Point épidémio régional Auvergne-Rhône-Alpes
Spécial COVID-19
27 mai 2021

Résumé

En semaine 20 (du 17 au 23 mai 2021) les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 continuent de s'améliorer en Auvergne-Rhône-Alpes. Le niveau de circulation virale continue de baisser à un rythme proche de celui de la semaine précédente et légèrement inférieur à celui de la France. Les indicateurs de recours aux soins notamment les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques baissent mais un peu moins qu'en semaine 19. Le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 diminue mais reste élevé.

La semaine 20 ne compte aucun jour férié mais elle est comparée à la semaine 19 pour laquelle certains indicateurs (par département ou par âge) n'étaient pas corrigés pour prendre en compte la baisse de l'activité de dépistage le jour férié du 13 mai. Les évolutions de ces indicateurs sont d'interprétation difficile.

Le taux d'incidence régional (124/100 000) évolue à la baisse (-14% par rapport à la S19 après correction du jour férié) après -11% la semaine précédente. Cette baisse intervient dans un contexte de légère baisse du taux de dépistage (-6%) comparé au taux de dépistage corrigé de la semaine 19 et d'une poursuite de la baisse du taux de positivité (-0,4 point). **Ces éléments sont en faveur d'une poursuite de la baisse de la circulation virale dans la région**. Le taux d'incidence évolue plus favorablement chez les personnes âgées de 45 ans et plus que chez les 0-44 ans. Le taux de positivité est en baisse dans toutes les classes d'âges sauf chez les 15-44 ans (+ 0,3 point). Si on compare aux données de la S19 corrigées du jour férié, les taux d'incidence sont en diminution dans tous les départements et les taux de dépistage sont stables dans la moitié des départements et en baisse dans l'autre moitié. Les taux de positivité sont en baisse dans tous les départements. En S20, les taux d'incidence les plus élevés sont observés dans la Loire (176 cas pour 100 000 habitants), dans le Rhône (153), la Haute-Loire (149) et l'Allier (149).

Les tests PCR de criblage représentent 63% de l'ensemble des tests positifs en S19 ; parmi ces criblages, la part des suspicions de variant V1 est de 85% (stable) et la proportion de suspicions de variant V2/V3 est de 2,3% (en très légère hausse).

En S20, **les indicateurs hospitaliers sont orientés à la baisse dans la région mais un peu moins que la semaine précédente :** le nombre de nouvelles hospitalisations baisse de 26% (-35% en S19) et celui des nouvelles admissions en service de soins critiques de 14% (-42% en S19). La baisse du nombre de personnes hospitalisées (2177 patients dont 371 en soins critiques au 25/05) se poursuit. Les indicateurs hospitaliers s'améliorent ou se stabilisent dans tous les départements. Le nombre d'admissions baisse notamment dans le Puy-de-Dôme après une forte progression observée en S19 et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente en Isère mais après une forte baisse en S19.

La baisse de la mortalité hospitalière de patients atteints de COVID-19 se poursuit dans la région (100 décès en S20 *vs* 117 en S19). Contrairement aux semaines précédentes, on n'observe pas d'excès significatif de mortalité toutes causes (tous âges et 65 ans et plus) en Auvergne-Rhône-Alpes en semaine19.

La couverture vaccinale contre la COVID-19 poursuit sa progression en Auvergne-Rhône-Alpes, avec au 25 mai 2021, 2 863 567 personnes vaccinées par au moins une dose (35,7% de la population) et 1 336 495 personnes avec un schéma vaccinal complet (16,6%).

Dans le contexte de la levée progressive des mesures de restrictions sanitaires, il est primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures individuelles de prévention, de dépistage, d'isolement des cas et des contacts. Il est impératif de rappeler à chacun la responsabilité individuelle dans l'adhésion à ces mesures barrières et de limitation des contacts pour maintenir à la baisse la dynamique observée. Il est enfin important d'encourager à la vaccination les personnes prioritaires non encore 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 **20** (du 17/05 au 23/05/2021). Source : SI-DEP, données au 26/05/2021.

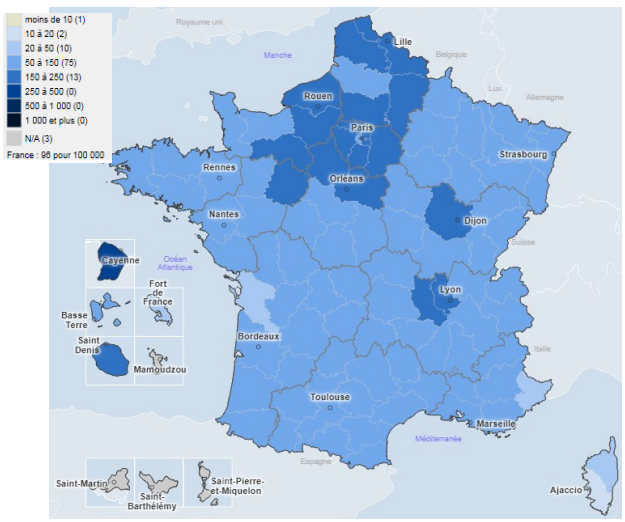
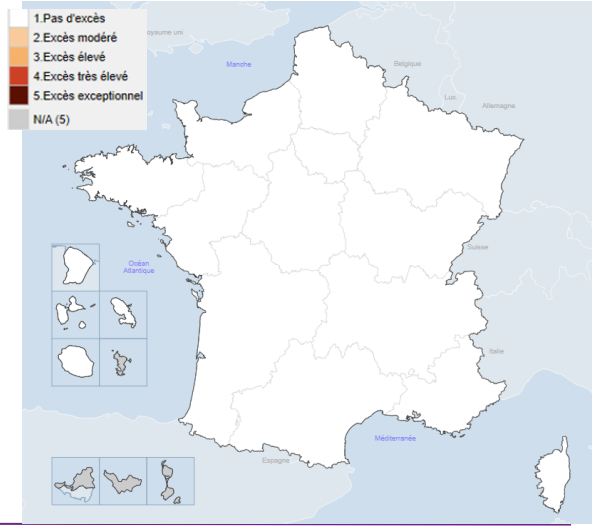


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine **19** (du 10/05 au 16/05/2021). Source : Insee, données au 25/05/2021.



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

Indicateurs clés en Auvergne-Rhône-Alpes

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

► Nouveaux cas confirmés en S20 : **9 930** (9 728 en S19)

► Taux d'incidence : **124/100 000** habitants en S20 (145*/100 000 en S19) : **- 14%**

► Taux de dépistage : **3 146/100 000** habitants en S20 (3 344*/100 000 en S19) : **- 6%**

► Taux de positivité : **3,9%** en S20 (4,3% en S19) : **- 0,4 point**

► Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **86%**

► Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2,3%**

** Corrigé pour prendre en compte la baisse d'activité de dépistage des jours fériés*

Surveillance en ville

► **SOS Médecins** : **197** actes pour suspicion de COVID-19 en S20 (193 en S19) : **+ 2%**

► **Réseau Sentinelles** : **54** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S20, en augmentation (35/100 000 en S19)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

► **20 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 en S20 (20 en S19)

► **42 cas confirmés** chez les **résidents** et **43** chez le **personnel** en S20 (64 résidents, 36 personnels en S19)

Surveillance à l'hôpital

► **Urgences : 469** passages pour suspicion de COVID-19 en S20 (558 en S19) : **- 16%**

► **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 25 mai :

- **2 177** personnes **hospitalisées,** en diminution (au 18 mai : 2 571 personnes)
- **371** personnes **en services de soins critiques**, en diminution (au 18 mai : 438 personnes)

En semaine 20 :

- **481** nouvelles hospitalisations, en diminution (S19 : 647) : **- 26%**
- **115** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S19 : 133) : **- 14%**
- **100** nouveaux décès, en diminution (S19 : 117) : **- 15%**

Surveillance de la mortalité

► Décès liés à la COVID-19 : 11 433 décès cumulés à l'hôpital au 25/05/2021 (+89 depuis le 18/05) et 5 513 décès cumulés en ESMS au 25/05/2021 (+5 en S20)

► 65% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus

► 73 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S20 (75 en S19)

► **Mortalité toutes causes** : **excès non significatif** (**tous âges** et **65 ans et plus**) en S19

Vaccination

Au 25 mai :

► **2 863 567** personnes vaccinées avec **au moins une dose** (35,7% de la population totale et 45,5% des adultes)

► **1 336 495** personnes vaccinées avec **un schéma vaccinal complet** (16,6% de la population totale et 21,2% des adultes)

Surveillance virologique

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

Dans le contexte des évolutions liées au dépistage (tests antigéniques, test salivaires, tests de criblage pour la suspicion des variants) les données SI-DEP intègrent depuis le 20 mai 2021, une nouvelle méthode de pseudonymisation assurant un meilleur décompte des personnes testées. Une note méthodologique précisant cette évolution est disponible sur le site de Santé publique France.

Cas confirmé de COVID-19 : personne présentant une infection à SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir définition de cas).

Pour l'analyse au niveau régional, une correction a été appliquée au taux d'incidence et au taux de dépistage des semaines incluant un jour férié, afin de prendre en compte leur effet sur l'activité de dépistage (Tableau 1). La méthodologie a été présentée dans le Point épidémiologique du 15 avril 2021 et une note méthodologique la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France. Les analyses par département, par classe d'âge et par niveau scolaire sont réalisées sur des données brutes, non corrigées par rapport aux jours fériés.

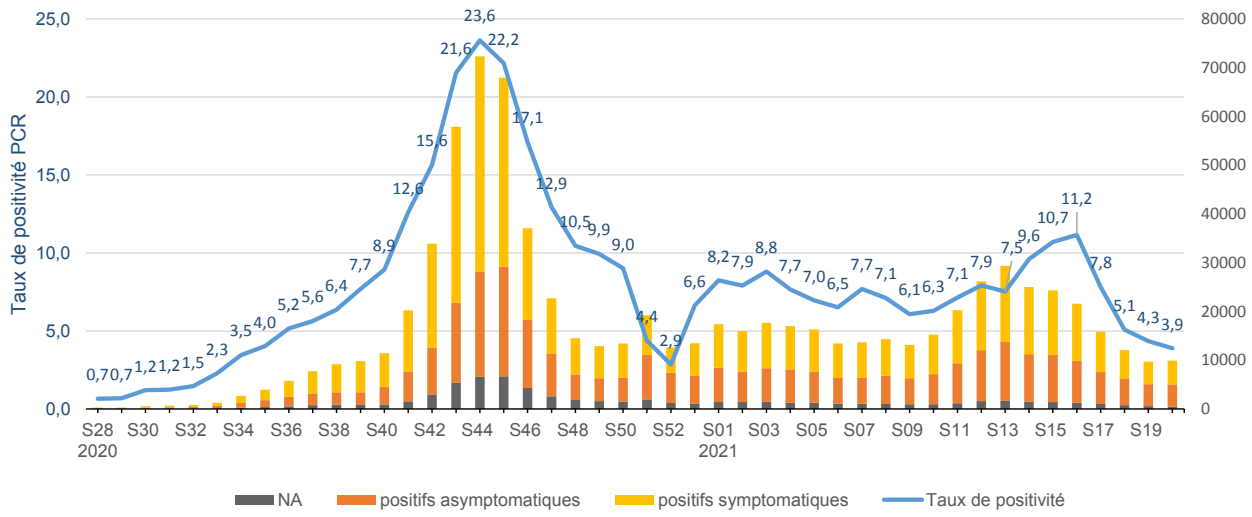
Analyse au niveau régional

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 26/05/2021.

Indicateurs en région	2021-S18	2021-S19	2021-S20	Variation S19-S20	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	238 283	224 577	**252 735**	NI*	↗
Nombre de cas confirmés	12 125	9 728	**9 930**	NI*	↘
Taux de positivité	5,1%	4,3%	**3,9%**	- 0,4 points	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 176**	3 344**	**3 146**	-6%	→
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	161**	145**	**124**	-14%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	83	59	**45**	- 24%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	49%	48%	**49%**	+ 1 point	→
Proportion de personnes testées moins de 2 jours après l'apparition des symptômes	39%	38%	**40%**	+ 2 points	→

** Non interprétable : l'évolution entre ces semaines n'est pas interprétable du fait de la baisse de l'activité de dépistage en lien avec le jeudi 13 mai (S19)*
*** Ces indicateurs sont corrigés pour prendre en compte l'effet des jours fériés des S18 et S19*

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 23/05/2021. Sources : SI-DEP, données au 26/05/2021.



Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional en semaine 20 (S20) :

- le taux d'incidence est de 124/100 habitants, **en baisse de 14%** par rapport au taux d'incidence corrigé en S19 ; ce taux d'incidence est égal au taux d'incidence national (124/100 000) ;

- le taux de dépistage est en baisse par rapport au taux de dépistage corrigé en S19 (3 146/100 000 en S20, soit - 6%) ;

- le taux de positivité continue de baisser légèrement (3,9% en S20, soit - 0,4 points).

Au total, le taux d'incidence diminue plus fortement que le taux de dépistage et le taux de positivité poursuit sa baisse en S20, ce qui confirme la poursuite du ralentissement de la circulation virale en région.

Analyse au niveau départemental

En S20, l'évolution des indicateurs virologiques est relativement homogène entre les départements.

La Loire présente **le taux d'incidence le plus élevé de la région,** suivi par **le Rhône, l'Allier** et **la Haute-Loire** ; les autres départements ont un taux d'incidence inférieur au taux régional (Tableau 2). Si on compare aux taux d'incidence non corrigés de la S19 (Figure 4), les taux d'incidence sont en augmentation dans l'Ain, l'Isère et la Haute-Savoie, en baisse dans la Drôme et en Haute-Loire et stables dans les autres départements. **Si on compare aux taux d'incidence de la S19 corrigés par rapport au jour férié, les taux d'incidence sont en diminution dans tous les départements.**

Le Rhône présente le taux de dépistage **le plus élevé**, suivi par **la Loire, le Puy-de-Dôme et l'Allier**. Les autres départements présentent un taux de dépistage inférieur au taux régional. Comparée à l'activité de dépistage en S19 qui comportait un jour férié, l'activité de dépistage augmente dans tous les départements sauf en Haute-Loire où elle est stable (Figure 4). **Si on compare aux taux de dépistages de la S19 corrigés** par rapport au jour férié, les taux de dépistage de la S20 sont **stables dans la moitié des départements** (Ain, Allier, Isère, Loire, Puy-de-Dôme et Savoie) et **en baisse dans l'autre moitié**.

Les taux de positivité sont en diminution dans tous les départements. Les plus fortes baisses sont observées dans l'Allier, la Drôme, la Loire, le Puy-de-Dôme et la Savoie.

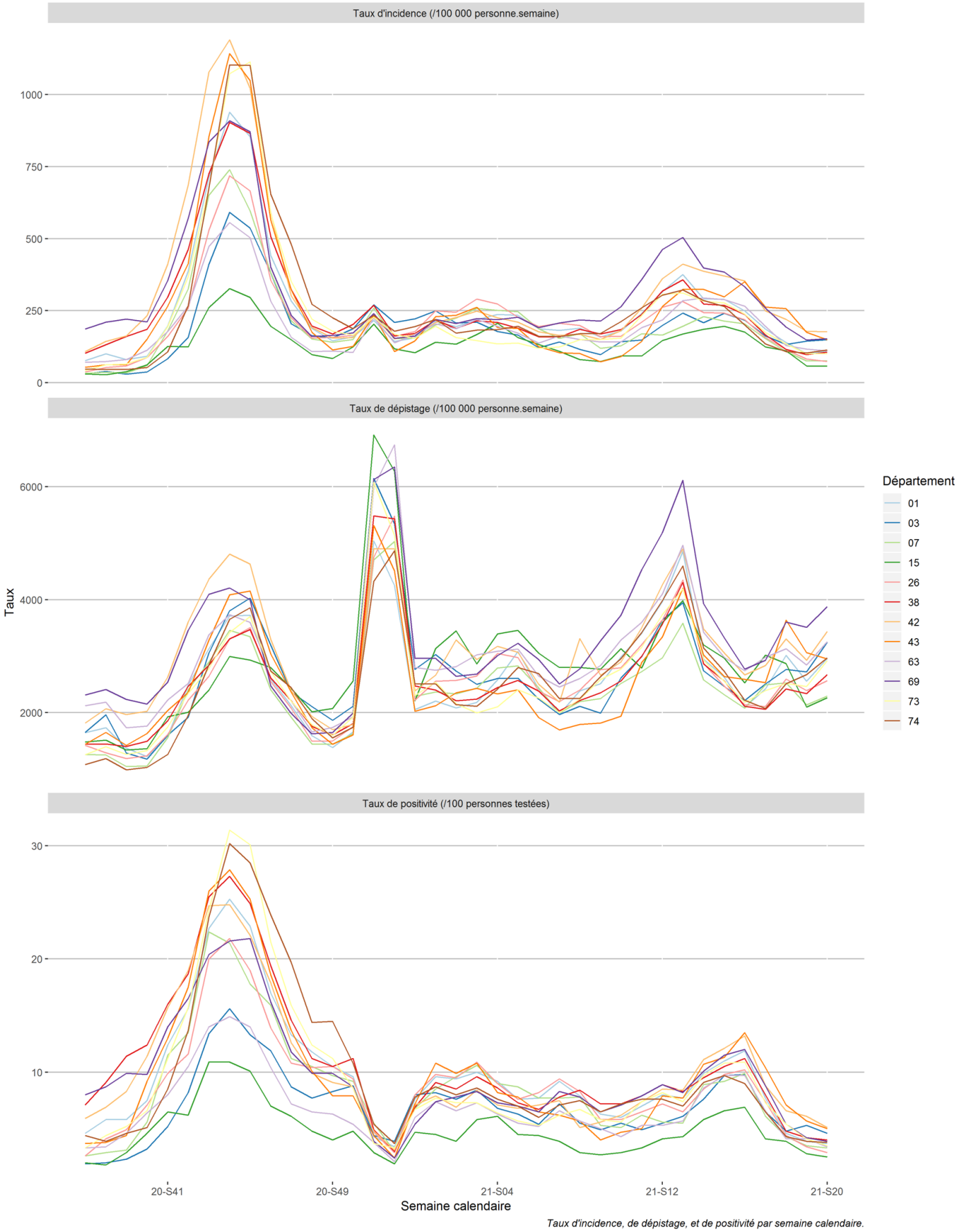
Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence sont nettement inférieurs aux taux tous âges dans l'ensemble des départements. L'évolution des taux d'incidence dans cette classe d'âge est relativement homogène, avec un recul simultané du taux d'incidence et du taux de positivité dans la plupart des départements.

Tableau 2. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-20 (17 au 23 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 26/05/2021.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	19 472	719	2 964	3,7	109	57
Allier	10 765	493	3 249	4,6	149	35
Ardèche	7 496	249	2 293	3,3	76	40
Cantal	3 232	82	2 263	2,5	57	22
Drôme	13 373	383	2 569	2,9	74	32
Isère	33 843	1 338	2 675	4,0	106	33
Loire	26 291	1 348	3 438	5,1	176	62
Haute-Loire	6 702	338	2 954	5,0	149	39
Puy-de-Dôme	21 530	733	3 261	3,4	111	43
Rhône	72 763	2 863	3 878	3,9	153	57
Savoie	12 632	440	2 920	3,5	102	35
Haute-Savoie	24 636	944	2 974	3,8	114	41

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 2020) à la semaine 2021-20 (17 au 23 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 26/05/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*



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

Surveillance virologique (suite)

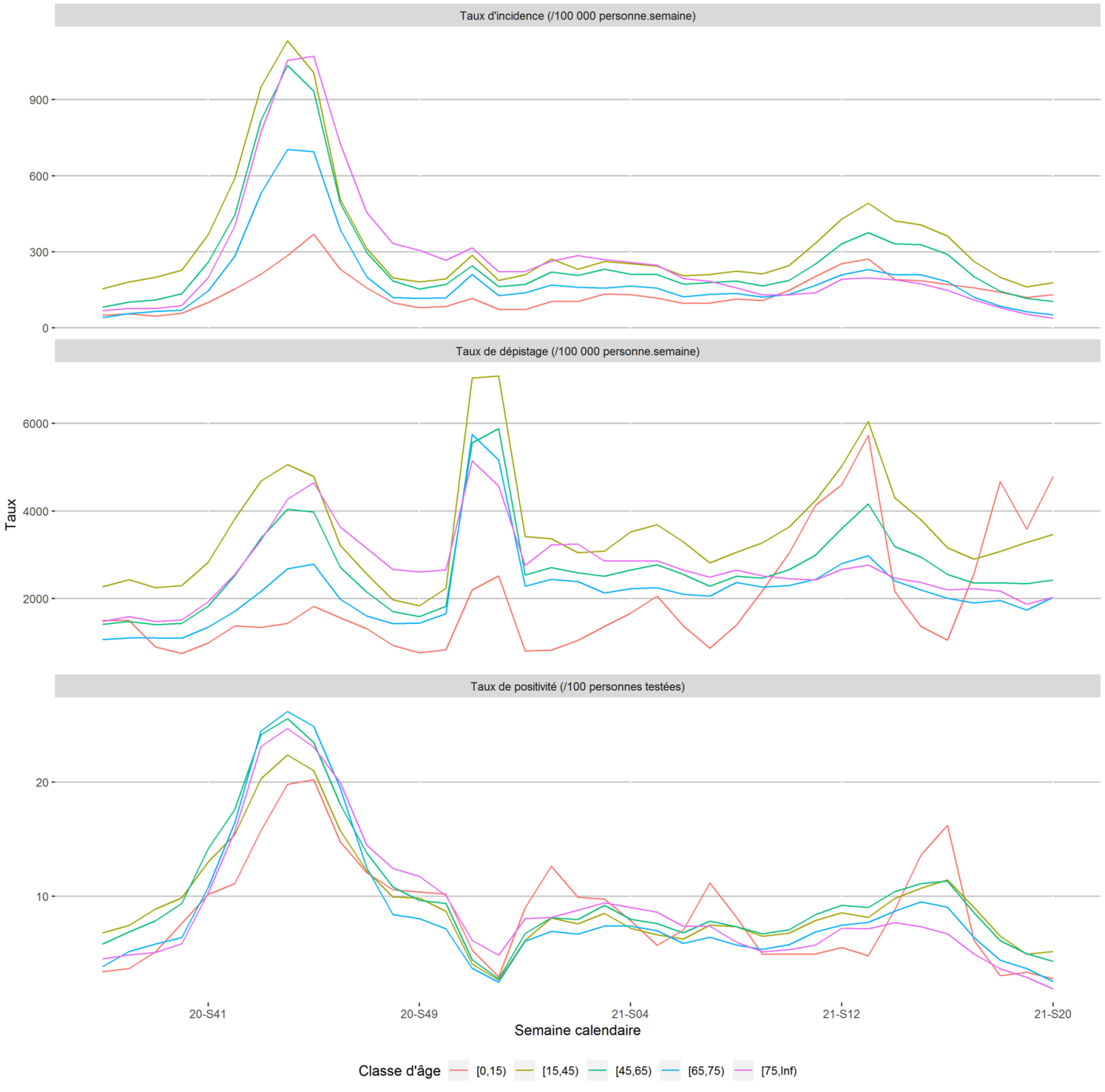
Analyse par classes d'âge

En S20, le **taux d'incidence baisse chez les plus de 45 ans et augmente d'environ 10% chez les 0-44 ans** (Figure 5, Tableau 3), mais ces tendances sont à considérer avec précaution car on compare à des taux en S19 non corrigés par rapport au jour férié. **La classe d'âge la plus impactée est toujours celle des 15-44 ans** (52% de l'ensemble des cas confirmés et taux d'incidence de 179/100 000, le plus élevé), suivie par les 45-64 ans (22% des cas et taux d'incidence de 104/100 000) et les moins de 15 ans (19% des cas et taux d'incidence de 131/100 000).

Le taux de dépistage est en augmentation dans toutes les classes d'âges. La plus forte augmentation est observée chez les moins de 15 ans (+34%).

Le **taux de positivité** est en baisse dans toutes les classes d'âges sauf chez les 15-44 ans (+ 0,3 point) pour lesquels le taux de dépistage augmente faiblement (+6%).

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 2020-37 (7 au 13 septembre 2020) à la semaine 2021-20 (17 au 23 mai 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 26/05/2021. *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 2021-20 (17 au 23 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 26/05/2021.

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	69 218	1 895	2,7	4 793	131
15-44 ans	100 164	5 159	5,2	3 468	179
45-64 ans	50 063	2 144	4,3	2 427	104
65-74 ans	17 574	440	2,5	2 029	51
75 ans et plus	15 661	291	1,9	2 030	38

Analyse par niveaux scolaires

En S20, le taux d'incidence le plus élevé est observé chez les 15-17 ans (198/100 000), suivi des 6-14 ans (environ 170/100 000) ; chez les moins de 6 ans, les taux d'incidence sont plus faibles (Tableau 4). **Les taux d'incidence** sont stables chez les moins de 6 ans et en augmentation chez les 6-17 ans (Figure 6) mais ces tendances sont à considérer avec précaution car on compare à des taux en S19 non corrigés par rapport au jour férié.

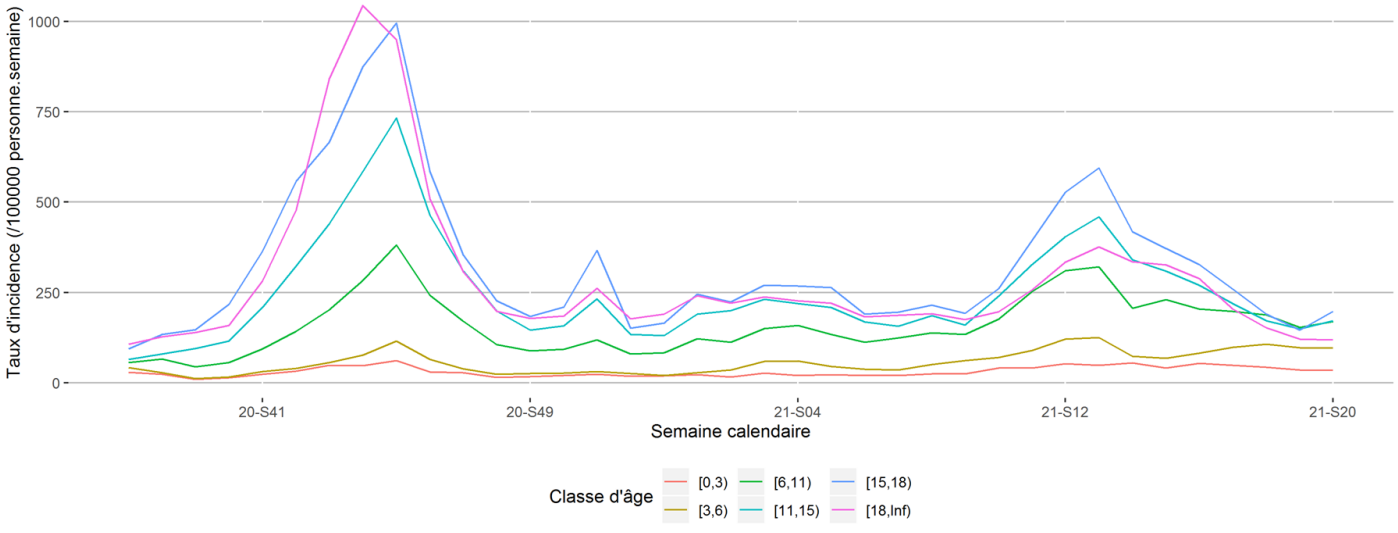
Le taux de dépistage augmente pour toutes les classes d'âge scolaire ; il reste le plus élevé chez les 6-10 ans (Tableau 4).

Le **taux de positivité est en diminution dans toutes les classes d'âge sauf les 15-17 ans où il augmente** ; il reste le plus élevé (6,6%) pour les moins de 3 ans (peu testés).

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 2021-20 (17 au 23 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 26/05/2021.

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	1 358	90	6,6	520	34
3-5 ans	9 409	270	2,9	3 339	96
6-10 ans	34 532	844	2,4	6 929	169
11-14 ans	23 919	691	2,9	5 938	172
15-17 ans	12 411	588	4,7	4 177	198
18 ans et plus	171 051	7446	4,4	2 719	118

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 2021-20 (17 au 23 mai 2021). Source : SI-DEP, données au 26/05/2021.



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

Surveillance virologique (suite)

Nouveaux variants du SARS-CoV-2

À ce jour, **cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire. Trois d'entre eux, les variants **20I/501Y.V1 (ayant émergé au Royaume-Uni), 20H/501Y.V2 (ayant émergé en Afrique du Sud) et 20J/501Y.V3 (ayant émergé au Brésil),** circulent en France depuis le début de l'année 2021. Le quatrième **VOC (20I/484K ou 20I/484Q selon le type de mutation), ayant émergé au Royaume-Uni début 2021,** était peu détecté en France jusqu'à la mi-mars mais les données de séquençage montrent une transmission communautaire dans plusieurs régions. **Le lignage 20A/452R (ou B.1.617), initialement détecté en Inde en décembre 2020, a été classé VOC le 11 mai par l'OMS** et le 12 mai 2021 par l'analyse de risque conjointe CNR/SpF. Cela concerne donc l'ensemble des trois sous-lignages B.1.617.1, B.1.617.2 et B.1.617.3, qui diffèrent légèrement en termes de profil de mutations.

Afin de suivre l'évolution épidémique des variants connus et d'identifier d'éventuels variants encore inconnus, l'activité de séquençage en France est renforcée et s'organise autour du **consortium EMERGEN,** qui réunit un réseau de laboratoires de biologie moléculaire en lien avec le CNR et Santé publique France. Cette activité de séquençage en France et dans le monde a permis d'identifier un certain nombre de variants du SARS-CoV2. L'OMS propose une classification en **3 catégories** selon **l'impact en santé publique** et les **différences phénotypiques** que ces variants présentent par rapport à un ou plusieurs virus de référence. Plus d'informations sur les variants sont disponibles sur le site de Sante Publique France et le weekly epidemiological update de l'OMS.

En région Auvergne-Rhône-Alpes, en S20, 62% 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 (54%). **La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 est de 86% en S20, stable** par rapport aux 2 dernières semaines ; elle est supérieure à la moyenne nationale (78%). La proportion de suspicion de variants **20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 reste faible à 2,3%** (2,0% en S19 et 1,8% en S18) et inférieure à la moyenne nationale (5,9%).

La proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 varie de 80 à 92% en fonction des départements de la région (Figure 7) ; elle reste stable sur l'ensemble des départements par rapport à la S19, à l'exception du Cantal où elle progresse de 79% en S19 à 92% en S20. La proportion de suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 est globalement stable et inférieure à 5% dans tous les départements de la région, à l'exception de l'Ardèche, la Drôme et le cantal (Figure 8). A noter que pour le département de l'Ardèche, la part de V2/V3 est passée de 3% en S18 à 12% en S20.

La répartition par âge a peu évolué par rapport à la S19 quel que soit le variant 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3.

Au 26 mai, 46 épisodes de **variant 20A/452R (lignage B.1.617)** qui a émergé en Inde fin 2020, ont été signalés en France, dont 7 en Auvergne-Rhône-Alpes, rapportant 25 cas dont 18 cas confirmés par séquençage. D'autres cas suspects isolés sont également en cours d'investigation.

Figure 7. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 26/05/2021 (Source : SI-DEP)

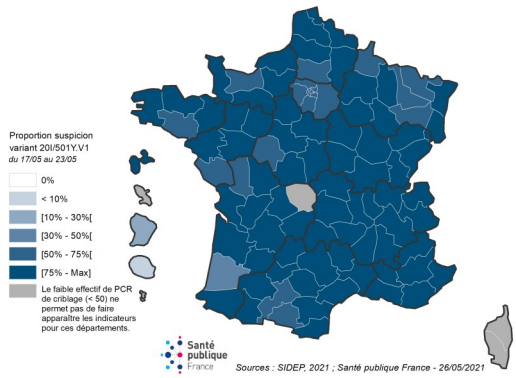
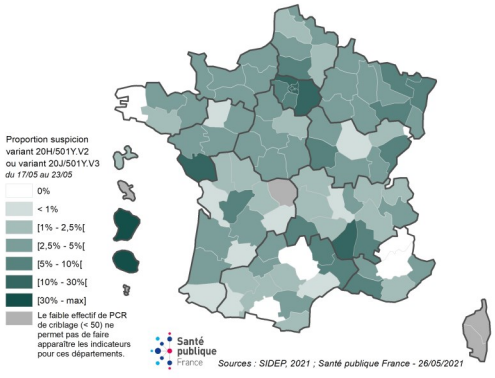


Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 26/05/2021 (Source : SI-DEP)



Actuellement, d'autres variants circulent également en France (bien que restant toujours très minoritaires) et sont classés comme variants à suivre (VOI). Certains variants (VOI et VUM) porteurs de mutations conférant un avantage sélectif par rapport aux autres virus SARS-CoV-2 circulant sont susceptibles d'émerger dans le futur, ce qui entraînerait de nouvelles alertes et une mise à jour de l'analyse de risque et de la liste des variants préoccupants.

Dans le cadre de la surveillance génomique, les enquêtes Flash (séquençage d'une sélection aléatoire de prélèvements positifs non issus de clusters) permettent d'établir une cartographie de la diffusion des variants. Les dernières données de surveillance génomique disponibles confirment cette prépondérance du variant préoccupant 20I/501Y.V1 au niveau national mais soulignent **l'augmentation régulière des variants arborant la mutation E484K** (12,3% lors de l'enquête Flash #8 du 27 avril 2021.

Dans la région, d'autres variants à suivre ont également été détectés de façon sporadique lors de l'enquête Flash n°8: 20A/214 Ins (0,5%), 20A/440K (0,5%), 20A/452R (1,0%), 20A/484K (1,0%), 20B/681H (0,5%). Ces variants à suivre représentent moins de 4% des séquençages de la région.

Surveillance en ville

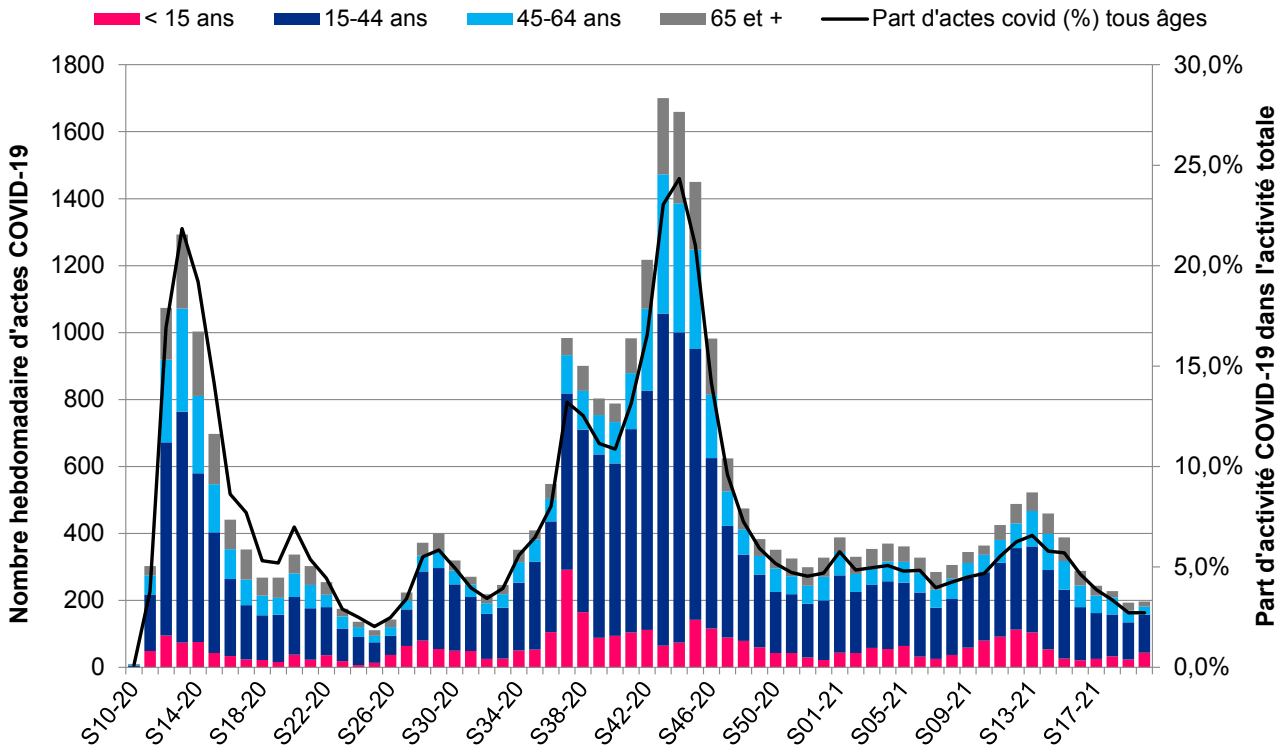
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

En semaine 20 (du 17 au 23 mai 2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, 197 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par les associations SOS-Médecins, ce qui représente 2,7% de leur activité. Ces deux indicateurs **sont stables par rapport à la semaine 19**.

Parmi les actes pour suspicion de COVID-19, les personnes de 15 à 44 ans continuent de représenter la classe d'âge majoritaire (57%). Les moins de 15 ans représentent 22% des actes, les 45-64 ans 13% et les 65 ans et plus 8% des actes.

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 25/05/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- **S20 2021 : 54 consultations / 100 000 habitants [29 ; 79]***
- S19 2021 : 35 consultations / 100 000 habitants [19 ; 51]*

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

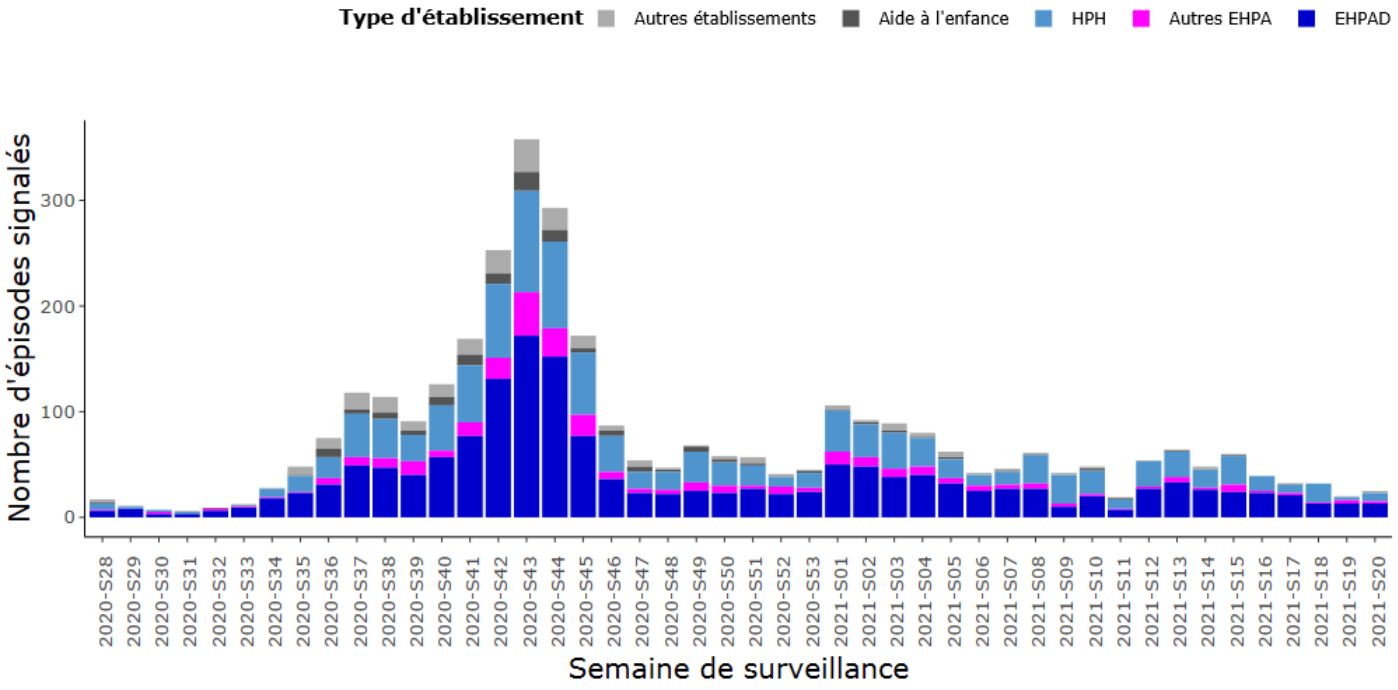
Source : Réseau Sentinelles, au 25/05/2021 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Le dispositif de surveillance a évolué le 19 mars 2021. L'augmentation des cas et des décès en semaine 11 est en lien avec l'utilisation de cette nouvelle application, permettant de produire des données corrigées et plus fiables ; la baisse des signalements cette même semaine est liée à la fermeture temporaire de l'application au moment de la transition.

Depuis début 2021, le nombre de signalements est globalement en diminution, pour tous les types d'ESMS (Figure 10). Il est passé d'une centaine d'épisodes par semaine début janvier à moins de 30 par semaine au cours du mois de mai. Parmi les signalements enregistrés, les EHPAD restent les établissements les plus représentés.

Figure 10. Nombre hebdomadaire de signalements de cas de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 06 juillet 2020 et le 23 mai 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.



En semaine 20 (du 17/05/2021 au 23/05/2021), les **ESMS** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **20 nouveaux épisodes** (Tableau 5) concernant un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19 (20 également en semaine 19).

Durant la semaine 20, **42 nouveaux cas** confirmés de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** (*vs* 64 en semaine 19) et **43 chez le personnel** (*vs* 36 en semaine 19).

Tableau 5. Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 20 (du 17/05/2021 au 23/05/2021), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements[5]	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	11	15	23	2	4
Autres EHPA[1]	3	3	2	0	1
HPH[2]	4	23	16	0	0
Aide enfance[3]	0	0	0	0	0
Autres EMS[4]	2	1	2	0	0
Total	**20**	**42**	**43**	**2**	**5**

[1]Etablissements pour personnes âgées
[2]Hébergement 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)
[3]Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)
[4]Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)
[5]Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé chez un résident ou professionnel de l'établissement.

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 11. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 23 mai 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.

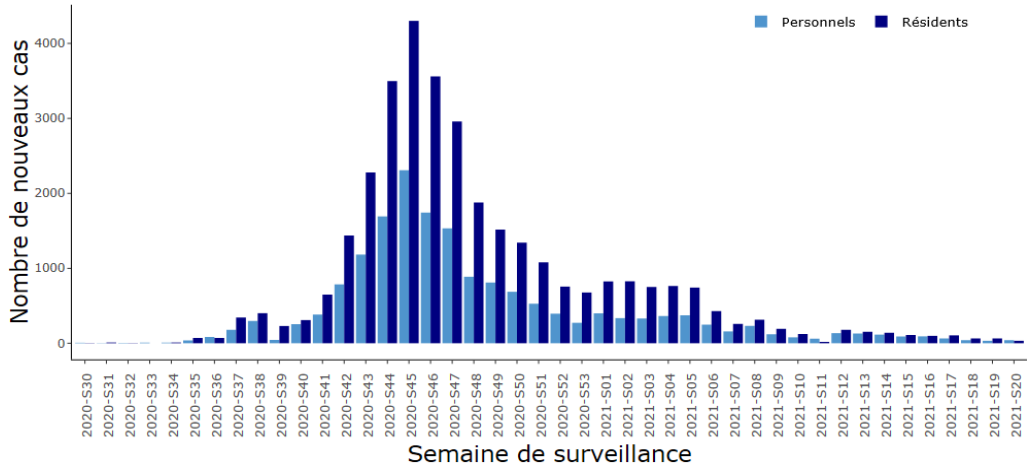
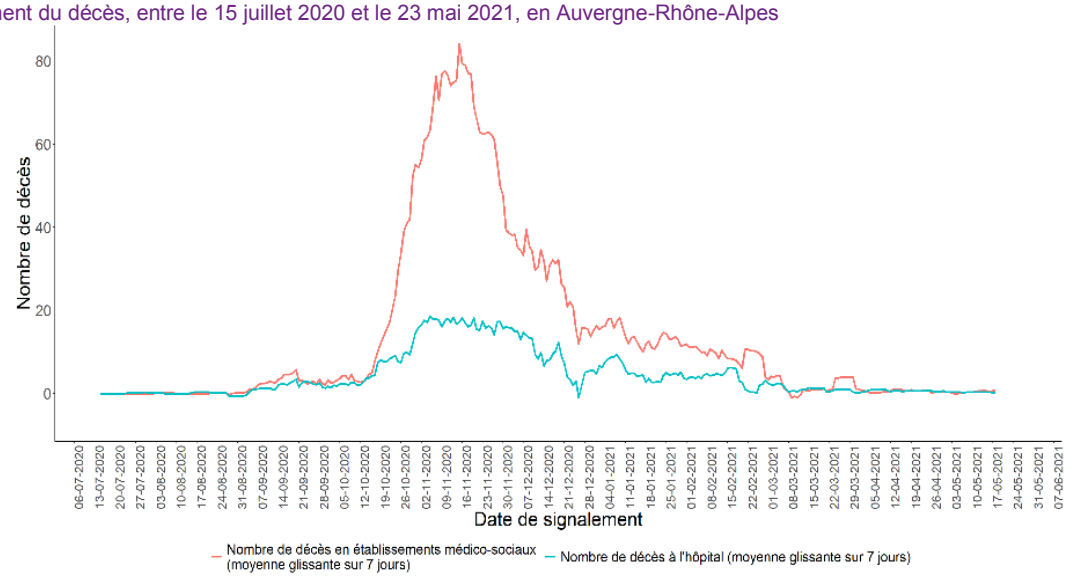


Figure 12. Nombre moyen quotidien (moyenne glissante sur 7 jours) de nouveaux décès de COVID-19 chez les résidents en ESMS, par date de signalement du décès, entre le 15 juillet 2020 et le 23 mai 2021, en Auvergne-Rhône-Alpes



Analyse par département

Tableau 6. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaine 20 (du 17/05/2021 au 23/05/2021), par département, en Auvergne-Rhône-Alpes.

Départements	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain	2	1	1	0	2
Allier	3	0	3	0	0
Ardèche	0	1	0	0	0
Cantal	0	0	0	0	0
Drôme	0	0	2	0	1
Isère	6	8	5	-1	1
Loire	2	8	2	0	0
Haute-Loire	0	0	0	0	0
Puy-de-Dôme	3	13	13	1	0
Rhône	1	10	10	2	1
Savoie	1	0	1	0	0
Haute-Savoie	2	1	4	0	0
Total Région	**20**	**42**	**43**	**2**	**5**

Surveillance à l'hôpital

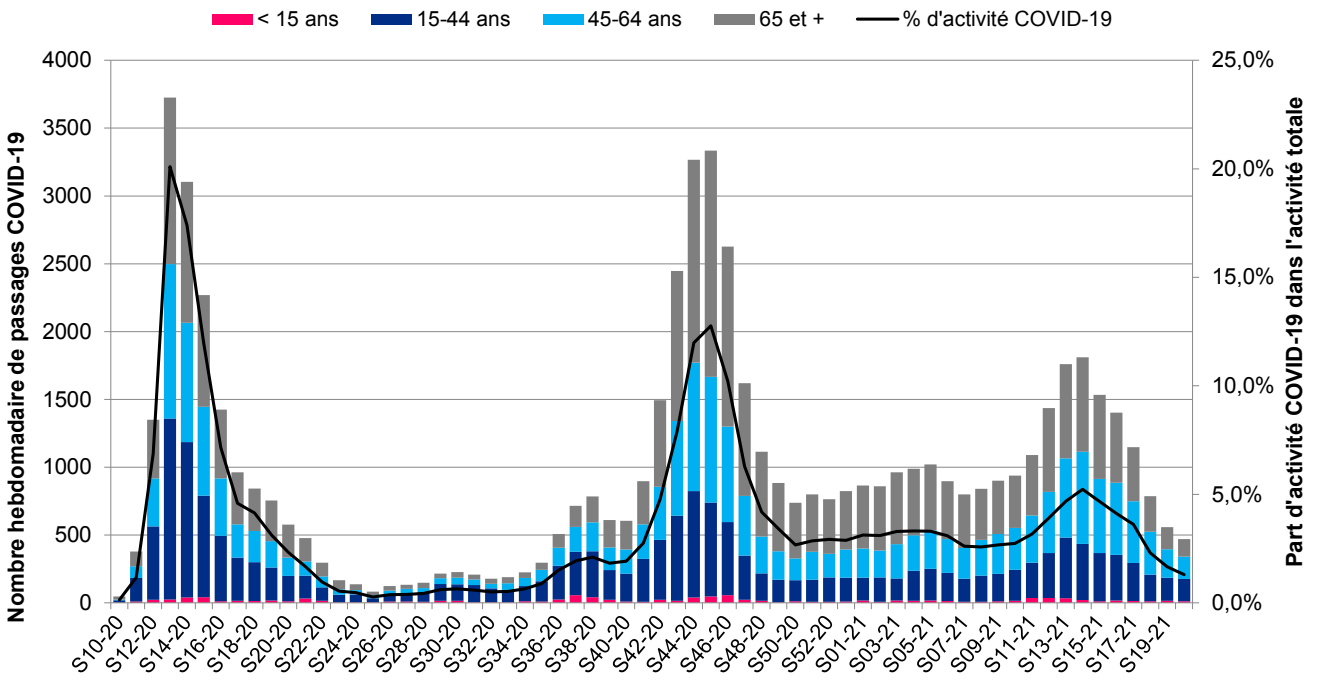
Passages aux urgences

En semaine 20 (du 17 au 23 mai 2021), en Auvergne-Rhône-Alpes, 469 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,3% de l'activité totale des urgences. Ces indicateurs **poursuivent leur diminution depuis la semaine 15**.

Les patients âgés de 15 à 44 ans ainsi que les patients âgés de 45 à 64 ans représentent chacun 35% des passages pour suspicion de COVID-19. Les 65 ans et plus sont aussi très représentés avec 28% des passages.

Environ 48% des passages sont suivis d'une hospitalisation en S20. Cette proportion est en diminution depuis la semaine 16.

Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 25/05/2021 à 9h



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 7. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 25/05/2021.

Indicateurs en région, nombre	Le 11 mai 2021	Le 18 mai 2021	Le 25 mai 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés	2 995	2 571	**2 177**	- 15%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 658	1 348	**1 092**	- 19%	↘
dont patients suivis en soins critiques	522	438	**371**	- 15%	↘
dont patients suivis en réanimation	415	336	**299**	- 11%	↘
Cumul des décès	11 243	11 344	**11 433**	+ 89	
Cumul des retours à domicile	47 971	48 830	**49 480**	+ 650	

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 14. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/05/2021 à 14h

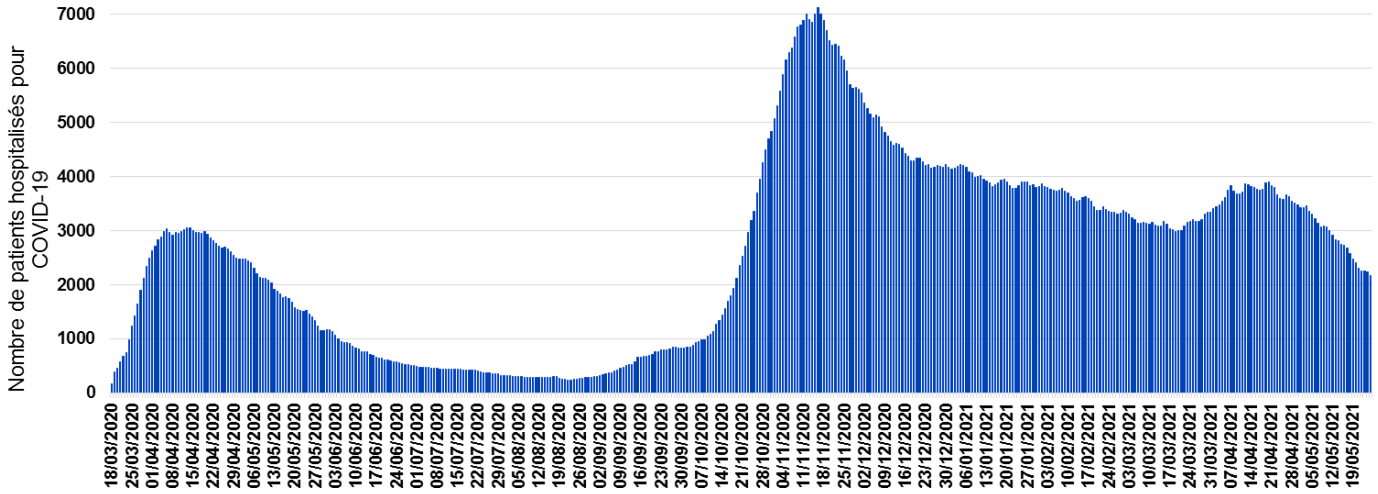


Figure 15. Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/05/2021 à 14h

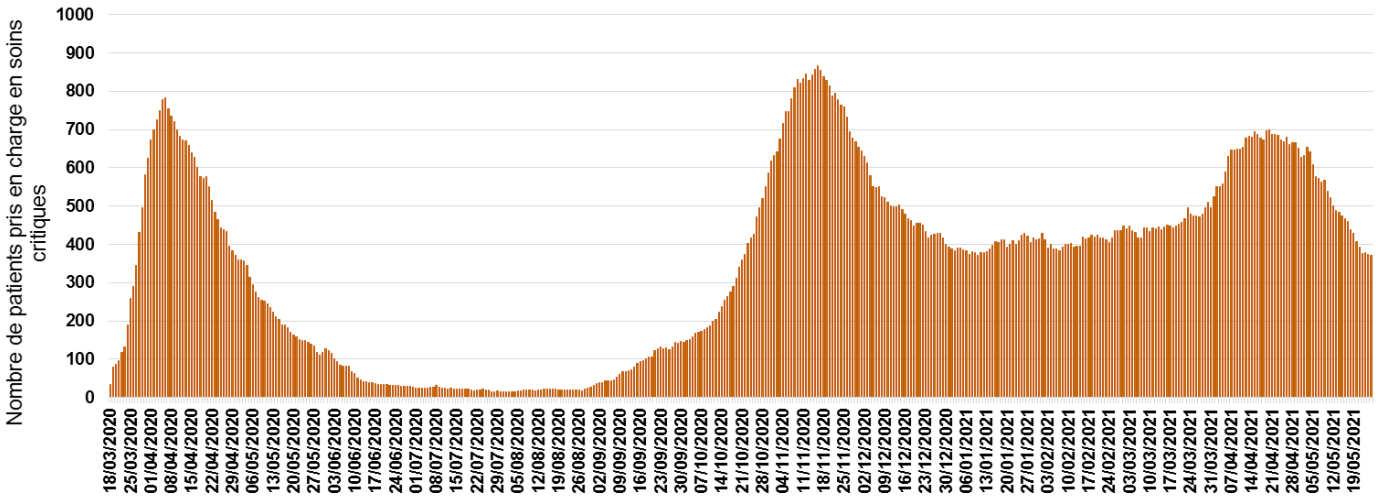


Tableau 8. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients pris en charge en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 25 mai 2021. Source : SI-VIC, au 25/05/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		Dont services de soins critiques		Décès cumulés	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	5	0,2%	2	0,5%	0	0,0%
10-19 ans	11	0,5%	2	0,5%	1	0,0%
20-29 ans	16	0,7%	3	0,8%	11	0,1%
30-39 ans	43	2,0%	8	2,2%	18	0,2%
40-49 ans	107	4,9%	25	6,7%	77	0,7%
50-59 ans	234	10,7%	73	19,7%	270	2,4%
60-69 ans	446	20,5%	127	34,2%	987	8,6%
70-79 ans	579	26,6%	111	29,9%	2 512	22,0%
80-89 ans	518	23,8%	17	4,6%	4 729	41,4%
90 ans et plus	201	9,2%	2	0,5%	2 750	24,1%
Total région	2 177	-	371	-	11 433	-

Au 25/05/2021, **59,6%** des patients **hospitalisés** pour COVID-19 et 35,0% des patients pris en charge en **réanimation** pour COVID-19 avaient **plus de 70 ans.**

A la même date, 87,5% des personnes décédées à l'hôpital avaient plus de 70 ans et 65,5% avaient plus de 80 ans.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès

Tableau 9. Indicateurs clés de surveillance hospitalière des patients hospitalisés ou décédés pour infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date de déclaration, Source : SI-VIC, au 24/05/2021

Indicateurs en région	S18	S19	S20	Variation S19-S20	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid-19	992	647	**481**	- 26%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour Covid-19	233	133	**115**	- 14%	↘
Nombre de nouveaux décès pour Covid-19	181	117	**100**	- 15%	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants	12,4	8,1	**6,0**	- 26%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques pour 100 000 habitants	2,9	1,7	**1,4**	- 14%	↘
Taux de nouveaux décès pour 100 000 habitants	2,3	1,5	**1,2**	- 15%	↘

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, selon la date de déclaration du 23 mars 2020 au 23 mai 2021. Source : SI-VIC, au 24/05/2021 à 14h

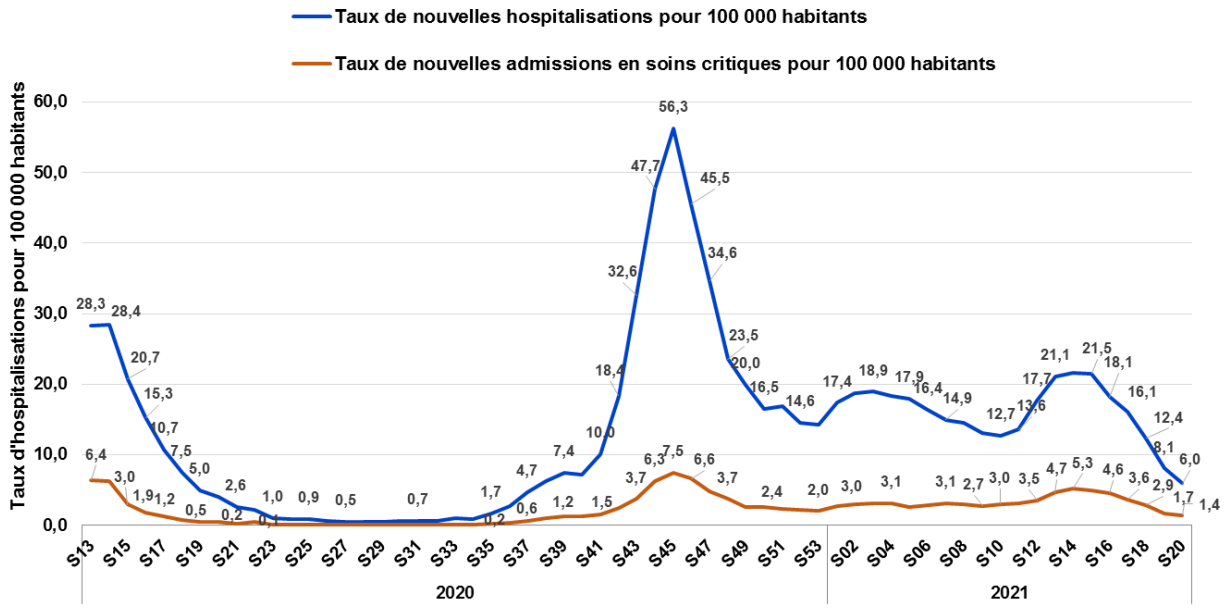
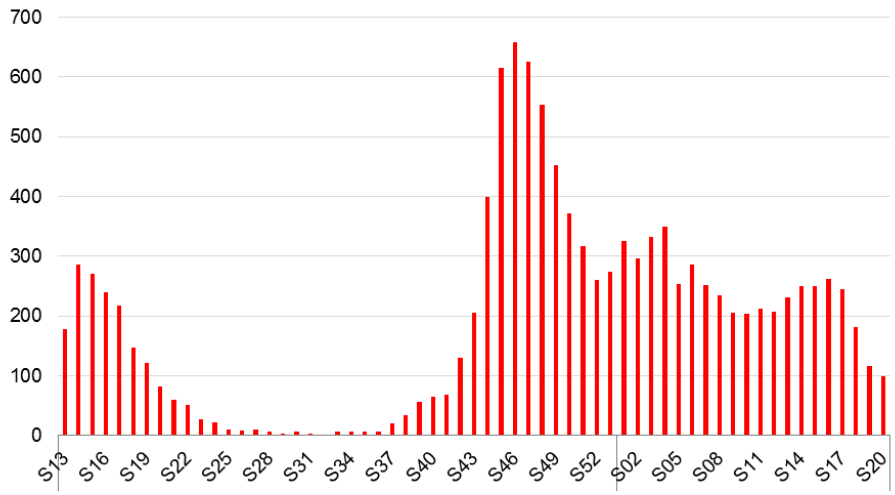


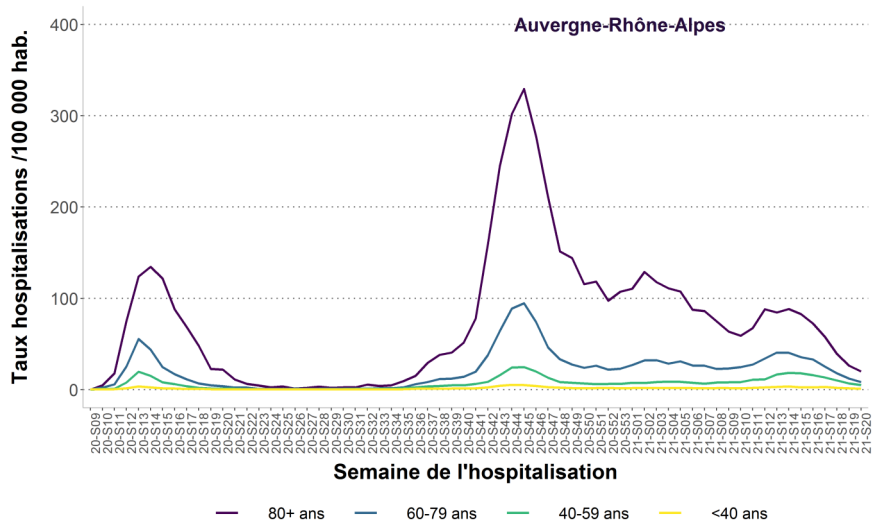
Figure 17. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 24/05/2021 à 14h



Le **nombre de nouveaux décès** déclarés parmi les hospitalisations est en diminution **en S20** (100 *vs* 117 en S19 soit – **15%**).

Surveillance à l'hôpital (suite)

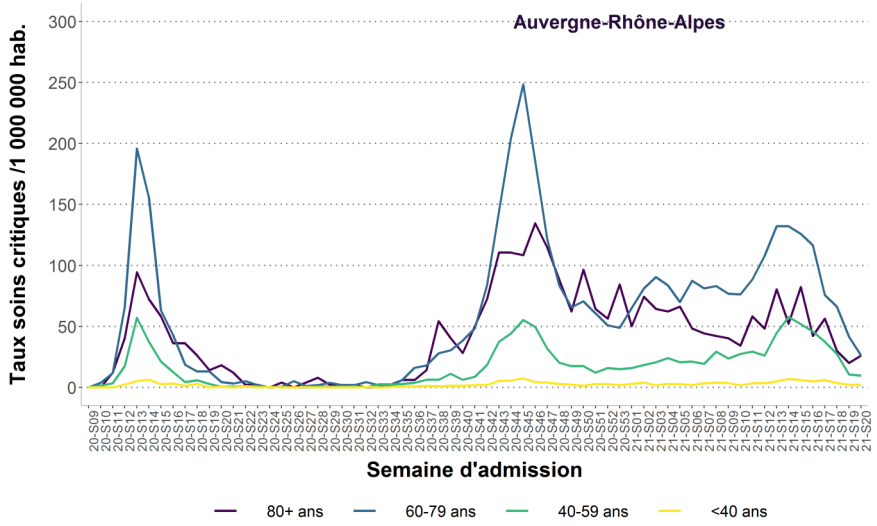
Figure 18. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 26/05/2021 à 14h



Le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** continue sa **diminution** en semaine 20.

Ce taux est aussi en **diminution** chez les **60-79 ans,** chez les **40-59 ans** et les **moins de 40** ans.

Figure 19. Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 26/05/2021 à 14h

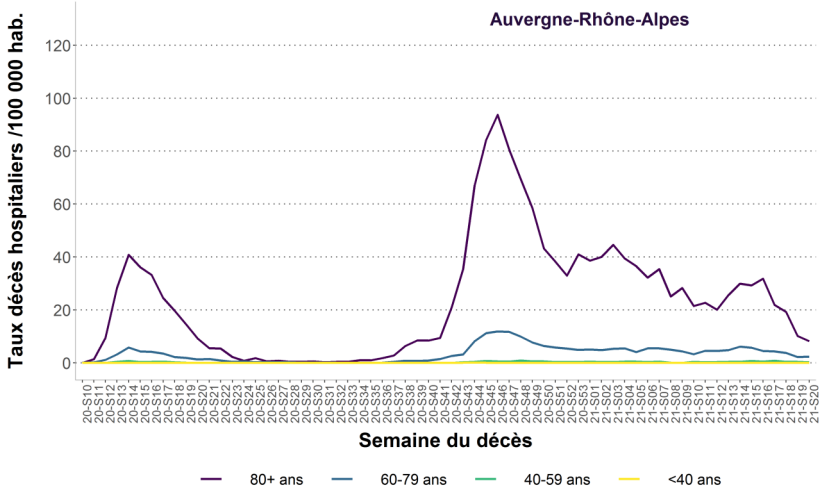


Le **taux d'admission en services de soins critiques** des **plus de 80 ans se stabilise en semaine 20**, après une tendance à la diminution.

Le taux des **60-79 ans** poursuit sa forte diminution en semaine 20.

Le taux des **40-59 ans et celui des moins de 40 ans** se stabilisent en semaine 20.

Figure 20. Taux de décès pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission. Source : SI-VIC au 26/05/2021 à 14h



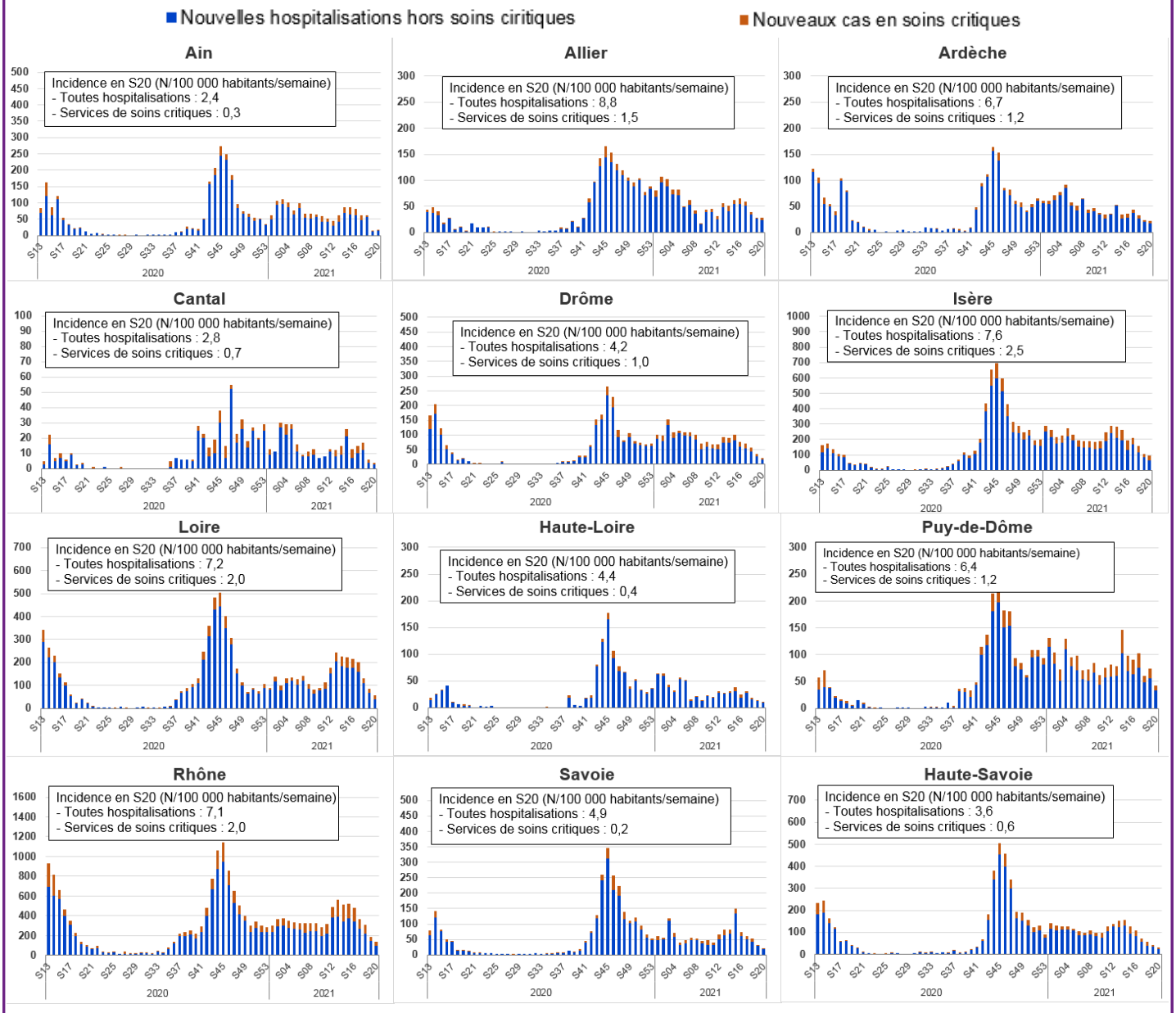
Le **taux de décès** des **plus de 80 ans** poursuit sa forte diminution en semaine 20.

Le taux des **60-79 ans se stabilise** en semaine 20.

Le taux des **40-59 ans reste très faible** et celui des **moins 40 ans est nul.**

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 21. 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 23 mai 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en services de soins critiques pour la semaine 20 (17 au 23 mai 2021), selon la date de déclaration, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 24/05/2021 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 soins critiques pour COVID-19, montre une dynamique assez proche selon les départements.

En semaine 20, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue ou se stabilise à un niveau bas dans tous les départements.

Les taux d'hospitalisation sont **les plus élevés dans l'Allier** (8,8 hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants), **l'Isère** (7,6/100 000 habitants), la **Loire** (7,2/100 000 habitants) et le **Rhône** (7,1/100 000 habitants).

En semaine 20, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue ou se stabilise à un niveau bas dans tous les départements.

Les taux d'admission de patients atteints de COVID-19 en services de soins critiques sont **les plus élevés dans l'Isère** (2,5/100 000 habitants), la **Loire** (2,0/100 000 habitants) et le **Rhône** (2,0/100 000 habitants).

Surveillance de la mortalité

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

Tableau 10. Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC au 25/05/2021 et surveillance dans les ESMS, au 26/05/2021

Départements	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	613	465
Allier	578	189
Ardèche	492	323
Cantal	133	28
Drôme	766	262
Isère	1 740	779
Loire	1 327	926
Haute-Loire	250	164
Puy-de-Dôme	734	368
Rhône	3 105	1 019
Savoie	691	394
Haute-Savoie	1 004	596
Auvergne-Rhône-Alpes	**11 433**	**5 513**

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre **11 433 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital** au 25/05/2021, soit **89 décès en plus** depuis une semaine, et **5 513 décès cumulés en ESMS** au 23/05/2021 soit **5 décès en plus** en semaine 20.

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

En **semaine 20** en Auvergne-Rhône-Alpes, **73 décès par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, contre 75 en semaine 19.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1er mars 2020, **9 988 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 6 507 cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées : sex-ratio (H/F) = 1,2

Les comorbidités les plus souvent recensées en Auvergne-Rhône-Alpes étaient les pathologies cardiaques (37%) et l'hypertension artérielle (21%).

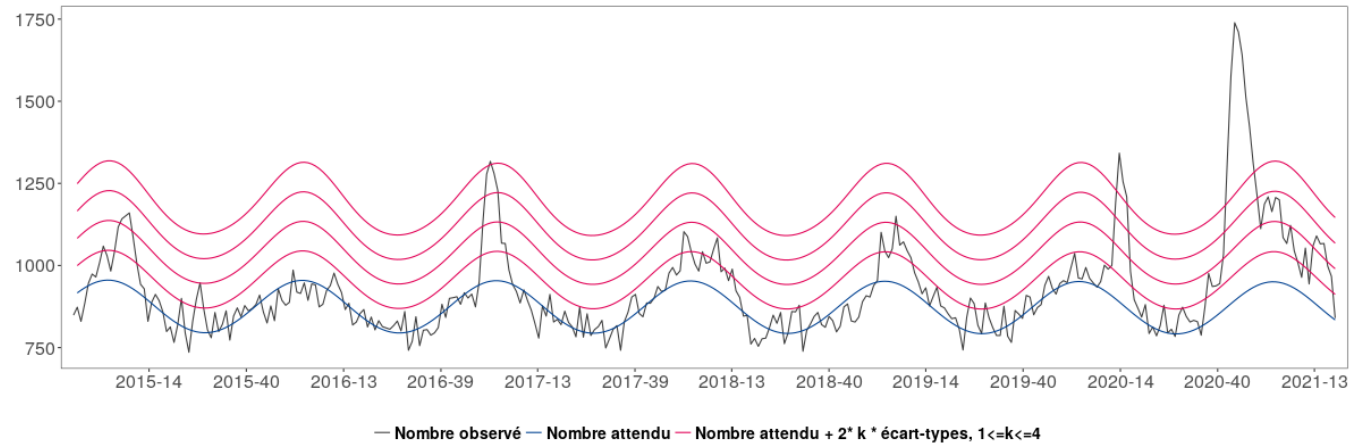
Tableau 11. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 9 919) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 25/05/2021 à 10h.

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	-	1	-	1	<1%
15-44 ans	12	29%	29	71%	41	<1%
45-64 ans	137	27%	363	73%	500	5%
65-74 ans	433	32%	926	68%	1 359	14%
75 ans ou plus	2 899	36%	5 188	64%	8 087	81%
Total	**3 481**	**35%**	**6 507**	**65%**	**9 988**	**100%**

Détail des comorbidités	n	%
Obésité	398	6%
Diabète	1 058	16%
Pathologie respiratoire	900	14%
Pathologie cardiaque	2 392	37%
Hypertension artérielle	1 357	21%
Pathologies neurologiques	519	8%
Pathologie rénale	873	13%
Immunodéficience	156	2%

Mortalité toutes causes

Figure 22. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 19-2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 25/05/2021 à 11h



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

En **semaine 17** (26 avril au 2 mai 2021), on observe un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges** au niveau régional ainsi que dans l'Ain, le Puy-de-Dôme, le Rhône et en Haute-Savoie. **Pour les 65 ans et plus**, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les départements de l'Ain, du Puy-de-Dôme et de la Haute-Savoie.

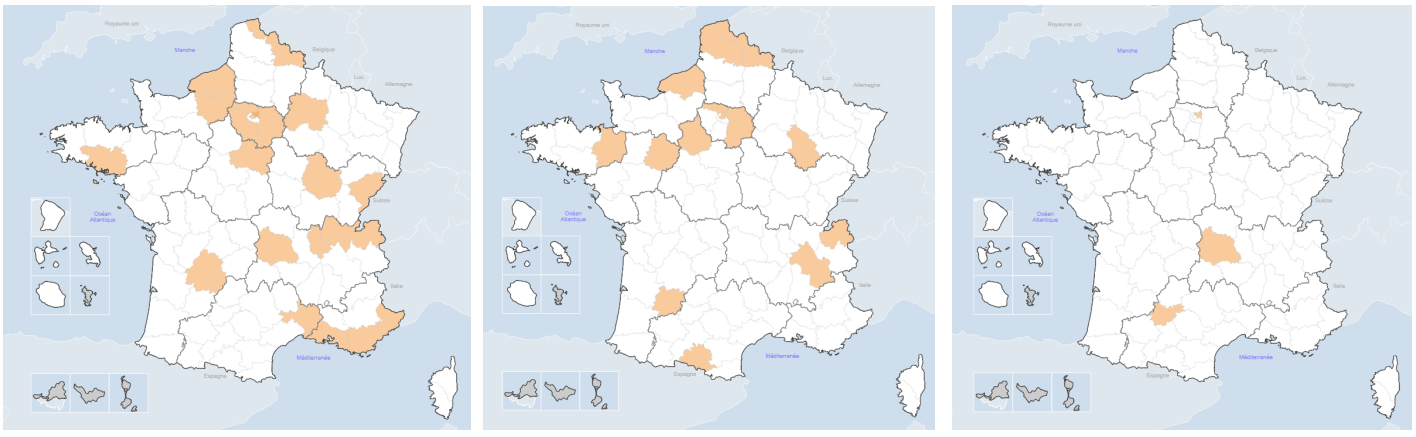
En **semaine 18** (3 au 9 mai 2021), on observe un **excès significatif de niveau modéré pour tous les âges** au niveau régional ainsi que dans l'Isère et en Haute-Savoie. **Pour les 65 ans et plus**, cet excès significatif de niveau modéré se retrouve au niveau régional et dans les départements de l'Isère et de la Haute-Savoie.

En **semaine 19** (10 au 16 mai 2021), on observe un **excès non significatif pour tous les âges** au niveau régional. Seul le département du Puy-de-Dôme présente un excès significatif de niveau modéré tous âges confondus. **Pour les 65 ans et plus**, aucun excès significatif n'est observé que ce soit au niveau régional ou à l'échelle départementale.

L'excès de mortalité au niveau régional est estimé à **+17% en semaine 17 et à +15% en semaine 18.** *Ces estimations d'excès de mortalité observée sont **en cours de consolidation** et seront amenées à évoluer dans les semaines à venir.*

Figure 23. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 17 (26 avril au 2 mai), 18 (3 au 9 mai) et 19 (10 au 16 mai) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 25/05/2021 à 14h

Semaine 17 | **Semaine 18** | **Semaine 19**



Pas d'excès : indicateur standardisé de décès (Z-score) <2
Excès modéré de décès : indicateur standardisé de décès (Z-score) compris entre 2 et 4,99
Excès élevé de décès : indicateur standardisé de décès (Z-score) compris entre 5 et 6,99
Excès très élevé de décès : indicateur standardisé de décès (Z-score) compris entre 7 et 11,99
Excès exceptionnel de décès indicateur standardisé de décès (Z-score) supérieur à 12

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.

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :
- Les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- Les personnes complètement vaccinées (schéma vaccinal complet) : personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également inclus les personnes particulièrement à risque (notamment personnes immunodéprimées) vaccinées par trois doses de vaccin.

Au 25 mai 2021, 2 863 567 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne (Figure 24), représentant **35,7% de la population totale régionale** (*vs.* 31,5% au 18 mai 2021) et **1 336 495** ont reçu le schéma vaccinal complet soit **16,6% de la population** (*vs.* 14,9% au 18 mai 2021). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 12 et 13.

Pour les premières doses, 72% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 17% avec celui d'AstraZeneca, 10% avec celui de Moderna et 1% avec le vaccin Janssen. Pour les secondes doses, 83% des personnes ont été vaccinés avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 11% avec celui de Moderna et 5% avec celui d'AstraZeneca.

Tableau 12. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 25 mai 2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	716 806	22,9 %	200 401	6,4 %
50-64 ans	862 172	56,8 %	286 507	18,9 %
65-74 ans	664 657	76,7 %	337 826	39,0 %
75 ans et plus	617 910	80,1 %	511 417	66,3 %
Non renseigné	2 022		344	
Total	**2 863 567**	**35,7 %**	**1 336 495**	**16,6 %**

Figure 24. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 du 28 décembre 2020 au 25 mai 2021, Source VACCIN COVID

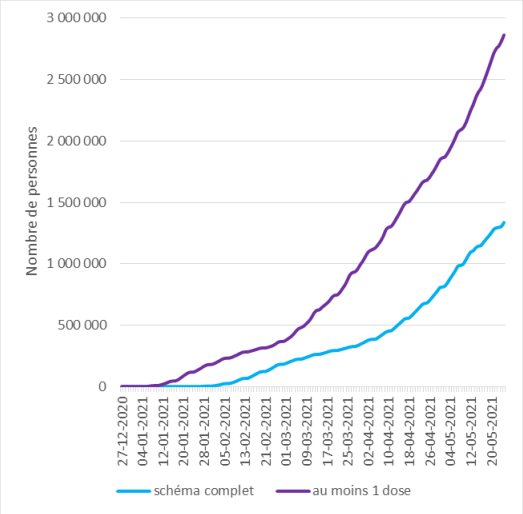


Tableau 13. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et schéma complet) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 25 mai 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose			schéma complet		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV ≥ 18 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV ≥ 18 ans
Ain	199 940	30,4 %	39,7 %	95 760	14,6 %	19,0 %
Allier	157 570	47,6 %	58,1 %	71 092	21,5 %	26,2 %
Ardèche	126 103	38,6 %	48,0 %	61 299	18,8 %	23,3 %
Cantal	63 577	44,5 %	53,5 %	32 889	23,0 %	27,7 %
Drôme	208 846	40,1 %	51,3 %	90 369	17,4 %	22,2 %
Isère	452 742	35,8 %	46,2 %	193 337	15,3 %	19,7 %
Loire	303 193	39,6 %	50,7 %	144 712	18,9 %	24,2 %
Haute-Loire	86 173	38,0 %	47,4 %	45 903	20,2 %	25,2 %
Puy-de-Dôme	250 297	37,9 %	47,2 %	112 581	17,1 %	21,2 %
Rhône	609 842	32,5 %	42,0 %	293 366	15,6 %	20,2 %
Savoie	148 772	34,4 %	43,2 %	75 136	17,4 %	21,8 %
Haute-Savoie	256 512	31,0 %	40,0 %	120 051	14,5 %	18,7 %
Auvergne-Rhône-Alpes	**2 863 567**	**35,7 %**	**45,5 %**	**1 336 495**	**16,6 %**	**21,2 %**
France	**23 752 184**	**35,4 %**	**45,1 %**	**10 883 436**	**16,2 %**	**20,7 %**

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Résidents en EHPAD ou en USLD

Afin d'éviter des pertes de doses de vaccin, des personnes de plus de 65 ans ont été vaccinées en Ehpad ou USLD sans être résidentes de ces structures. Les couvertures vaccinales ont ainsi été surestimées. De ce fait, l'estimation des couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpad ou USLD a été arrêtée au 18 avril 2021.

Un travail de mise à jour est en cours afin de fournir prochainement des données de couverture consolidées.

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. ***Les couvertures vaccinales des professionnels en Ehpad ou en USLD peuvent être surestimées si des personnes non professionnelles de l'Ehpad ou de l'USLD ont été vaccinées dans l'Ehpad, ainsi que si des personnels intérimaires ou personnels de société de sous-traitance, stagiaires ou intervenants occasionnels âgés de moins de 65 ans ont été vaccinés en Ehpad ou en USLD, car ils ne sont pas pris en compte dans les dénominateurs utilisés pour la couverture vaccinale****.*

Au 25 mai 2021, **44 788 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 71,5%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 70,6% au 18 mai) et 34 639 professionnels ont un schéma vaccinal complet soit **55,3%** (versus 53,7% au 18 mai).

Ces valeurs doivent être fiabilisées. En effet, des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer. Or, le mode de comptabilisation des vaccinations en Ehpad conduit à compter tous les vaccinés y compris des bénévoles vaccinés, qui ont pu l'être pour ne pas perdre de doses.
Un travail est en cours afin de mettre à disposition prochainement des données de couverture consolidées dans cette population.

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 25 mai 2021, **255 082 professionnels de santé** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 94,3%** (vs. 90,6% au 18 mai) des professionnels de santé et **178 312 professionnels de santé** ont un schéma vaccinal complet soit **65,9%** (vs. 60,3% au 18 mai).

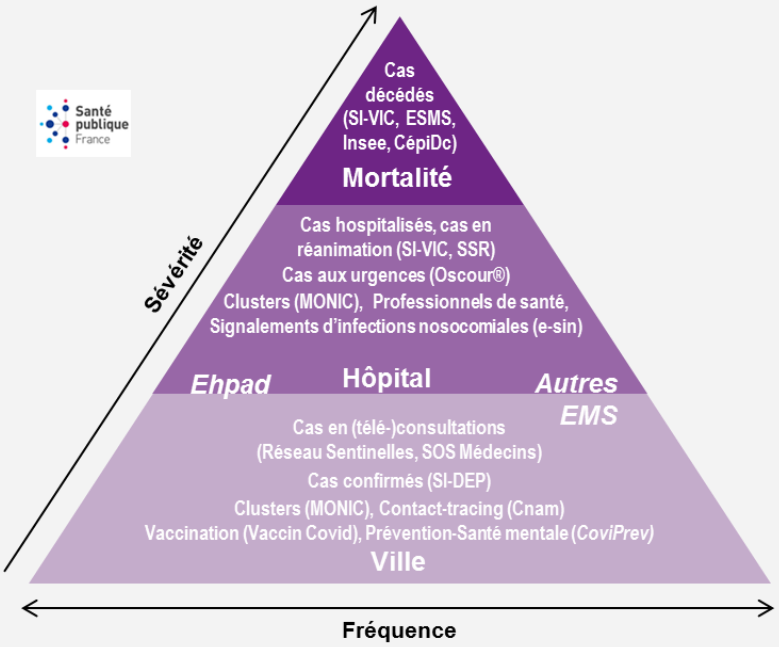
Les couvertures vaccinales sont surestimées, du fait que des personnes ont été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité (par exemple, les agents non professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier ou en ESMS, ou les professionnels de santé retraités).
Un travail est en cours afin de mettre à disposition prochainement des données de couverture consolidées dans cette population.

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

- Liste des publics prioritaires éligibles à la vaccination sur solidarites-sante.gouv.fr
- 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
- 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 monitorage 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 BROTTET
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

27 mai 2021

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

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC