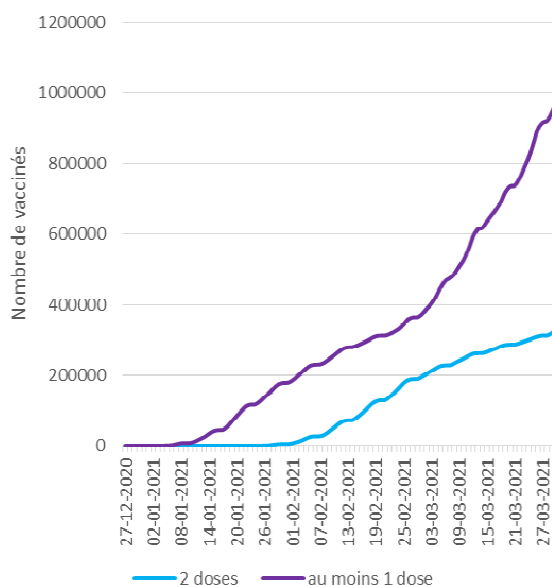


Tableau 13. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 30 mars 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	60 467	9,2%	21 261	3,2%
Allier	55 910	16,9%	25 127	7,6%
Ardèche	44 791	13,7%	17 042	5,2%
Cantal	22 744	15,9%	9 918	6,9%
Drôme	72 285	13,9%	23 001	4,4%
Isère	151 758	12,0%	49 138	3,9%
Loire	95 265	12,5%	34 799	4,6%
Haute-Loire	36 257	16,0%	14 141	6,2%
Puy-de-Dôme	88 248	13,4%	27 324	4,1%
Rhône	208 822	11,1%	60 661	3,2%
Savoie	55 886	12,9%	21 180	4,9%
Haute-Savoie	84 523	10,2%	24 597	3,0%
Auvergne-Rhône-Alpes	976 956	12,2%	328 189	4,1%
France	8 284 391	12,3%	2 778 546	4,1%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

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](#).

Au 30 mars 2021, **69 253 résidents d'EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** soit **87,3%** des résidents d'EHPAD ou USLD (vs. 85,6% au 23 mars) et 52 412 résidents ont reçu 2 doses soit 66,0% (vs. 64,4% au 23 mars), en dessous de la moyenne nationale. La répartition par département est présentée dans le Tableau 14.

Tableau 14. Nombre de résidents en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 30 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	4 792	77,8	3 400	55,2
Allier	3 808	73,4	2 994	57,7
Ardèche	4 698	80,0	3 667	62,4
Cantal	2 284	76,9	1 857	62,5
Drôme	4 071	81,7	2 918	58,6
Isère	7 850	86,7	5 900	65,1
Loire	8 729	86,9	7 144	71,1
Haute-Loire	4 606	>95,0	2 850	75,7
Puy-de-Dôme	6 169	78,2	5 019	63,6
Rhône	12 990	93,5	9 207	66,2
Savoie	5 235	>95,0	4 360	>95,0
Haute-Savoie	4 021	72,5	3 096	55,8
Auvergne-Rhône-Alpes	69 253	87,3	52 412	66,0
France	581 496	92,8	453 391	72,3

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](#).

Au 30 mars 2021, **28 300 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes** soit **45,2%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 43,3% au 23 mars) et 18 202 professionnels ont reçu 2 doses soit 29,1% (versus 28,5% au 23 mars), en dessous de la moyenne nationale (Tableau 15).

Tableau 15. Nombre de professionnels en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 30 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	28 300	45,2	18 202	29,1
France	250 142	53,5	171 943	36,8

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

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 30 mars 2021, **140 100 professionnels de santé** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 51,8%** (vs. 45,8% au 23 mars) des professionnels de santé et 64 762 professionnels de santé ont reçu 2 doses soit 23,9% (vs. 23,3% au 23 mars). La répartition par département est présentée dans le Tableau 16.

Selon les classes d'âge, les professionnels de santé les plus nombreux à se faire vacciner étaient les 50-59 ans représentant 29,8% des premières doses chez les professionnels de santé et les 40-49 ans avec 22,2% du total.

Tableau 16. Nombre de professionnels de santé vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 30 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	6 372	42,9 %	3 108	20,9 %
Allier	6 927	59,6 %	4 524	39,0 %
Ardèche	5 123	52,7 %	3 296	33,9 %
Cantal	2 872	57,2 %	1 516	30,2 %
Drôme	7 989	47,5 %	3 760	22,4 %
Isère	21 189	55,2 %	9 235	24,1 %
Loire	14 939	59,2 %	6 388	25,3 %
Haute-Loire	3 526	50,8 %	2 085	30,1 %
Puy-de-Dôme	14 810	63,8 %	6 477	27,9 %
Rhône	36 807	48,2 %	15 681	20,5 %
Savoie	7 688	50,0 %	3 713	24,2 %
Haute-Savoie	11 858	44,0 %	4 979	18,5 %
Auvergne-Rhône-Alpes	140 100	51,8 %	64 762	23,9 %
France	1 189 719	53,5 %	591 415	26,6 %

Publics prioritaires éligibles à la vaccination, définis par les autorités sanitaires (au 27 mars 2021):

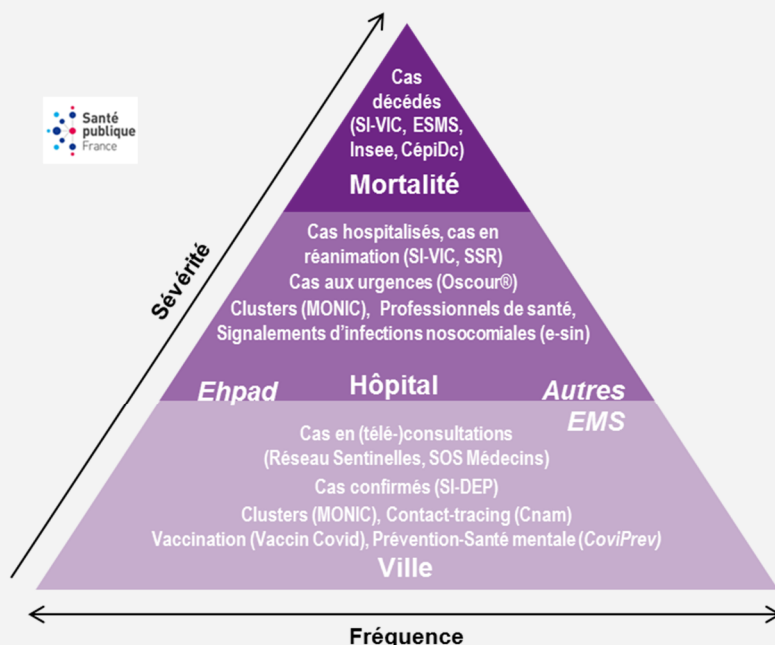
- ▶ Les personnes âgées de 70 ans et plus ;
- ▶ Les personnes âgées de 50 à 74 ans souffrant d'une ou plusieurs comorbidités à risque de forme grave ;
- ▶ Les personnes vulnérables à très haut risque de formes graves telles que mentionnées par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale ;
- ▶ 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

1er avril 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD®](https://sur.sau.fr)
- [OSCUR®](https://oscur.org)
- [SOS Médecins](https://sos-medecins.fr)
- [Réseau Sentinelles](https://reseau-sentinelles.fr)
- [SI-VIC](https://si-vic.fr)
- [CépiDc](https://cepidc.inserm.fr)

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)
- Eviter 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](https://gouvernement.fr/info-coronavirus) 0 800 130 000 (appel gratuit)

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

En général, la maladie guérit avec du repos. Si vous ressentez ces premiers signes :

- Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes
- N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant ou contactez le numéro de la permanence de soins de votre région

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://gouvernement.fr/info-coronavirus) 0 800 130 000 (appel gratuit)