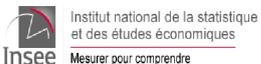


En collaboration avec :

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 07 (du 15 au 21 février 2021), la circulation virale communautaire du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes est stable (+1%) à un niveau toujours élevé, avec un taux d'incidence régional de 186 cas pour 100 000 habitants. Le recours au dépistage est en baisse pour la deuxième semaine consécutive, plus particulièrement chez les moins de 20 ans, ce qui concorde avec les vacances scolaires. Les taux d'incidence sont en augmentation dans quatre départements : l'Allier, la Drôme, le Puy-de-Dôme et le Rhône. Les taux d'incidence les plus élevés, dépassant 200/100 000, sont observés dans la Drôme et le Rhône. La classe d'âge la plus touchée par une augmentation de l'incidence est celle des 65-75 ans (+8%) ; chez les plus de 75 ans, l'incidence est en baisse (-5%) pour la cinquième semaine consécutive.

La proportion de suspicion de variants d'intérêt parmi les cas positifs ayant fait l'objet d'un test de criblage continue de progresser en Auvergne-Rhône-Alpes, atteignant 42% pour le variant 20I/501Y.V1 et 3% pour les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 ; ces proportions restent inférieures aux proportions nationales. Les proportions les plus élevées sont observées en Haute-Savoie et dans le Rhône pour les suspicions de variant 20I/501Y.V1, et en Savoie et dans le Cantal pour les suspicions de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3.

Les consultations pour suspicion de COVID-19 sont en baisse, que ce soit en ville (-13% pour les actes SOS-Médecins) ou à l'hôpital (-11% pour les passages aux urgences).

Quant aux hospitalisations, le nombre de nouvelles hospitalisations baisse de 9%, mais le nombre de nouvelles admissions en réanimation augmente de 10%. Bien qu'en légère baisse, **l'impact hospitalier reste élevé,** avec 3 365 personnes hospitalisées dont 406 en réanimation au 24 février. L'évolution des indicateurs hospitaliers est hétérogène selon les départements de la région. Les taux d'hospitalisation les plus élevés sont observés dans l'Allier, la Drôme, la Loire et le Rhône ; les taux d'admission en réanimation les plus élevés sont observés en Ardèche, en Isère et dans le Rhône.

Dans les établissements sociaux et médico-sociaux, on observe une diminution du nombre d'épisodes, du nombre de cas confirmés et du nombre de décès en établissement, pour la deuxième semaine consécutive.

Le nombre de décès hospitaliers liés à la COVID-19 est en baisse de 12%. Un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré est toujours observé en Auvergne-Rhône-Alpes en semaines 04 (+24%) et 05 (+12%) ; en semaine 06, l'excès n'est pas significatif à ce stade.

Au 23 février, 312 538 personnes avaient été vaccinées contre la COVID-19 (au moins une dose) depuis le début de la campagne de vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes, représentant 3,9% de la population totale régionale ; cette proportion atteint 25% chez les plus de 75 ans (+2 points). En Ehpad, 55 611 résidents ont été vaccinés (70%, +5 points) et 17 904 personnels (29%, +4 points).

Les premiers effets de la vaccination se dessinent avec une diminution du nombre de cas signalés chez les plus de 75 ans et les résidents en Ehpad, alors que la couverture vaccinale pour la première dose atteint 70% dans la région chez ces derniers. Les variants, plus transmissibles, sont en forte progression et l'aggravation de la situation épidémiologique dans les prochaines semaines reste un scénario à envisager.

Dans le contexte actuel, le maintien de l'adoption systématique des mesures barrières, de la limitation des contacts et de la stratégie « Tester Alerter Protéger » reste indispensable.

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 07 (du 15/02 au 21/02/2021). Source : SI-DEP, données au 24/02/2021.

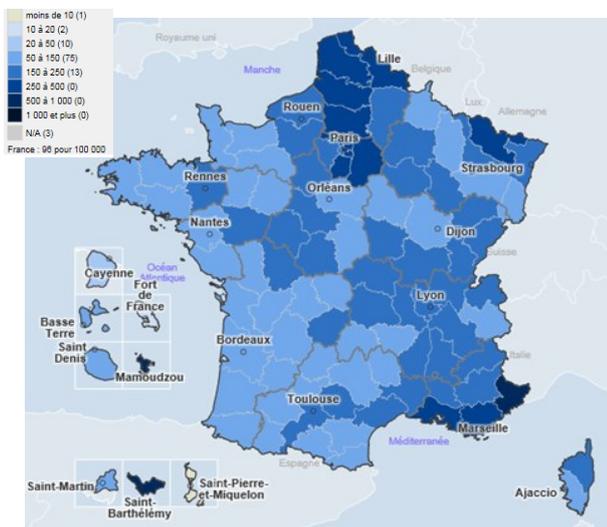
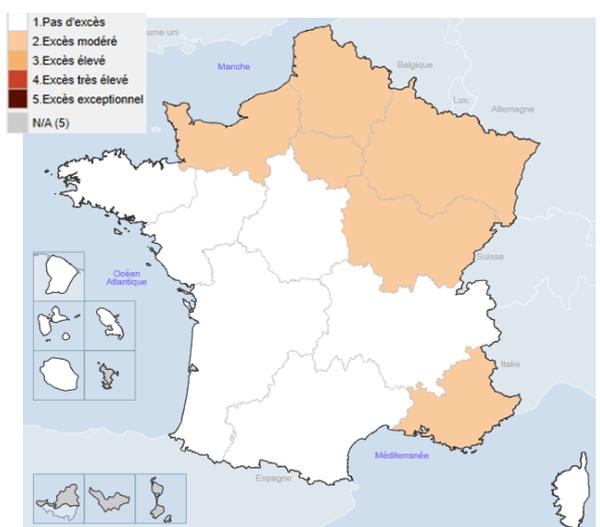


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 06 (du 08/02 au 14/02/2021). Source : Insee, données au 23/02/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S07 : **14 912** (14 738 en S06) : **+ 1%**
- ▶ Taux d'incidence : **186/100 000 habitants** en S07 (184/100 000 en S06) : **+ 1 %**
- ▶ Taux de positivité : **8,1%** en S07 (6,9% en S06) : **+ 1,2 points**
- ▶ Taux de dépistage : **2 278/100 000 habitants** en S07 (2 640/100 000 en S06) : **- 14%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **42,3%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **3,1%**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **285** actes en S07, en diminution (328 en S06) : **- 13%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **57** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S07, stable (55/100 000 en S06)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **42 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S07 (51 en S06) dont **25** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S07 (37 en S06)
- ▶ **316 cas confirmés** chez les **résidents** et **176** chez le **personnel** en S07 (449 résidents, 276 personnels en S06)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **788** passages pour suspicion de COVID-19 en S07, en diminution (887 en S06) : **- 11%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 24 février :

- **3 365 personnes hospitalisées**, en diminution (au 17 février : 3 596 personnes)
- **406 personnes admises en réanimation**, en diminution (au 17 février : 418)

En semaine 07 :

- **1 199 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S06 : 1 318) : **- 9%**
- **248 nouvelles admissions en réanimation**, en augmentation (S06 : 225) : **+ 10%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 8 959 décès cumulés à l'hôpital au 24/02/2021 (+269 depuis le 17/02) et 5 258 décès en ESMS au 22/02/2021 (+48 par rapport au 15/02/2021)
- ▶ **252 décès hospitaliers** en S07 (S06 : 287), en diminution : **- 12%**
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 196 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S07 (216 en S06)
- ▶ **Mortalité toutes causes : excès non significatif** pour tous les âges en S06

Vaccination

- ▶ **312 538 personnes vaccinées** au moins une dose (**3,9%**) contre la COVID-19 au 23/02/2021
- ▶ **55 611 résidents en Ehpads ou USLD vaccinés** au moins une dose (**70%**) au 23/02/2021

Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des personnes testées dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Depuis mi-mai, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage).

Le recours au dépistage est en diminution en semaine 07 (S07) par comparaison à la semaine précédente (-14% entre S06 et S07) ; le taux de dépistage en S07 est de 2 278 / 100 000 habitants (soit 182 999 personnes testées) (Tableau 1). La part de personnes symptomatiques dépistées est en légère hausse (25%, +2 points). La part des tests antigéniques continue de baisser légèrement (20%, -1 point). Le délai entre le prélèvement et le début des signes est stable : 31% des personnes testées ont effectué leur prélèvement le jour du début des symptômes ou le lendemain (stable par rapport à S06), 52% de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes (stable) et 17% plus de 4 jours après les symptômes en S07 (+1 point). Les professionnels de santé représentent 8% des personnes testées (stable).

Le nombre de nouveaux cas confirmés est stable par rapport à la semaine précédente (+1% entre S06 et S07), avec un **nombre total de 14 912 cas confirmés** (vs 14 738 en S06) (Figure 3 et Tableau 1). Le **taux d'incidence régional est de 186 / 100 000 habitants** (vs 184 en S05) ; du fait de la baisse du recours au dépistage, ce taux est possiblement sous-estimé. Les taux d'incidence sont stables chez les personnes de moins de 45 ans, **en hausse chez les personnes de 45 à 75 ans** (+3% chez les 45-65 ans et +8% chez les 65-75 ans) ; chez les personnes de **75 ans et plus, le taux d'incidence poursuit sa diminution** (-5,4%) (Figure 7). Les **taux d'incidence les plus élevés sont désormais observés chez les 15-45 ans**, les personnes de **75 ans et plus** devenant la deuxième classe d'âge la plus impactée. Parmi l'ensemble des cas diagnostiqués en S07, la proportion des personnes présentant des symptômes (53% des cas) est stable. En S07, la part des tests antigéniques est en recul chez les cas confirmés (18%, -2 points). Les professionnels de santé représentent 6% des cas positifs (-1 point).

Le **taux de positivité** au niveau régional (**8,1%**) est **en augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente (6,9%, soit +1,2 point). Ceci s'explique en partie par la baisse du taux de dépistage,

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 21/02/2021. Sources : SI-DEP, données au 24/02/2021.

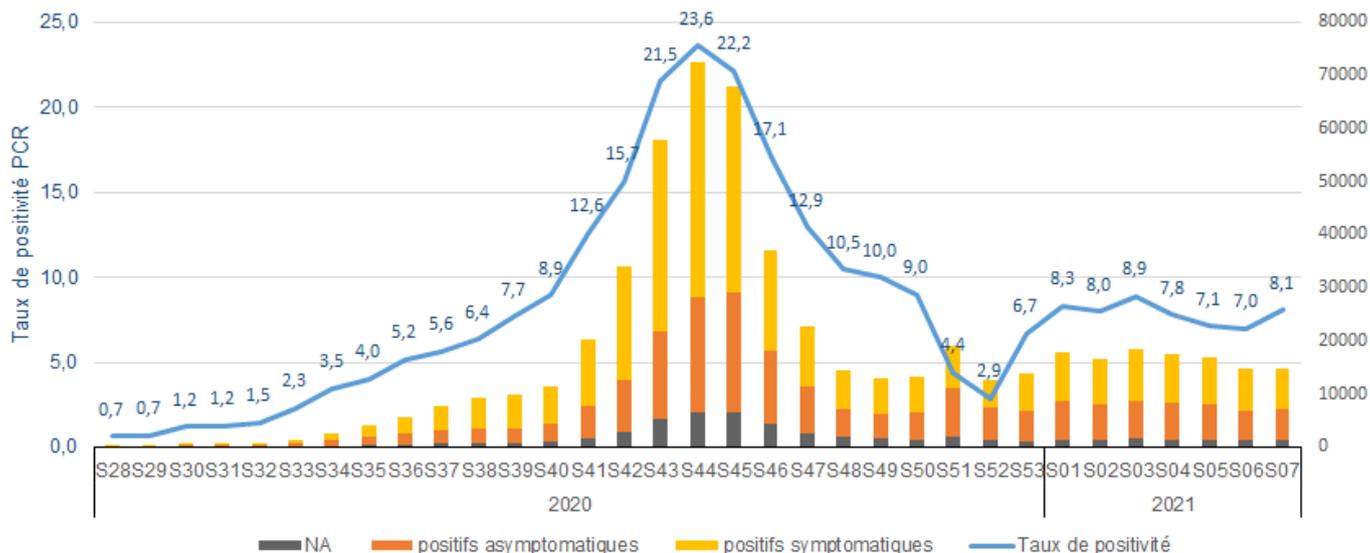
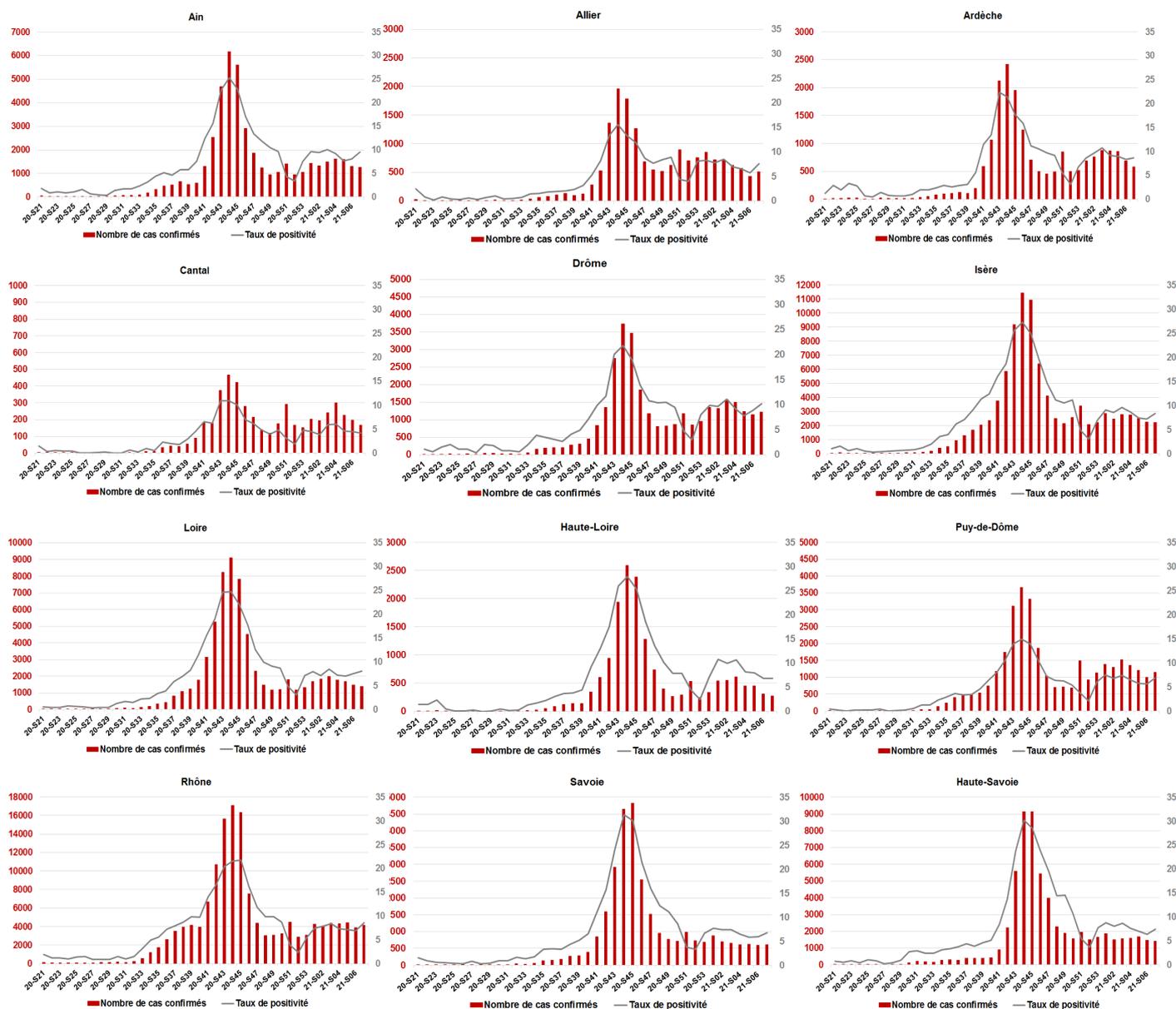


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-07 (15 au 21 février 2021). Source : SI-DEP, données au 24/02/2021.

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	13 279	1 266	9,5	2 021	193	166
Allier	6 630	504	7,6	2 001	152	162
Ardèche	6 723	579	8,6	2 057	177	157
Cantal	4 043	168	4,2	2 831	118	110
Drôme	11 842	1 210	10,2	2 275	232	243
Isère	26 587	2 211	8,3	2 102	175	150
Loire	17 108	1 383	8,1	2 237	181	191
Haute-Loire	4 004	271	6,8	1 765	119	106
Puy-de-Dôme	16 543	1 139	6,9	2 506	173	187
Rhône	48 163	4 160	8,6	2 567	222	198
Savoie	8 896	604	6,8	2 057	140	127
Haute-Savoie	19 181	1 417	7,4	2 315	171	126
Auvergne-Rhône-Alpes	182 999	14 912	8,1	2 278	186	170

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2 et du taux de positivité par département et par semaine calendaire, du 18/05/2020 au 21/02/2021. Sources : SI-DEP, données au 24/02/2021.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 07 sont en cours de consolidation

En S07, la Drôme reste le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région, avec 232 cas / 100 000 habitants. Suivent le Rhône, et l'Ain avec des taux d'incidence respectifs de 222 et 193/100 000. Le taux de positivité reste particulièrement élevé dans la Drôme et l'Ain, supérieurs à 9% (Tableau 1).

Le Cantal et la Haute-Loire présentent les taux d'incidence les plus bas de la région (respectivement 118 et 119/100 000).

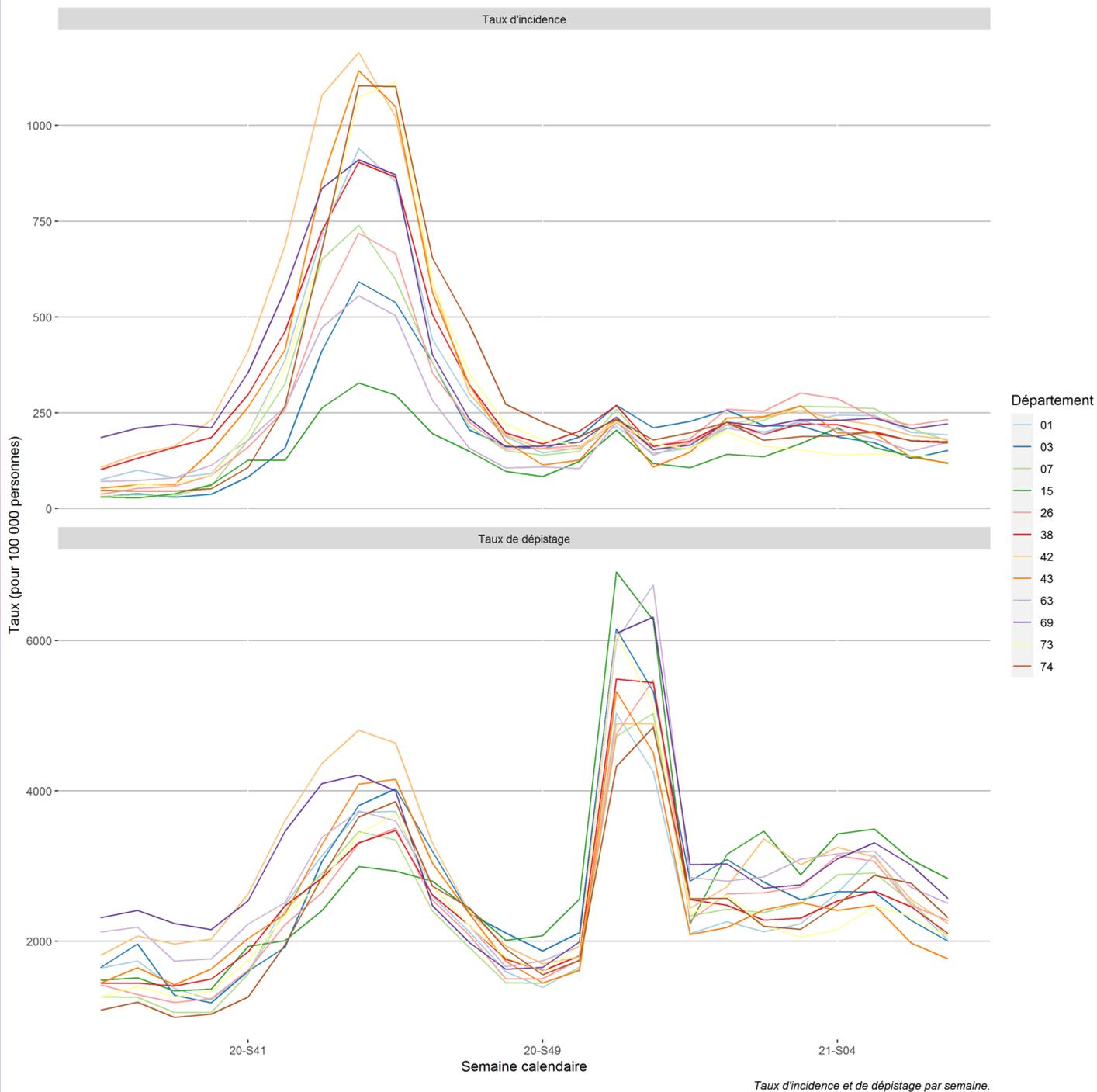
En ce qui concerne l'évolution de ces indicateurs en S07, elle est hétérogène selon les départements : l'Allier et le Puy-de-Dôme voient leurs taux d'incidence en hausse de plus de 15% depuis S06. La Drôme et le Rhône sont également en hausse, de +7% environ (Figure 4). Les autres départements ont un taux d'incidence stable ou en baisse.

Les taux de dépistage sont en baisse dans tous les départements, et les taux de positivité sont en hausse dans tous les départements.

Chez les plus de 65 ans, le taux d'incidence est en hausse rapide depuis la S06 dans le Puy-de-Dôme (+55%) et l'Allier (+48%), suivis par la Savoie (+34%) et la Drôme (+29%).

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence et de dépistage des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 07/09/2020 au 21/02/2021. Source : SI-DEP, données au 24/02/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*

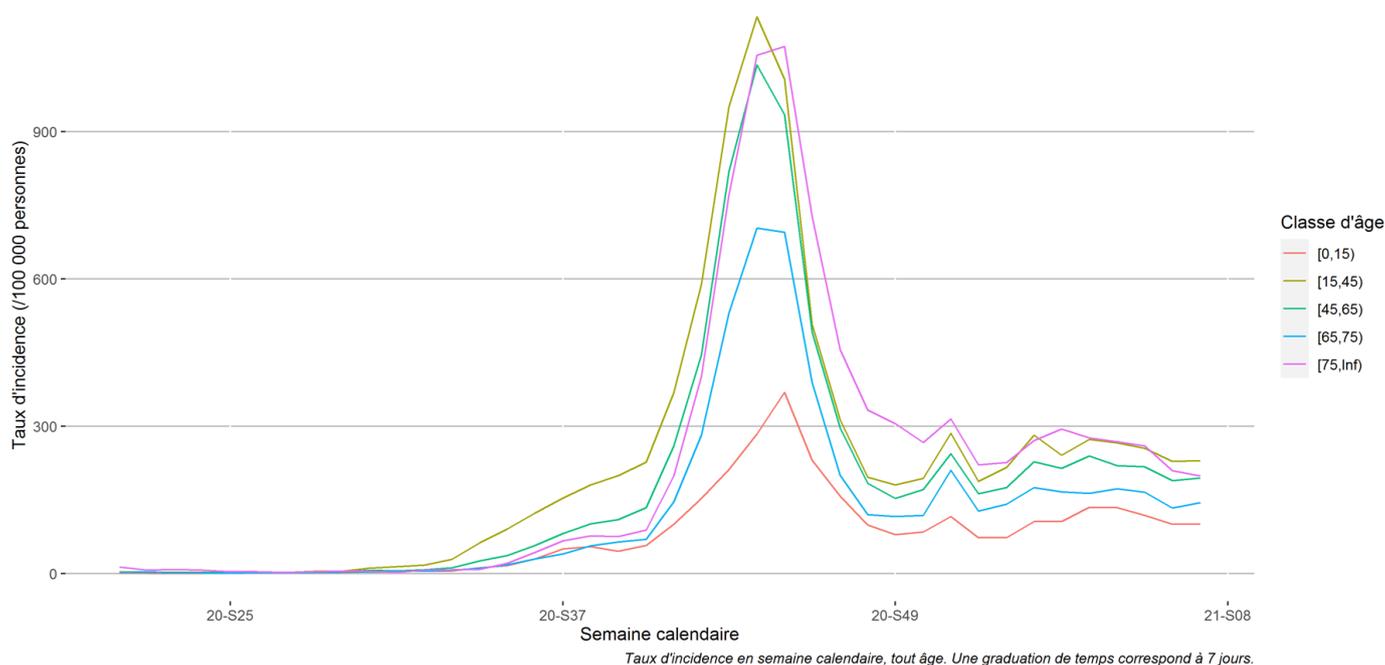


Surveillance virologique (suite)

Figure 6. Evolution du taux d'incidence (/100 000 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-07 (15 au 21 février 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 24/02/2021.

	2020																	2021						
	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07
[0-10 ans)	44	41	22	30	51	75	106	145	197	120	85	54	47	50	60	43	43	62	59	87	89	74	63	69
[10-20 ans)	100	130	150	181	292	443	582	742	849	500	314	199	160	175	278	146	158	231	210	252	250	237	190	193
[20-30 ans)	240	271	305	319	448	682	1117	1257	1071	524	317	195	190	199	278	200	240	329	265	275	267	258	239	235
[30-40 ans)	113	128	135	162	314	540	923	1127	961	473	296	186	172	187	272	185	220	265	237	269	259	244	228	228
[40-50 ans)	93	122	127	163	310	512	900	1108	987	493	327	202	168	187	268	179	184	233	231	267	252	251	214	218
[50-60 ans)	88	103	114	139	268	453	847	1083	976	524	308	191	161	175	247	172	185	235	217	246	221	218	195	205
[60-70 ans)	52	67	74	82	166	323	600	774	727	393	215	126	125	136	212	130	150	192	167	182	181	175	150	151
[70-80 ans)	41	55	66	72	146	284	534	730	725	422	218	146	129	129	226	132	142	183	188	173	178	171	142	149
[80-90 ans)	60	77	68	84	184	373	736	992	1025	680	431	313	292	244	289	209	214	252	272	258	258	252	198	193
[90 ans ou plus)	142	142	114	145	385	779	1465	2029	2067	1612	1087	829	743	645	611	472	452	524	609	562	518	506	384	342

Figure 7. Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-21 (18 au 24 mai) à la semaine 2021-07 (15 au 21 février 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 24/02/2021.



En S07, le taux d'incidence chez les personnes de 75 ans et plus poursuit son recul (198/100000, -5,4% depuis S06). Cette classe d'âge représente ainsi 10% des cas confirmés en région durant la S07 (-1 point). La classe d'âge la plus représentée reste les 15-45 ans, pour 44,5% de l'ensemble des cas confirmés (Figure 7).

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.

Le variant 20I/501Y.V1 est associé à une transmissibilité plus accrue (de 35 à 75%), et les études préliminaires sur le 20H/501Y.V2 suggèrent un risque plus élevé de réinfection ainsi qu'un risque d'échappement immunitaire. 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](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sars-cov-2-variants).

Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques) 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 et doivent être réalisés pour les cas positifs.

En **France**, en **semaine 07**, 50,8% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un second test RT-PCR spécifique de criblage. Parmi ces derniers, la proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 était de 49,3% et la proportion de suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 est de 5,6%. Les données de séquençage montrent que la présence du variant 20J/501Y.V3 reste minoritaire à l'heure actuelle. L'ensemble de ces données indiquent que ces variants, plus transmissibles et devenant prédominants en France, constituent une menace d'aggravation dans les prochaines semaines.

En région **Auvergne-Rhône-Alpes**, 62,8% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage en semaine 07. Les proportions de suspicion de variant de variant restent inférieures à celles retrouvées au niveau national, mais sont en **augmentation** par rapport à la semaine précédente : respectivement **42,3%** pour le **20I/501Y.V1** (29,2% en S6) et **3,1%** pour les variants **20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** (2,7% en S6).

La Haute-Savoie est pour le moment le seul département de la région avec une proportion de variant 20I/501Y.V1 supérieure à 50% (Figure 8), en lien avec la forte pénétrance de ce variant dans le Canton de Genève en Suisse ; le département du Rhône est ensuite le deuxième plus impacté. Les suspicions de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 dépassent les 10% en Savoie et dans le Cantal (Figure 9).

Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 24/02/2021 (source : SI-DEP)

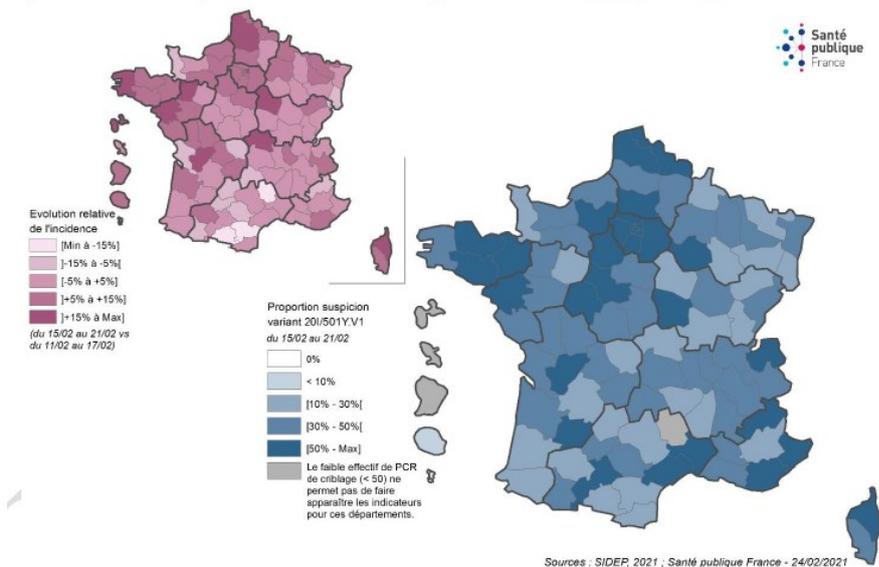
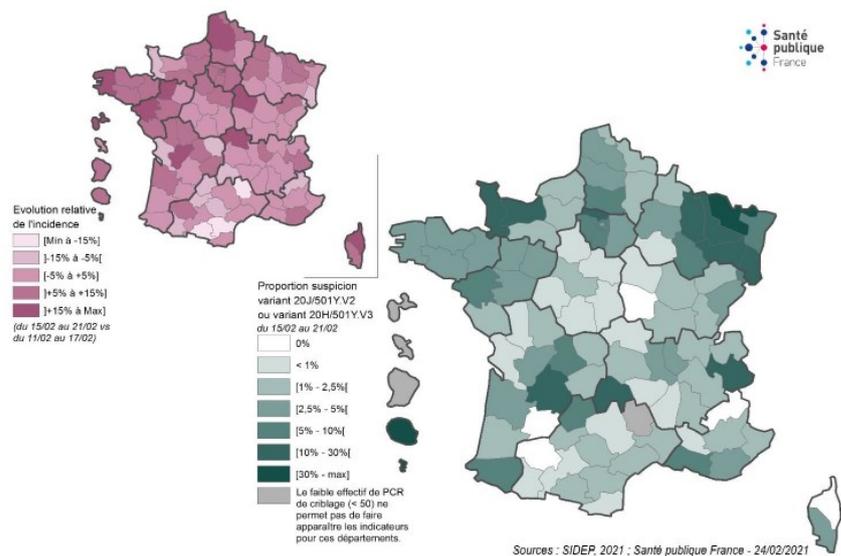


Figure 9. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 24/02/2021 (source : SI-DEP)



Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

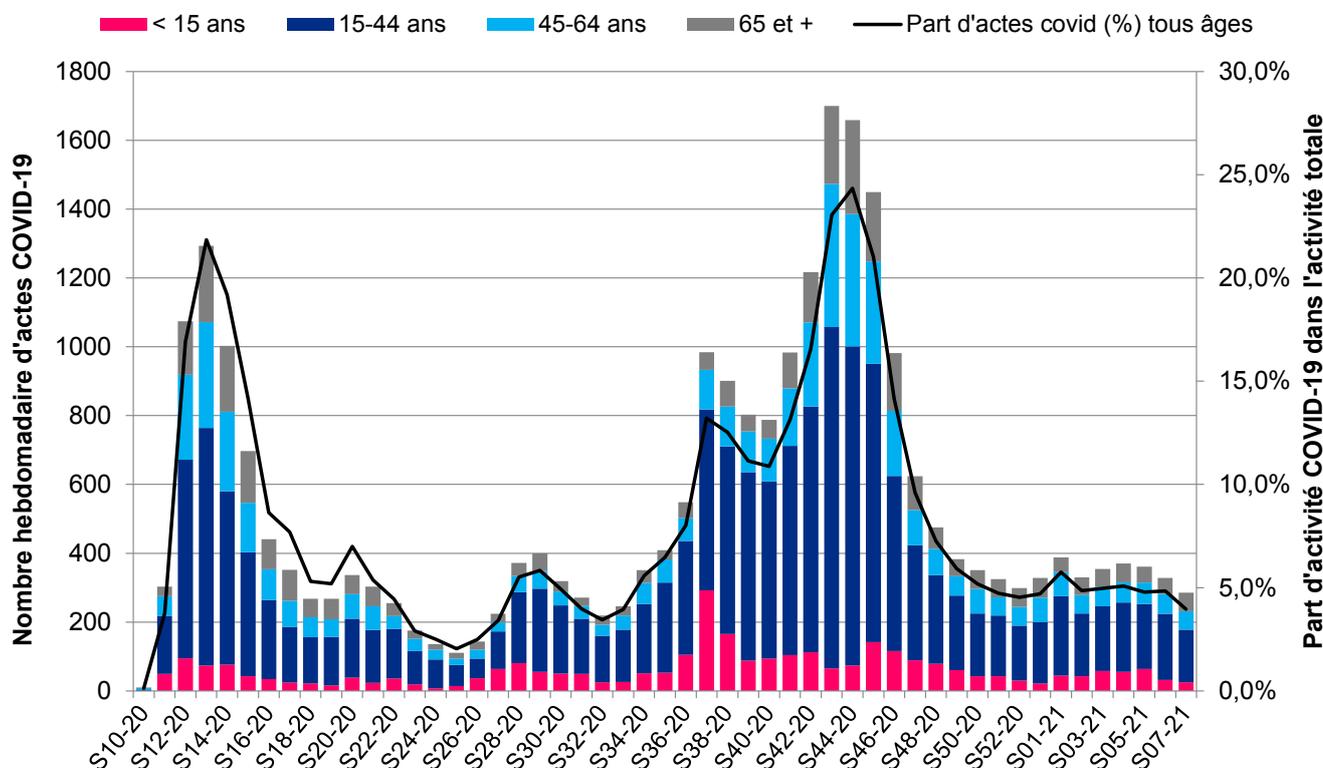
Au total, 27 220 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 07 (du 15 au 21 février 2021), 285 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 328 en semaine 06 et 361 en semaine 05.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 07 est de 4,0%, en diminution par rapport à la semaine précédente (4,8% en semaine 06).

Parmi ces actes, 54% sont rapportés chez les 15-44 ans, 19% chez les 45-64 ans, 19% chez les 65 ans et plus et 9% chez les moins de 15 ans (Figure 10).

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 23/02/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S07 2021 : 57 consultations / 100 000 habitants [15 ; 99]*
- S06 2021 : 55 consultations / 100 000 habitants [32 ; 78]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 23/02/2021 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1^{er} mars 2020 et le 22 février 2021 (Tableau 2), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 791 épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de **2 273 (60%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 518 (40%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**.

Les 2 273 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **31 839 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **15 285** parmi le **personnel** (Tableau 2). L'ensemble des 1 518 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **4 124 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **3 323** parmi le **personnel**. La répartition par département au 22 février est présentée dans les tableaux 3 et 4.

Durant la semaine 07, entre le 16 et le 22 février 2021, les établissements sociaux et médicaux-sociaux d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **42 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **316 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** et **176** chez le **personnel**.

Parmi ces nouveaux signalements, **27** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**. Au total, de **263 nouveaux cas confirmés ont été rapportés** parmi les **résidents** et **148** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 53 cas confirmés parmi les résidents et 28 cas parmi le personnel.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 11 : **sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas diminue en semaine 07** de même que le nombre de décès en établissement et le nombre de décès à l'hôpital.

Tableau 2. 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 22/02/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
	Signalements ⁵	2 273	1 023	182	313	3 791
	Cas confirmés	31 839	3 264	221	639	35 963
Chez les résidents	Cas hospitalisés	3 246	232	2	45	3 525
	Décès hôpitaux	1 611	30	0	7	1 648
	Décès établissements	5 207	21	0	30	5 258
Chez le personnel	Cas confirmés	15 285	2 734	228	361	18 608

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

²Hébergement pour personnes handicapée (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 3. 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 22/02/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 12h

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	287	1	3 016	2	1 502	4
Allier	168	0	1 559	21	825	10
Ardèche	137	2	1 805	7	945	7
Cantal	89	2	299	2	199	12
Drôme	263	9	1 995	65	1 099	25
Isère	469	2	5 309	38	2 873	40
Loire	497	6	5 615	51	3 055	10
Haute-Loire	137	0	1 591	14	872	7
Puy-de-Dôme	283	7	2 234	18	1 083	7
Rhône	946	7	7 287	80	3 368	39
Savoie	216	2	2 085	8	1 126	10
Haute-Savoie	299	4	3 168	10	1 661	5
Total Région	3 791	42	35 963	316	18 608	176

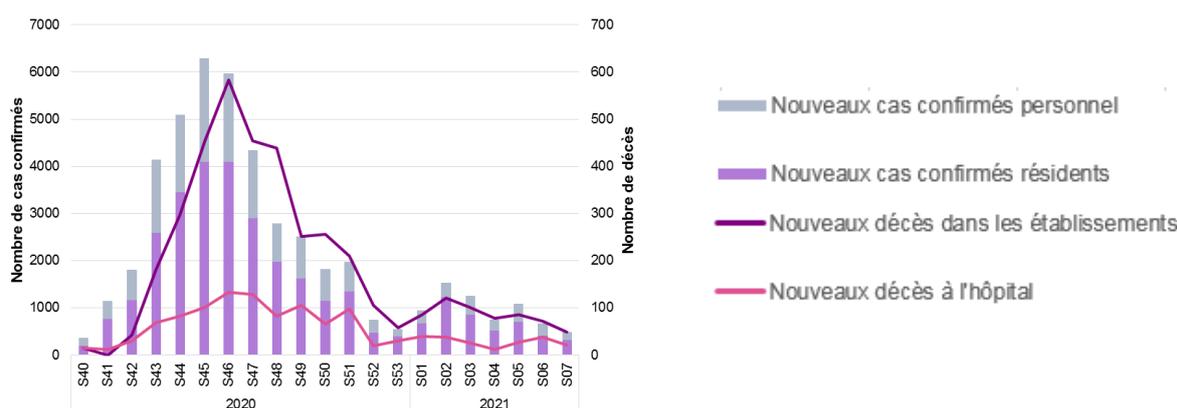
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 4. Nombre cumulé de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03/2020 au 22/02/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 12h

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	140	1	452	8
Allier	69	1	184	4
Ardèche	112	-2*	318	2
Cantal	18	0	26	2
Drôme	73	4	239	7
Isère	215	10	712	9
Loire	186	2	902	11
Haute-Loire	61	0	161	-2*
Puy-de-Dôme	98	0	337	1
Rhône	431	4	962	6
Savoie	110	1	392	0
Haute-Savoie	135	0	573	0
Total Région	1 648	21	5 258	48

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

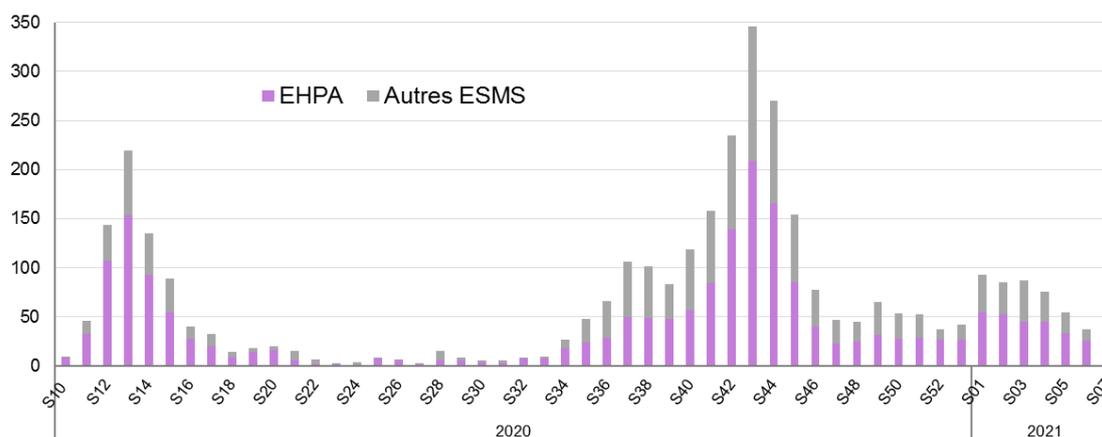
Figure 11. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 07 (16 au 22 février 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 12h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 21 février 2021, **3 468 signalements** mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes. Ces signalements ont atteint un pic la dernière semaine de mars (semaine 13), puis une diminution est observée entre les semaines 14 et 31 (Figure 12). Le nombre de signalements a ensuite de nouveau augmenté pour dépasser le nombre de signalements maximal observé en mars à partir de la semaine 42 et atteindre un maximum en semaine 43 (346 signalements). Le nombre de signalements a diminué de la semaine 44 à la semaine 47.

Après une période de relative stabilité des semaines 48 à 53, le nombre de signalements a augmenté de nouveau en semaine 01 puis s'est stabilisé jusqu'en semaine 03. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre est en diminution depuis la semaine 04.

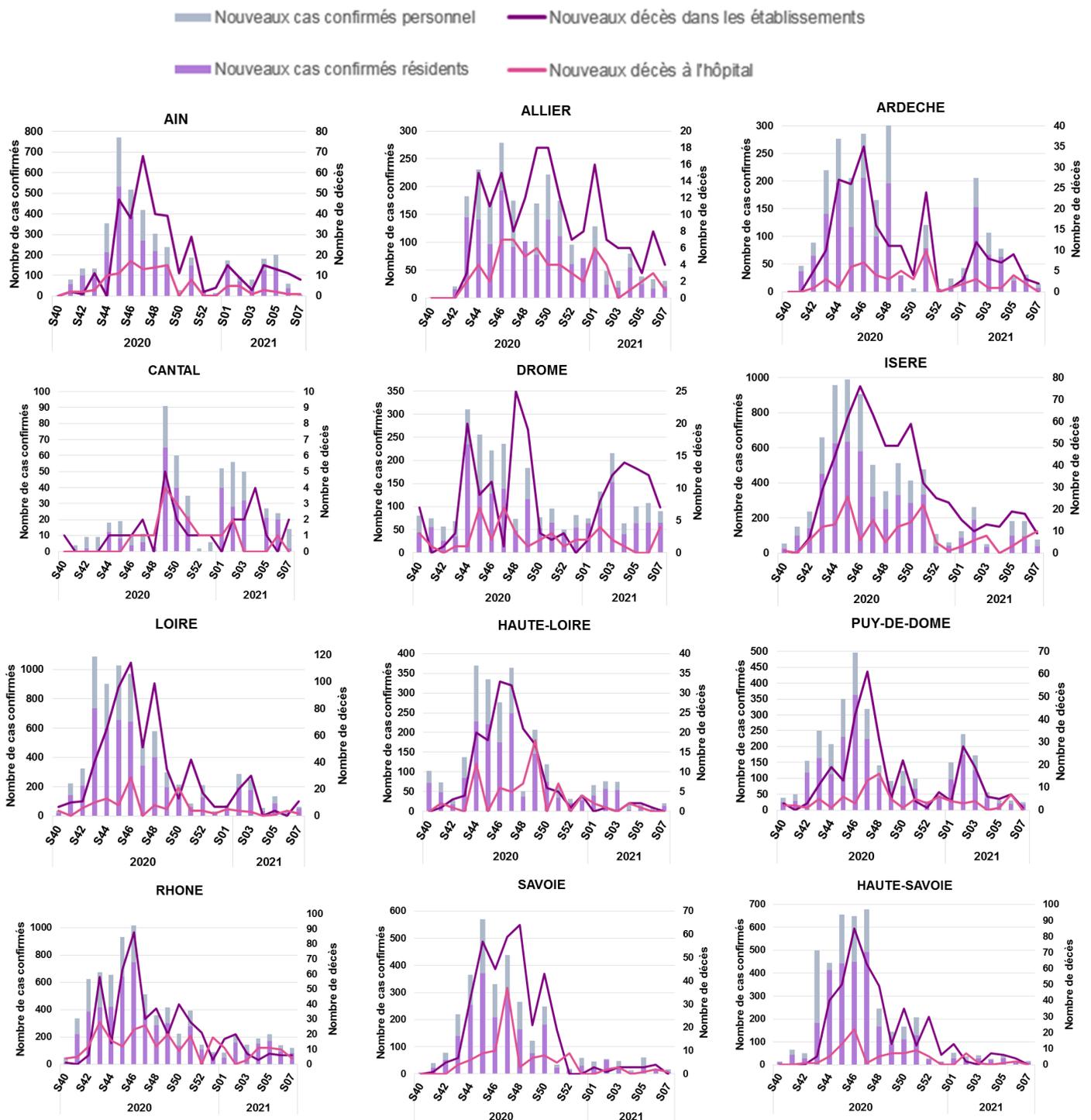
Figure 12. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 2020 (du 2 au 8 mars) à la semaine 07 2021 (du 15 au 21 février 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 12h



Les données de la semaine 07 ne sont pas consolidées

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 13. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et des nombres de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (du 29 septembre au 5 octobre 2020) à la semaine 07 (du 16 au 22 février 2021) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 12h



En semaine 07 (du 16 au 22 février 2021, figure 13) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS est stable ou diminue dans tous les départements sauf dans la Loire et la Haute-Loire.
- le nombre de décès dans l'établissement est stable ou diminue dans tous les départements sauf dans la Loire où ce nombre augmente.
- le nombre de décès à l'hôpital est stable ou diminue dans tous les départements sauf dans la Drôme et l'Isère.

Nota : L'augmentation des cas et des décès en semaine 49 dans le Cantal est due à la saisie début décembre, d'un signalement qui a débuté fin octobre avec un nombre de cas et de décès importants rapportés en semaine 49 alors qu'ils sont survenus au cours des différentes semaines du mois de novembre. Le nombre très faible de cas enregistrés dans l'Ain et l'Ardèche en semaine 50 est lié à un problème de saisie dans la base de données dans ces 2 départements, depuis rectifié, expliquant en partie l'augmentation importante dans ces deux départements en semaine 51.

Surveillance à l'hôpital

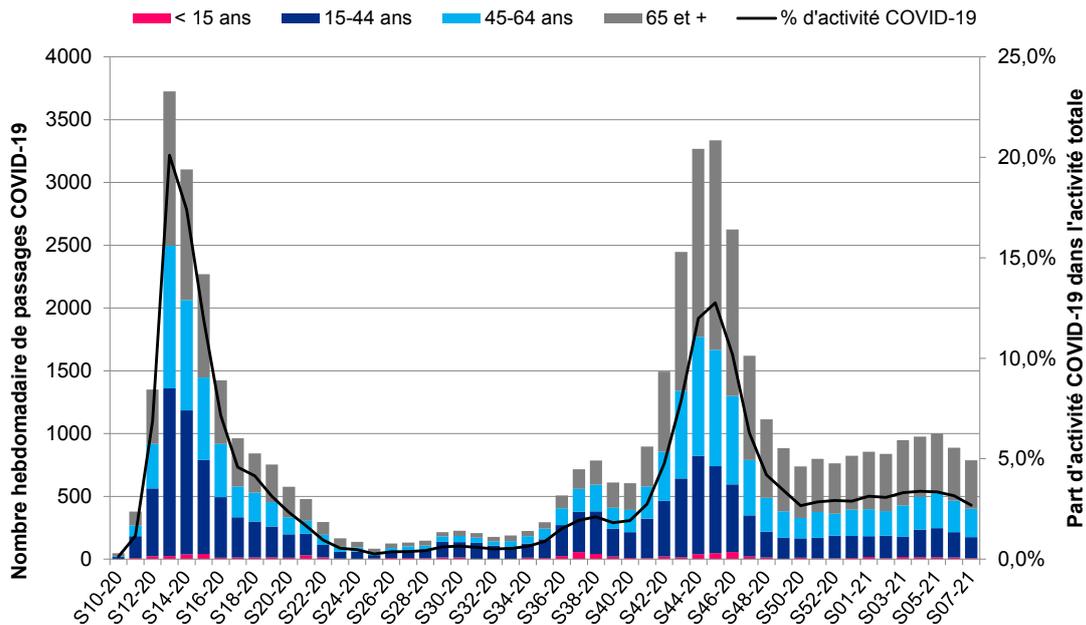
Passages aux urgences

Au total, 48 857 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 07 (du 15 au 21 février 2021), 788 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 2,7% de l'activité totale (Figure 14). Cet indicateur est en diminution par rapport à la semaine précédente (887 passages en S06).

Environ 63% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S07 soit 493 hospitalisations (S06 : 512 hospitalisations, S05 : 583, S04 : 565), pourcentage en augmentation par rapport à la semaine précédente (S06 : 58%). Chez les 65 ans et plus, 86% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 14. 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 23/02/2021 à 9h

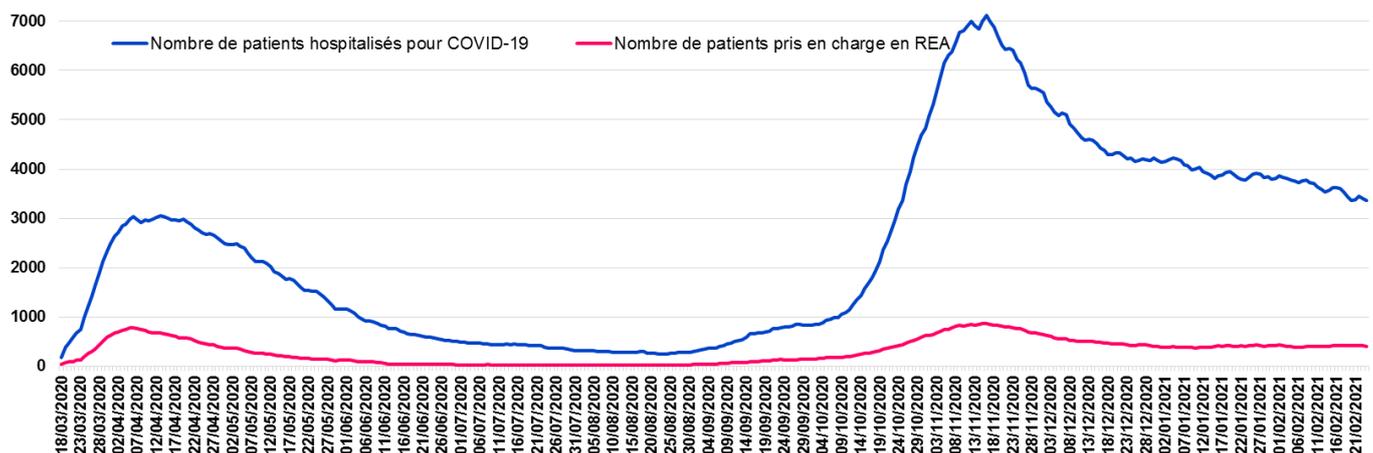


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 24/02/2021, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **3 365** (-6% en une semaine) dont **406** (-3% en une semaine) **patients pris en charge en réanimation** (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 3 596 patients hospitalisés dont 418 en réanimation le 17/02/21. Depuis le 24/10/20, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 15). Le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 diminue lentement depuis décembre mais reste encore à un niveau élevé. Le nombre de patients en réanimation a diminué à partir du 17/11/20 jusqu'au 10/01/21, il est relativement stable depuis.

Au 24/02/2021, **71,2%** des patients hospitalisés pour COVID-19 ont **70 ans ou plus** et **50,7%** des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 ont **70 ans ou plus** (Tableau 5, p. 13).

Figure 15. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et des patients pris en charge en réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 24/02/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 5. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et nombre de patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 24 février 2021. Source : SI-VIC, au 24/02/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	4	0,1%	2	0,5%
10-19 ans	13	0,4%	3	0,7%
20-29 ans	13	0,4%	1	0,2%
30-39 ans	42	1,2%	4	1,0%
40-49 ans	94	2,8%	18	4,4%
50-59 ans	258	7,7%	58	14,3%
60-69 ans	516	15,3%	108	26,6%
70-79 ans	939	27,9%	178	43,8%
80-89 ans	997	29,6%	27	6,7%
90 ans et plus	459	13,6%	1	0,2%
Total Région	3 365	-	406	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de 9% en S07 (n=1 199) par rapport à la S06 (n=1 318).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation de 10% en S07 (n=248) par rapport à la S06 (n=225) (Figure 16).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue en S07, il est de 14,9 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation est en augmentation, il est de 3,1 pour 100 000 habitants (Figure 17).

Figure 16. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 22/02/2021 à 14h

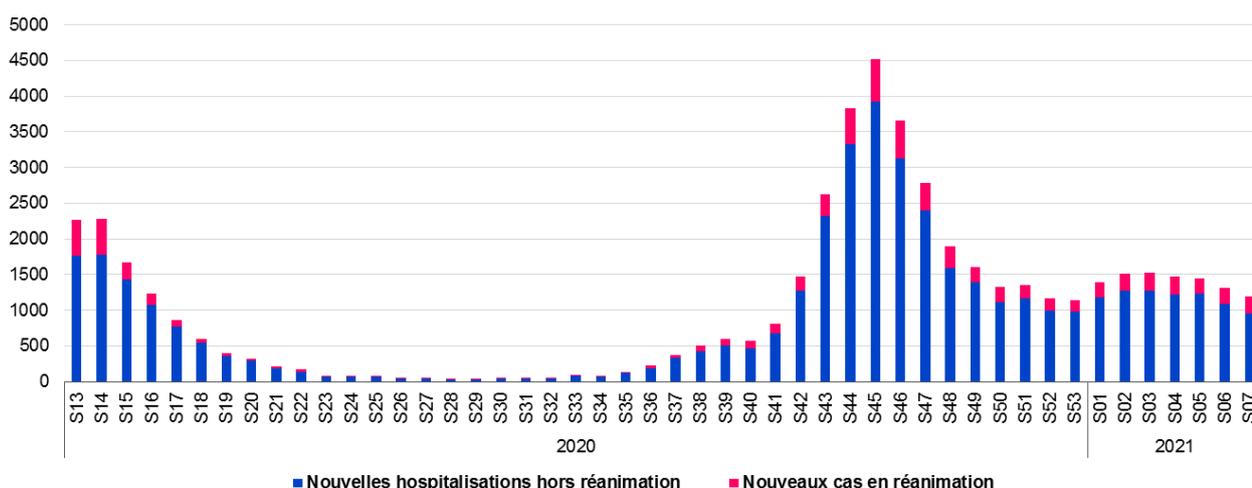
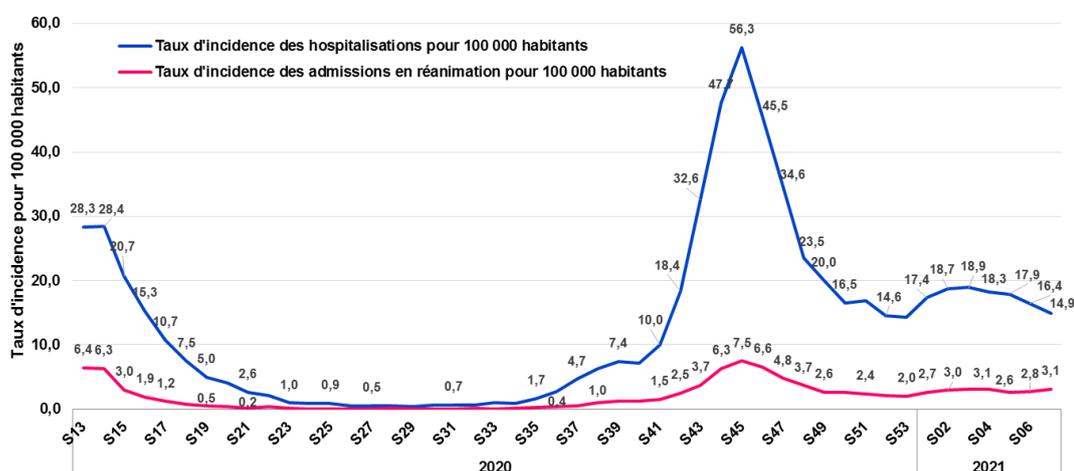
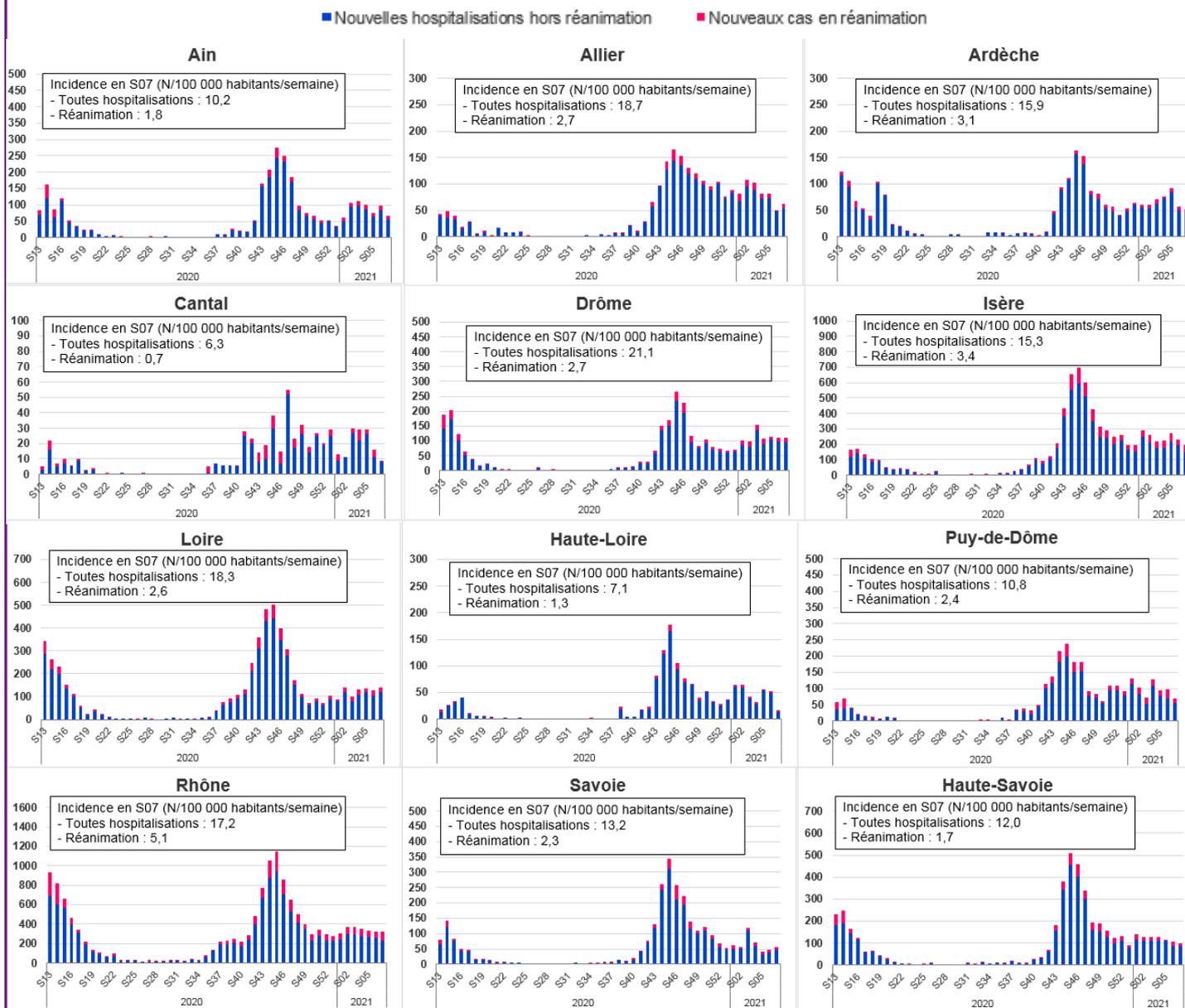


Figure 17. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 21 février 2021. Source : SI-VIC, au 22/02/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 18. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en réanimation/soins intensifs pour COVID-19, par département, du 23 mars au 21 février 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 07 (du 15 au 21 février 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 22/02/2021 à 14h



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

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

En semaine 07, le nombre de nouvelles hospitalisations est en augmentation dans l'Allier, dans la Loire et en Savoie.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans la Drôme (21,1 hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants par semaine), l'Allier (18,1), la Loire (18,3) et le Rhône (17,2).

En semaine 07, le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation dans l'Allier, l'Ardèche, la Drôme, en Isère et dans le Rhône.

Le Rhône, l'Isère et l'Ardèche ont les taux d'admission en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 5,1 admissions en réanimation /100 000 habitants, 3,4 admissions en réanimation /100 000 habitants et 3,1 admissions en réanimation /100 000 habitants.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 6. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation depuis le 5 octobre 2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 23/02/2021 à 14h

Cas admis en réanimation, N		Comorbidités, N (%)	
Nb signalements	1 055	Aucune comorbidité	118 (12%)
Répartition par sexe, N (%)		Au moins une comorbidité parmi :	903 (88%)
Homme	748	- Obésité (IMC>=30)	406 (47%)
Femme	306	- Hypertension artérielle	478 (47%)
Inconnu	1	- Diabète	343 (34%)
Ratio	2,4	- Pathologie cardiaque	265 (26%)
Age, ans		- Pathologie pulmonaire	238 (23%)
Moyen	66,5	- Immunodépression	102 (10%)
Médian	68,2	- Pathologie rénale	115 (11%)
Quartile 25	60,0	- Cancer*	71 (7%)
Quartile 75	74,6	- Pathologie neuromusculaire	34 (3%)
Classe d'âge, N (%)		- Pathologie hépatique	31 (3%)
0-14 ans	2 (0%)	Non renseigné	34
15-44 ans	49 (5%)	Syndrome de détresse respiratoire aigüe**	
45-64 ans	350 (34%)	Pas de SDRA	142 (20%)
65-74 ans	397 (38%)	Mineur	60 (8%)
75 ans et plus	244 (23%)	Modéré	185 (26%)
Non renseigné	13	Sévère	338 (47%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation, jours		Non renseigné	330
Moyen	9,1	Type de ventilation**	
Médian	8,5	O2 (lunettes/masque)	50 (6%)
Quartile 25	6	VNI (Ventilation non invasive)	18 (2%)
Quartile 75	11	Oxygénothérapie à haut débit	381 (43%)
Région de résidence des patients, N (%)		Ventilation invasive	427 (48%)
Hors région	25 (2%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	5 (1%)
Auvergne-Rhône-Alpes	1006 (98%)	Non renseigné	174
Non renseigné	24	Durée de séjour	
Evolution		Durée moyenne de séjour	12,0
Evolution renseignée	552 (52%)	Durée médiane de séjour	8
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	394 (71%)	Durée quartile 25	4
- Décès	158 (29%)	Durée quartile 75	15

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Au 23/02/2021 à 14h, 1 850 (+80 en 14 jours) patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, 1055 depuis le 5 octobre. Aucun signalement n'était lié à la grippe.

Parmi les cas signalés depuis le 5 octobre :

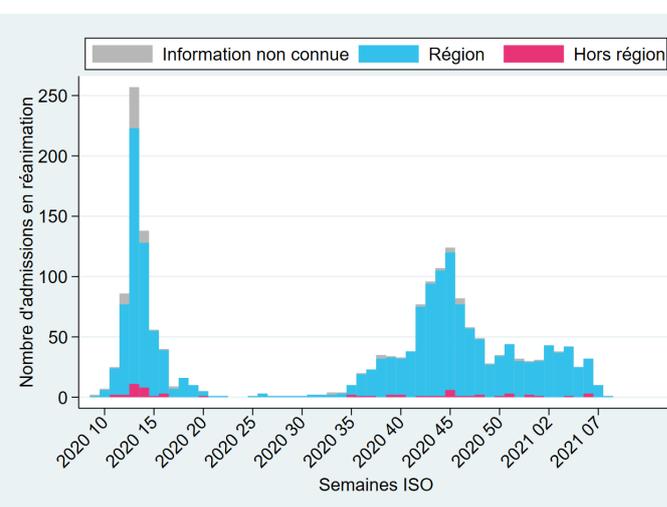
Les patients admis pour cas grave en réanimation étaient âgés de **67 ans en moyenne, avec un sex-ratio de 2,4** (-0,1 depuis 14 jours). 61% des patients avaient plus de 65 ans à l'admission (-1 point).

88% des patients admis présentent une comorbidité, avec l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète constituant les pathologies les plus fréquemment observés chez les personnes présentant un cas grave de COVID-19.

47% des patients admis ont présenté un SDRA sévère lors de leur séjour en réanimation. La prise en charge ventilatoire la plus utilisée reste la **ventilation invasive (48%, -1 point)**, suivie de près par l'oxygénothérapie à haut débit (43%, +1 point).

L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave est globalement positive, avec **71% des personnes admises sortant de réanimation**, en moyenne après un séjour de **12 jours**.

Figure 19. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission et origine des patients, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 23/02/2021 à 14h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

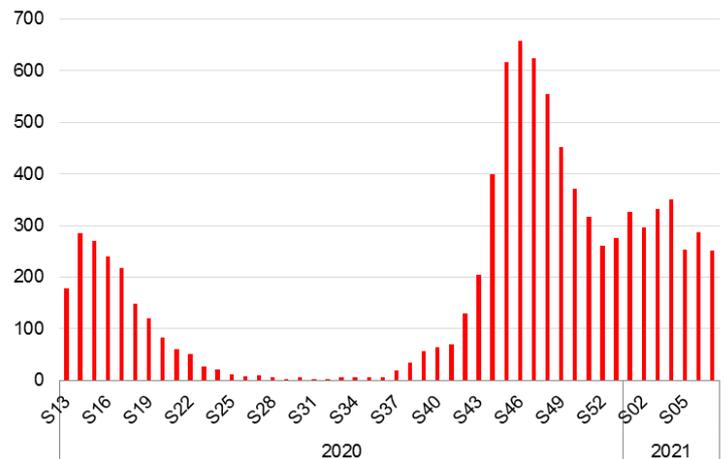
Tableau 7. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 24/02/2021. Source : SI-VIC, au 24/02/2021 à 14h

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=8 959 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	2,2%	8,2%	21,0%	41,9%	25,2%

Tableau 8. Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et surveillance dans les ESMS au 24/02/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	506	452
Allier	484	184
Ardèche	420	318
Cantal	102	26
Drôme	597	239
Isère	1 337	712
Loire	1 019	902
Haute-Loire	206	161
Puy-de-Dôme	530	337
Rhône	2 378	962
Savoie	578	392
Haute-Savoie	802	573
Auvergne-Rhône-Alpes	8 959	5 258

Figure 20. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 22/02/2021 à 14h



Au total, 67,1% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations a diminué de 12% en S07 (n=252 vs. n=287 en S06, Figure 20).

Tableau 9. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 8 019) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 23/02/2021 à 10h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	0	-	0	-	0	-	Obésité	285	5%
15-44 ans	8	29%	20	71%	28	<1%	Diabète	840	16%
45-64 ans	96	26%	271	74%	367	5%	Pathologie respiratoire	706	14%
65-74 ans	312	31%	681	69%	993	12%	Pathologie cardiaque	1882	36%
75 ans ou plus	2383	36%	4248	64%	6631	83%	Hypertension artérielle	1060	20%
Total	2799	35%	5220	65%	8019	100%	Pathologies neurologiques	410	8%
							Pathologie rénale	691	13%
							Immunodéficience	121	2%

En semaine 07, 196 décès par voie électronique avec mention COVID-19 ont été recensés, contre 216 en semaine 06.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 8 019 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région. Des comorbidités étaient renseignées dans 5 220, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

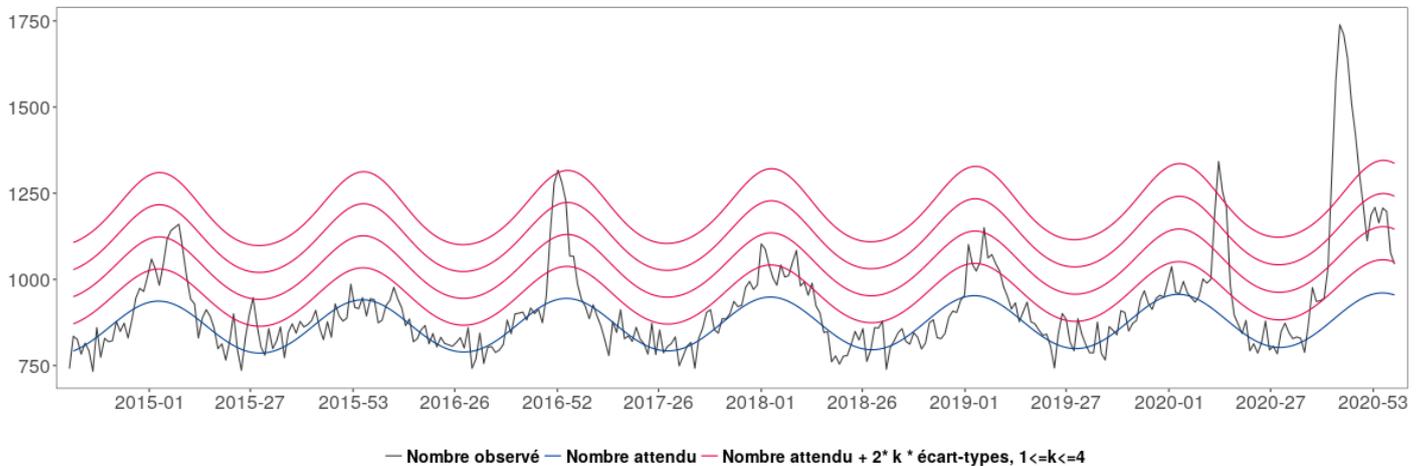
- Avec comorbidités : 65 % (N=5 220)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 799)

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

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S06 2021, Auvergne-Rhône-Alpes.
Source : Insee, au 23/02/2021 à 11h



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

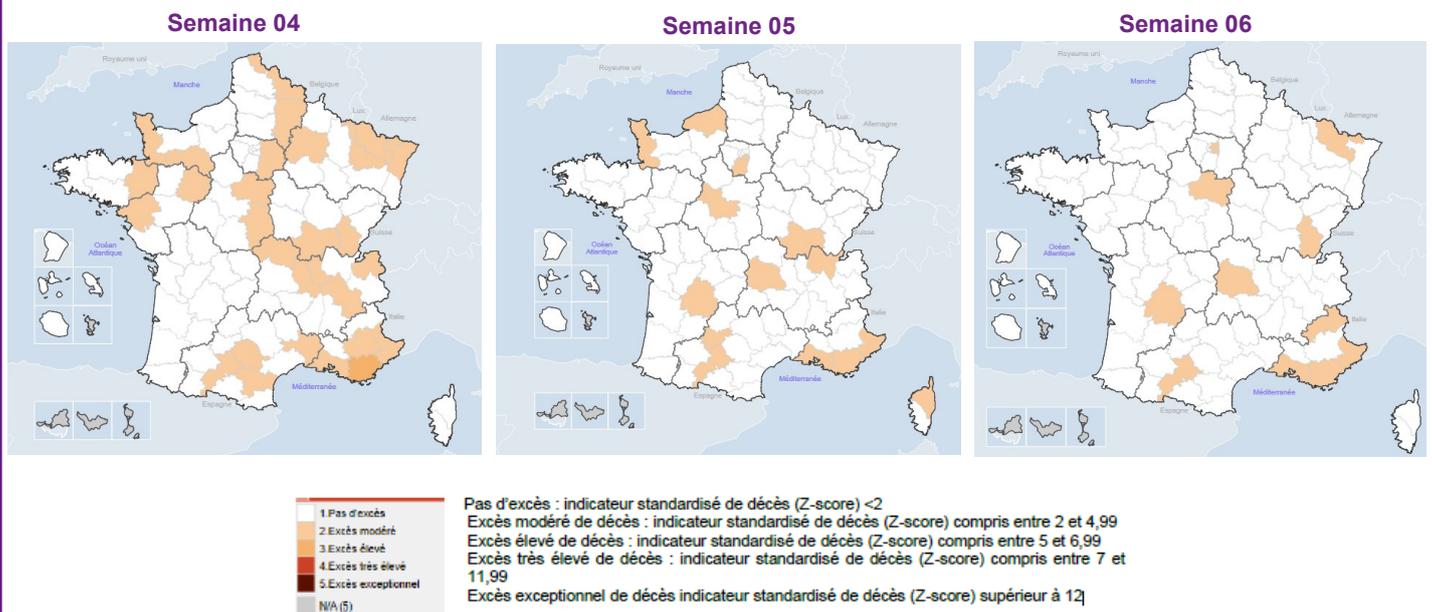
En **semaine 04** (du 25 au 31 janvier) et en **semaine 05** (du 1er au 7 février) un **excès significatif de mortalité de niveau modéré** est observé pour **tous les âges et pour les 65 ans et plus**. En semaine 06 (du 8 au 14 février) un **excès non significatif de mortalité** est observé pour tous les âges et pour les 65 ans et plus.

On observe +24% de décès en excès en semaine 04 et +12% de décès en excès en semaine 05.

Du fait du délai habituel de transmission des données, l'estimation de l'excès de décès pour la semaine 06 sera précisée la semaine prochaine.

Ces estimations d'excès de mortalité observées sont en cours de consolidation et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 22. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 04 (25 au 31 janvier), 05 (1er au 7 février) et 06 (8 au 14 février) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 23/02/2021 à 14h



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté le 27 décembre 2020 en France et le 28 décembre en Auvergne-Rhône-Alpes. Elle est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD) ; les professionnels de santé, y compris libéraux ; les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités ; les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités ; les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 4 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. À compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

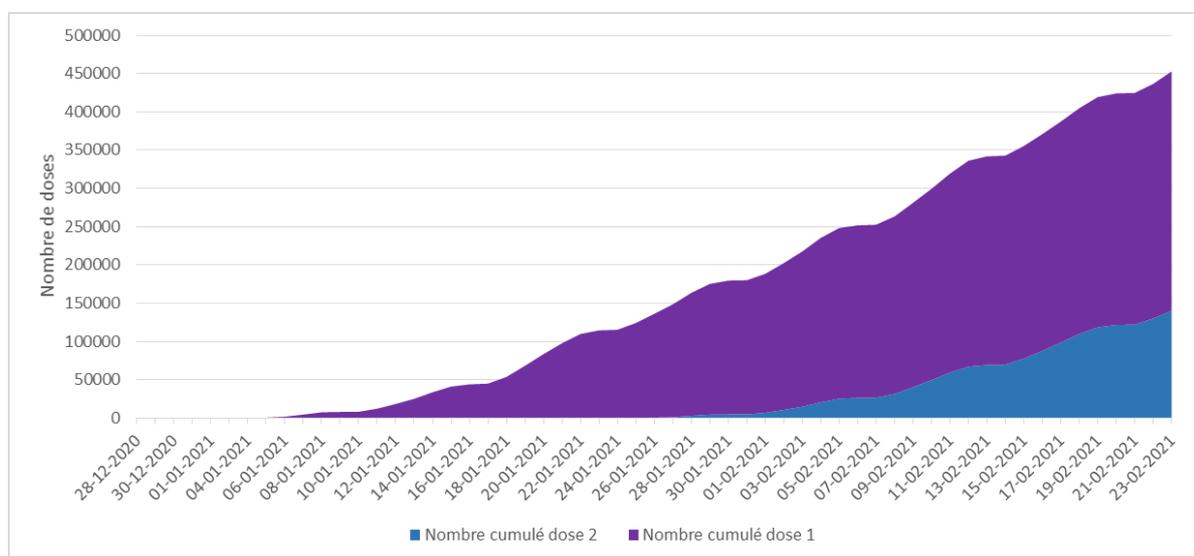
Au 23 février 2021, 312 538 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 3,9% de la population totale régionale (vs. 3,5% au 16 février 2021) et 140 310 ont reçu les 2 doses soit 1,7% de la population (vs. 1,1% au 16 février). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 10 et 11.

Pour les premières doses, 89% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 7% avec celui d'AstraZeneca et 4% avec celui de Moderna. Pour les secondes doses, 97% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech et 3% avec celui de Moderna.

Tableau 10. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 23 février 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	19 843	3,0	8 110	1,2
Allier	24 590	7,4	10 756	3,2
Ardèche	14 783	4,5	5 427	1,7
Cantal	10 174	7,1	5 351	3,7
Drôme	22 611	4,3	9 846	1,9
Isère	42 701	3,4	18 027	1,4
Loire	31 307	4,1	15 573	2,0
Haute-Loire	14 251	6,3	5 967	2,6
Puy-de-Dôme	25 042	3,8	10 995	1,7
Rhône	62 665	3,3	31 471	1,7
Savoie	20 979	4,9	8 130	1,9
Haute-Savoie	23 592	2,8	10 657	1,3
Auvergne-Rhône-Alpes	312 538	3,9	140 310	1,7
France	2 656 447	4,0	1 318 292	2,0

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 23 février 2021, Source VACCIN COVID



Vaccination contre la COVID-19

Tableau 11. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 23 février 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	38590	1,2%	13808	0,4%
50-64 ans	55467	3,7%	34939	2,3%
65-74 ans	25301	2,9%	11964	1,4%
75 ans et plus	193130	25,0%	79594	10,3%
Non renseigné	50		5	
Total	312 538	3,9%	140 310	1,7%

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 résidents en Ehpad ou en USLD ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid. Sont ainsi définis comme résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de 65 ans ou plus ou
- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résidant en Ehpad ou en USLD

Les indicateurs ainsi définis présentent des limites avec des risques de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des résidents ont été vaccinés dans un autre service (ex : transfert d'un patient) ou si le résident est âgé de moins de 65 ans. A l'inverse, des surestimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpad ou d'USLD et âgées de 65 ans et plus ont été vaccinées dans ces structures. Par ailleurs, la vaccination pouvant être repoussée en cas d'antécédent récent de COVID-19, certains résidents d'EHPAD ne sont pas actuellement éligibles à la vaccination. Cependant, les comparaisons entre les départements est valide car la même méthode est utilisée pour tous les départements.

Au 23 février 2021, **55 611 résidents d'EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 70,1%** des résidents d'EHPAD ou USLD (vs. 65% au 16 février) et 28 839 résidents ont reçu 2 doses soit 36,3% (vs. 24% au 16 février), en dessous de la moyenne nationale. La répartition par département est présentée dans le Tableau 12. Deux départements présentent des couvertures vaccinales supérieures à 90%, il s'agit de la Haute-Loire et de la Savoie.

Tableau 12. Nombre de résidents en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 23 février 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	4 094	66,4	2 060	33,4
Allier	3 349	64,6	1 567	30,2
Ardèche	3 501	59,6	1 956	33,3
Cantal	2 079	70,0	1 214	40,9
Drôme	3 312	66,5	1 598	32,1
Isère	5 968	65,9	3 563	39,3
Loire	6 554	65,3	3 762	37,5
Haute-Loire	4 083	>90,0	1 937	51,4
Puy-de-Dôme	4 906	62,2	1 853	23,5
Rhône	10 651	76,6	5 326	38,3
Savoie	3 720	>90,0	1 982	49,9
Haute-Savoie	3 394	61,2	2 021	36,4
Auvergne-Rhône-Alpes	55 611	70,1	28 839	36,3
France	501 465	80,0	317 214	50,6

Vaccination contre la COVID-19

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 professionnels en Ehpad ou en USLD ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont ainsi définis comme professionnels en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de moins de 65 ans
- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme professionnel exerçant en Ehpad ou en USLD

Les indicateurs ainsi définis présentent des limites, avec des risques de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des professionnels ont été vaccinés dans un autre service, si des professionnels ont plus de 65 ans. A l'inverse, des surestimations sont possibles notamment si des personnes non professionnelles de l'Ehpad ou de l'USLD ont été vaccinés dans l'Ehpad. L'estimation de couverture vaccinale sera également surestimée si des personnels intérimaires ou personnels de société de sous-traitance, stagiaire ou intervenant occasionnellement et âgés de moins de 65 ans ont été vaccinés en Ehpad ou en USLD car ne sont pas pris en compte dans les dénominateurs utilisés pour la couverture vaccinale.

Au 23 février 2021, **17 904 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 28,6%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 25,1% au 16 février) et 8 307 professionnels ont reçu 2 doses soit 13,3% (versus 8,7% au 16 février), en dessous de la moyenne nationale (Tableau 13).

Tableau 13. Nombre de professionnels en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 23 février 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

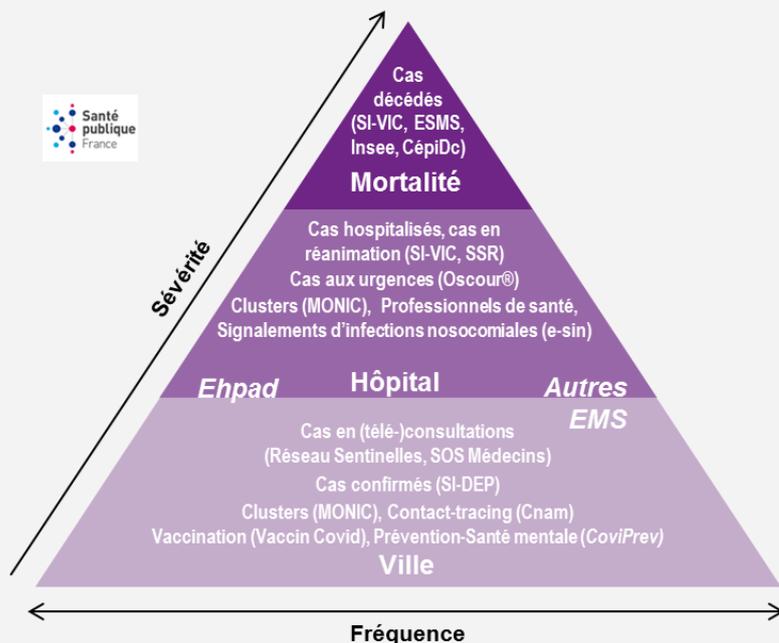
	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	17 904	28,6	8 307	13,3
France	180 263	38,5	100 767	21,5

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

- Données disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) ainsi que sur [data.gouv.fr](#) : le nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin, par âge et sexe (depuis le 27 janvier 2021), le nombre de personnes ayant reçu deux doses, par âge et sexe (28 janvier 2021), le nombre de résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 ayant reçu au moins une dose et deux doses (02 février 2021) ainsi que leurs couvertures vaccinales (03 février 2021), les nombres de professionnels exerçant en Ehpad ou USLD et les couvertures vaccinales (09 février 2021). 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

25 février 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization