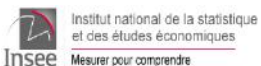


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respiratoires



Résumé

En semaine 09 (du 1^{er} au 7 mars 2021), la circulation virale régresse légèrement en Auvergne-Rhône-Alpes. La région enregistre une baisse de 7% du taux d'incidence (182/100 000) et de 0,9 point du taux de positivité (6,6%), dans un contexte d'augmentation de l'activité de dépistage depuis la fin des dernières vacances scolaires (+7%). En parallèle de l'augmentation de la couverture vaccinale, il est observé, depuis début février, une baisse sensible et continue du taux d'incidence et du taux d'hospitalisation chez les personnes les plus âgées.

Les indicateurs virologiques régionaux (taux d'incidence et taux de positivité) sont inférieurs à la moyenne nationale. La majorité des départements voient une diminution plus ou moins marquée de leur taux d'incidence, comprise entre -28% en Ardèche et Haute-Loire et -5% dans le Puy-de-Dôme. Le taux d'incidence le plus élevé est observé dans le Rhône (236/100 000) mais il reste stable.

Concernant la surveillance des variants d'intérêt du Sars-CoV-2, la progression du variant britannique (20I/501Y.V1) se poursuit avec une proportion atteignant 62,8% au niveau régional. Ce variant est devenu majoritaire dans tous les départements de la région, à l'exception de la Haute-Loire (31,8%). La proportion des variants sud-africain et brésilien (20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3) se stabilise (3,7%) ; elle est la plus élevée dans le département de la Savoie (11,6%).

Pour la 2^{ème} semaine consécutive, les consultations pour suspicion de COVID-19 sont en hausse (+13% d'actes SOS-Médecins et +3% de passages aux urgences) mais les parts d'activité restent stables.

L'impact hospitalier est toujours élevé avec 3 127 personnes hospitalisées dans la région au 10 mars (en baisse) dont 433 en réanimation (en légère baisse). Les nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation continuent de baisser, respectivement de 10% et 7% entre les semaines 08 et 09. Il s'agit de la 5^{ème} semaine de baisse consécutive pour les nouvelles hospitalisations. Les taux d'hospitalisation les plus élevés s'observent dans le Rhône, l'Isère et la Drôme.

Les indicateurs de suivi dans les ESMS évoluent favorablement : le nombre de nouveaux signalements est en diminution et le nombre de cas confirmés a fortement baissé : -53% parmi les résidents et -61% parmi le personnel. On observe également une baisse des décès de résidents.

Le nombre de décès hospitaliers liés à la COVID-19 est en baisse (-13%) pour la 3^{ème} semaine consécutive. Pour la première fois depuis de nombreuses semaines, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé en Auvergne-Rhône-Alpes en semaine 08 (du 22 au 28 février), pour la population « tous âges » et pour les 65 ans et plus.

Enfin, au 9 mars, 6,2% de la population d'Auvergne-Rhône-Alpes (comme en France) avait reçu au moins une première injection de vaccin. Cette proportion atteignait 34,7% parmi les plus de 75 ans et 78,8% des personnes résidant en EHPAD (85,6% en France).

La circulation virale est donc en léger recul en Auvergne-Rhône-Alpes et s'accompagne d'une diminution des indicateurs à l'hôpital et dans les ESMS. Si l'évolution de la situation épidémique est encourageante, elle ne doit pas nous inviter à relâcher notre vigilance, le niveau de circulation virale et l'impact sanitaire restant élevés. Le respect des mesures barrière, la limitation des contacts et la stratégie « Tester, Alerter, Isoler » demeurent indispensables.

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 09 (du 01/03 au 07/03/2021). Source : SI-DEP, données au 10/03/2021.

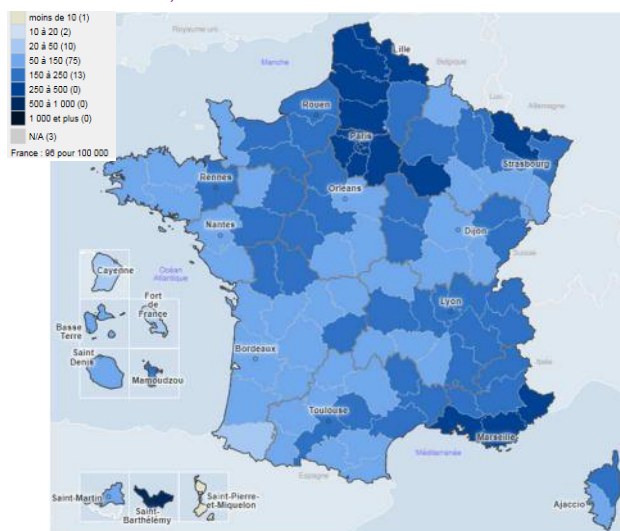
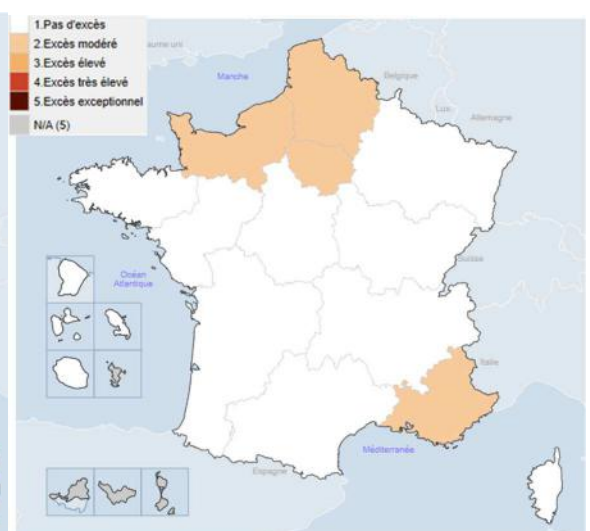


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 08 (du 22/02 au 28/02/2021). Source : Insee, données au 09/03/2021.



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

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S09 : **14 594** (15 706 en S08) : - 7%
- ▶ Taux d'incidence : **182/100 000 habitants** en S09 (196/100 000 en S08) : - 7%
- ▶ Taux de positivité : **6,6%** en S09 (7,5% en S08) : - **0,9 point**
- ▶ Taux de dépistage : **2 771/100 000 habitants** en S09 (2 591/100 000 en S08) : + 7%
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **63%**
- ▶ Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **3,7%**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **346** actes pour suspicion de COVID-19 en S09 (307 en S08) : + 13%
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **69** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S09, stable (69/100 000 en S08)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **49 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S09 (65 en S08) dont **29** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S09 (55 en S08)
- ▶ **157 cas confirmés** chez les **résidents** et **99** chez le **personnel** en S08 (336 résidents, 243 personnels en S08)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **840** passages pour suspicion de COVID-19 en S09 (819 en S08) : + 3%
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 10 mars :

- **3 127 personnes hospitalisées**, en diminution (au 03 mars : 3 305 personnes)
- **433 personnes en réanimation**, en diminution (au 03 mars : 449)

En semaine 09 :

- **1 047 nouvelles hospitalisations**, en diminution (S08 : 1 162) : - 10%
- **220 nouvelles admissions en réanimation**, en diminution (S08 : 237) : - 7%

Surveillance de la mortalité

- ▶ Décès liés à la COVID-19 : 9 365 décès cumulés à l'hôpital au 10/03/2021 (+213 depuis le 03/03) et 5 347 décès en ESMS au 08/03/2021 (+17 par rapport au 01/03/2021)
- ▶ 205 décès hospitaliers en S09 (S08 : 235), en diminution : - 13%
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 167 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S09 (203 en S08)
- ▶ **Mortalité toutes causes : excès non significatif** pour la population « tous âges » et chez les 65 ans et plus en S08

Vaccination

- ▶ **495 800 personnes vaccinées** au moins une dose (**6,2%**) contre la COVID-19 au 09/03/2021
- ▶ **62 566 résidents en Ehpads ou USLD vaccinés** au moins une dose (**78,8%**) au 09/03/2021

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 hausse en semaine 09 (S09) par comparaison à la semaine précédente (+6,9% entre S08 et S09) ; le **taux de dépistage** en S09 est de **2 771 / 100 000 habitants** (soit **222 584 personnes testées**) (Tableau 1). La part de personnes symptomatiques dépistées est en légère baisse (22%, -1 point). La part des tests antigéniques recule à 23% (-2 point). Le délai entre le prélèvement et le début des signes est en légère hausse : 35% des personnes testées ont effectué leur prélèvement le jour du début des symptômes ou le lendemain (+2 points par rapport à S07), 50% de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes (stable) et 15% plus de 4 jours après les symptômes (-2 points). Les professionnels de santé représentent 6% des personnes testées (-1 point).

Le nombre de nouveaux cas confirmés est en recul par rapport à la semaine précédente (-7,1% entre S08 et S09), avec un **nombre total de 14 594 cas confirmés** (vs 15 706 en S08) (Figure 3 et Tableau 1). Le **taux d'incidence régional est de 182 / 100 000 habitants** (vs 196 en S08). Les taux d'incidence sont en baisse dans toutes les classes d'âge, **principalement chez les personnes de 75 ans et plus (-16,3%)** (Figure 7). Les **taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 15-45 ans**, suivis des **45-65 ans** ; les personnes de **75 ans et plus** représentent la troisième classe d'âge la plus impactée. Parmi l'ensemble des cas diagnostiqués en S09, la proportion des personnes présentant des symptômes est stable (52% des cas). En S09, la part des tests antigéniques est en légère hausse chez les cas confirmés (21%, +2 points). Les professionnels de santé représentent 5% des cas positifs (-1 point).

Le **taux de positivité** au niveau régional (**6,6%**) est **en baisse** par rapport à celui de la semaine précédente (7,5%, soit -0,9 point).

En semaine 09, la baisse du taux d'incidence en région intervient dans un contexte de hausse de l'activité de dépistage, suggérant un recul de la circulation virale sur le territoire régional. Le département du Rhône maintient cependant un taux d'incidence élevé en S09, et se démarque ainsi des autres départements. La baisse du taux d'incidence chez les personnes de plus de 75 ans se poursuit fermement depuis la semaine 06.

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 07/03/2021. Sources : SI-DEP, données au 10/03/2021.

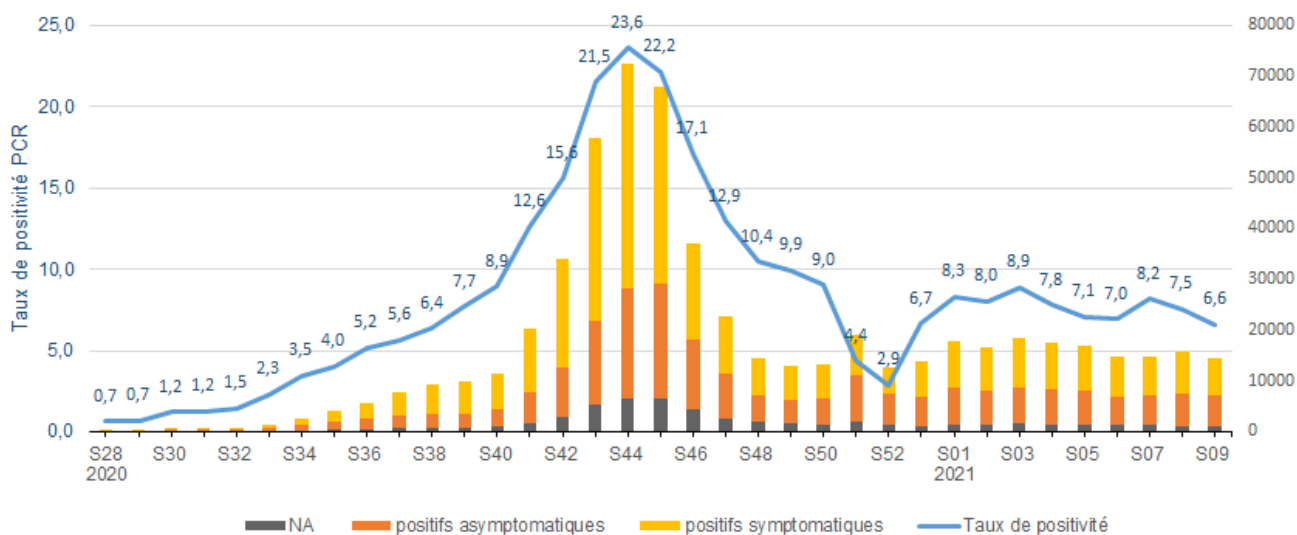
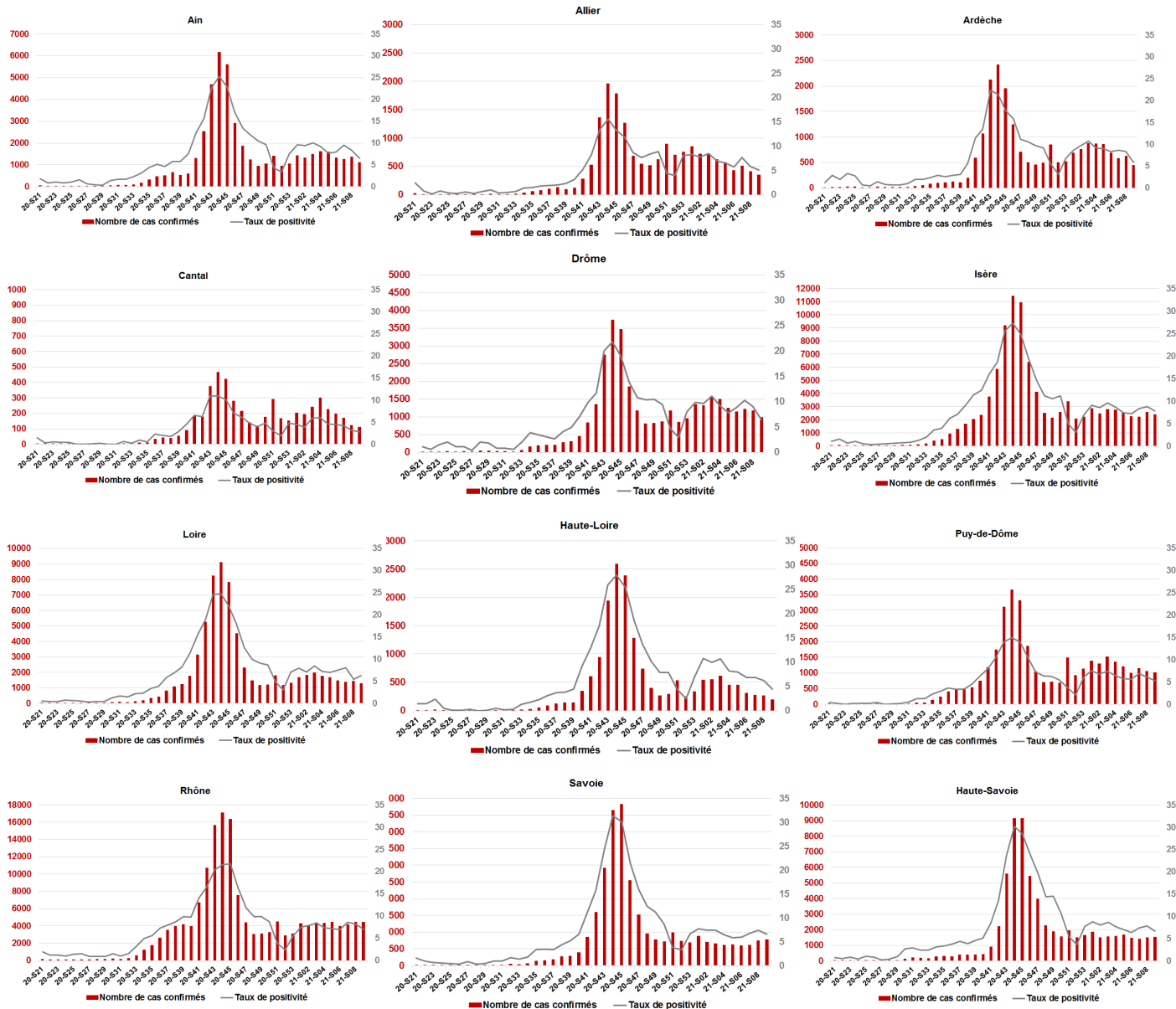


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-09 (1 au 7 mars 2021). Source : SI-DEP, données au 10/03/2021.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	16 933	1 108	6,5	2 578	169	154
Allier	6 729	346	5,1	2 031	104	71
Ardèche	7 626	445	5,8	2 333	136	108
Cantal	4 021	112	2,8	2 816	78	67
Drôme	14 936	978	6,5	2 869	188	143
Isère	30 691	2 387	7,8	2 426	189	194
Loire	20 817	1 304	6,3	2 722	171	125
Haute-Loire	4 268	189	4,4	1 881	83	69
Puy-de-Dôme	19 168	1 013	5,3	2 903	153	109
Rhône	63 195	4 423	7,0	3 368	236	172
Savoie	11 633	771	6,6	2 689	178	89
Haute-Savoie	22 567	1 518	6,7	2 724	183	157
Auvergne-Rhône-Alpes	222 584	14 594	6,6	2 771	182	140

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 07/03/2021. Sources : SI-DEP, données au 10/03/2021.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 09 sont en cours de consolidation

En S09, le Rhône est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région, avec 236 cas / 100 000 habitants. Suivent l'Isère, la Drôme et la Haute-Savoie avec des taux d'incidence respectifs de 189, 188 et 183 / 100 000. Les autres départements présentent tous des taux d'incidence inférieurs à 200 /100 000 et au taux d'incidence régional. Le Cantal et la Haute-Loire présentent les taux d'incidence les plus bas de la région (respectivement 78 et 83/100 000) (Tableau 1).

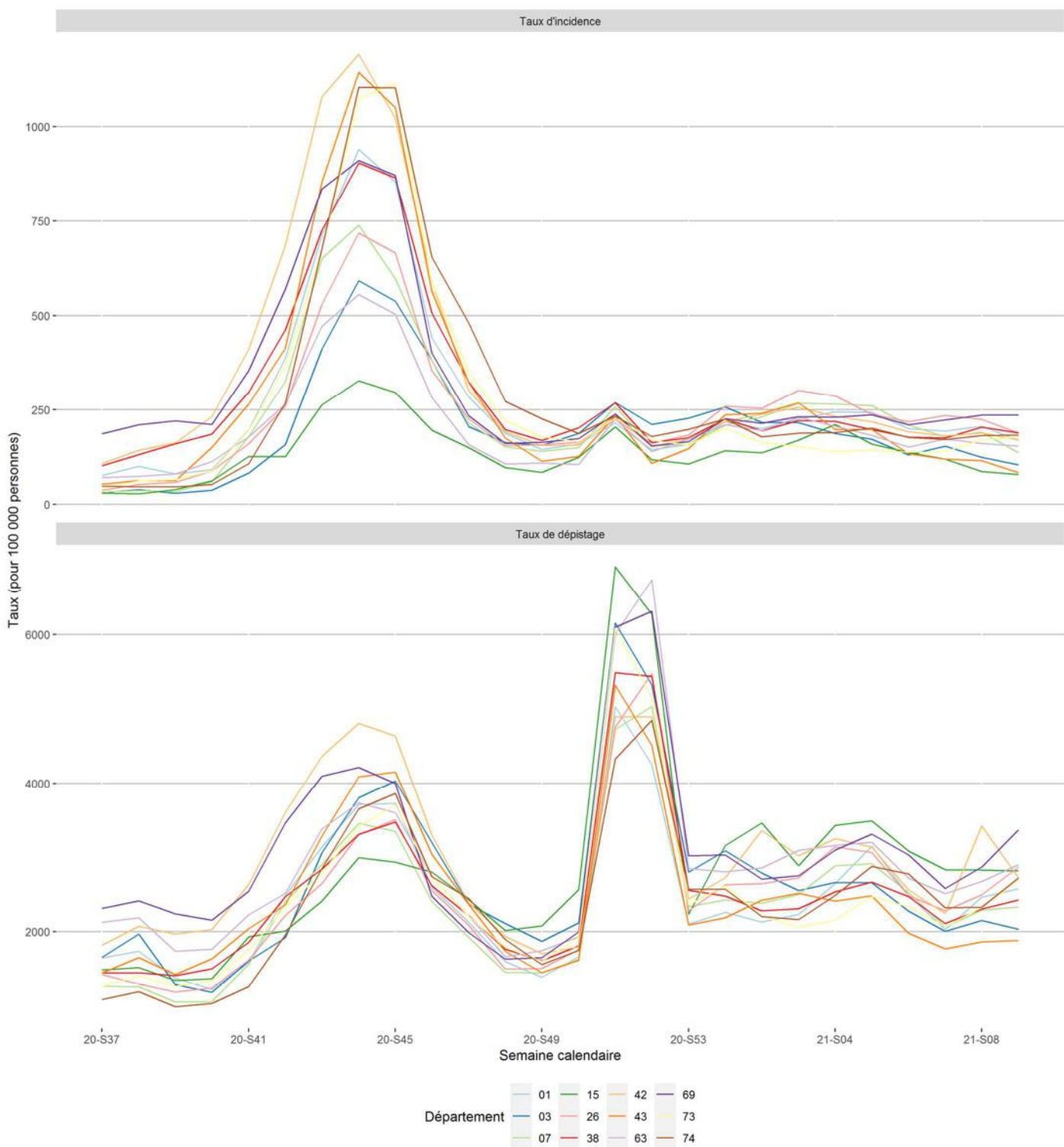
Le taux de positivité est en recul, l'Isère et le Rhône restant à un niveau égal ou supérieur de la moyenne en France (respectivement 7,8% et 7,0%). Les autres départements s'établissent à un niveau proche ou inférieur au taux régional (6,6%).

L'évolution de ces indicateurs en S09 est hétérogène selon les départements : le taux d'incidence est en légère hausse en Savoie (+4,3%) ou stable en Haute-Savoie (+0,9%) et dans le Rhône (-0,2%). Il est en baisse dans les autres départements. Les taux de dépistage et de positivité dans la Loire retournent à des niveaux comparables au reste de la région à l'issue de la campagne de dépistage organisée à Saint-Etienne en S08.

Chez les plus de 65 ans, deux départements présentent une hausse simultanée du taux de positivité et d'incidence : l'Isère dont le taux d'incidence progresse de 15% à 194 cas / 100 000 et la Haute-Savoie (157 cas / 100 000, +3,6%). En Isère, le taux d'incidence chez les personnes de plus de 65 ans est supérieur en S09 au taux d'incidence tout âge.

Surveillance virologique (suite)

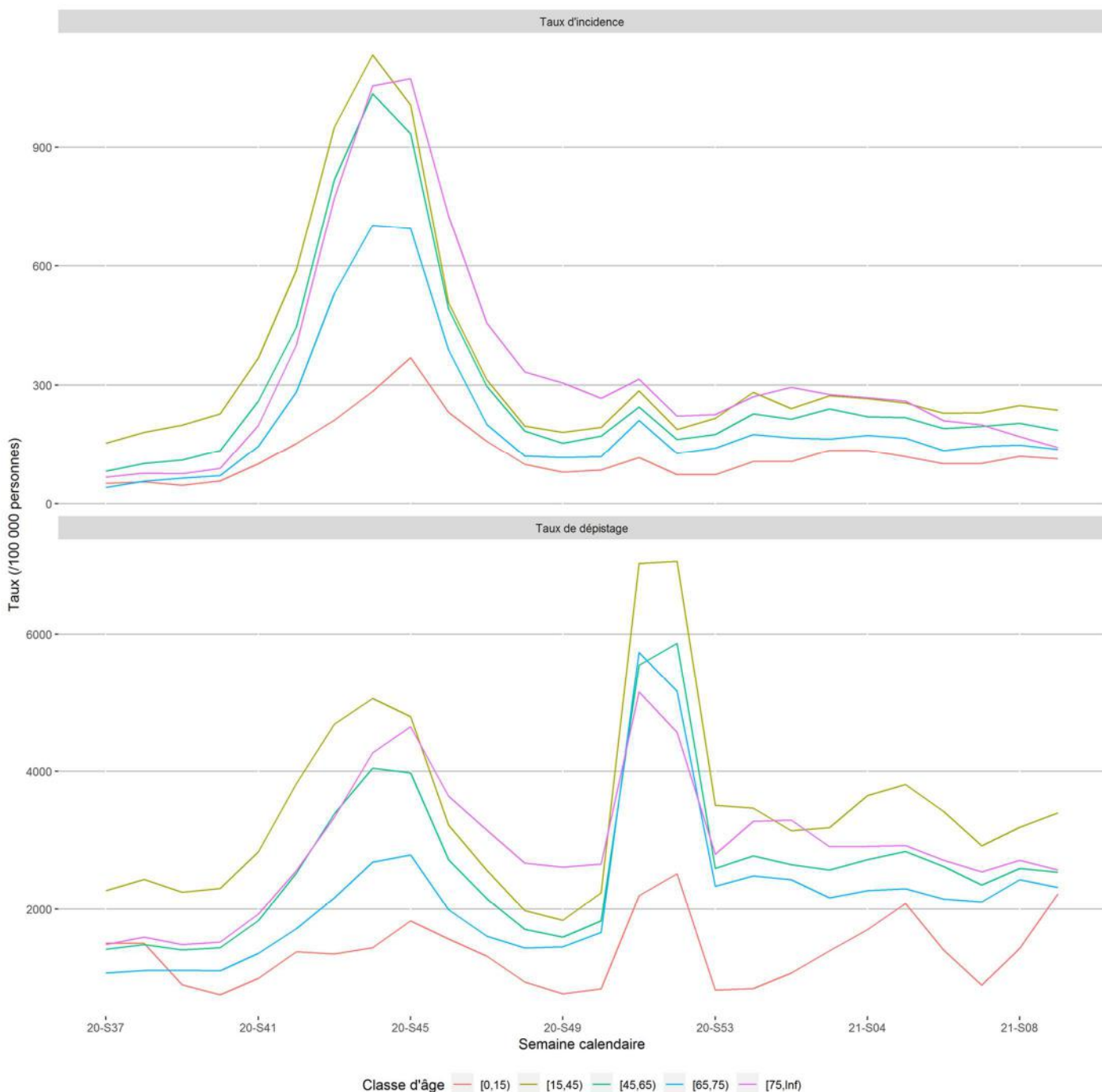
Figure 5. Evolution du taux d'incidence et de dépistage des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-09 (1 au 7 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes Source : SI-DEP, données au 10/03/2021. Les échelles des taux sont différentes.



Taux d'incidence et de dépistage par semaine.

Surveillance virologique (suite)

Figure 6. Evolution des taux d'incidence et de dépistage hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-37 (7 au 13 septembre) à la semaine 2021-09 (1 au 7 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 03/03/2021. *Les échelles des taux sont différentes*



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

En S09, le taux d'incidence chez les personnes de plus de 75 ans poursuit son recul (142/100 000, soit -16% depuis S08) (Figure 6). Cette classe d'âge représente ainsi 8% des cas confirmés en région en S09 (stable). La classe d'âge la plus représentée reste celle des 15-45 ans (46,8% de l'ensemble des cas confirmés).

La hausse du dépistage en région observée en S09 est portée par les populations les plus jeunes, notamment la classe d'âge des 15-45 ans, pour laquelle le taux de dépistage augmente de +7%. Le taux de dépistage chez les jeunes de moins de 15 ans retrouve en S09 un niveau similaire à celui constaté en S05 avant les congés scolaires de zone A.

Surveillance virologique (suite)

Nouveaux variants du SARS-CoV-2

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

Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques) 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.

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

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

En région Auvergne-Rhône-Alpes, 64% des tests RT-PCR positifs ont fait l'objet d'un test RT-PCR spécifique de criblage en semaine 09 ; cette proportion est supérieure à celle du niveau national (56%). La proportion de suspicion de variant **20I/501Y.V1** est de **63% en S09, en augmentation** par rapport à la S08 (53%) ; la proportion de suspicion de variants **20H/501Y.V2** ou **20J/501Y.V3** est **stable (3,7% vs 3,8% en S08)**. Ces deux proportions restent inférieures à celles retrouvées au niveau national (respectivement 66% et 4,9%).

Dans tous les départements de la région sauf en Haute-Loire, la proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 est désormais supérieure à 50% (Figure 7) contre 7/12 départements en S08, le Cantal étant le plus impacté avec une proportion de 80%. Les suspicions de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 sont stables dans la région, la Savoie restant le seul département dont la proportion est supérieure à 10% (Figure 8).

Concernant la distribution par âge en Auvergne-Rhône-Alpes, le variant 20I/501Y.V1 est majoritaire dans toutes les classes d'âge, excepté les plus de 80 ans (43%) (Figure 9). La proportion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 varie entre 3% et 4% selon les classes d'âge, sa répartition est relativement homogène. C'est dans la classe d'âge des 30-39 ans que les variants d'intérêt (tout type confondu) sont les plus répandus.

Figure 7. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 10/03/2021 (source : SI-DEP)

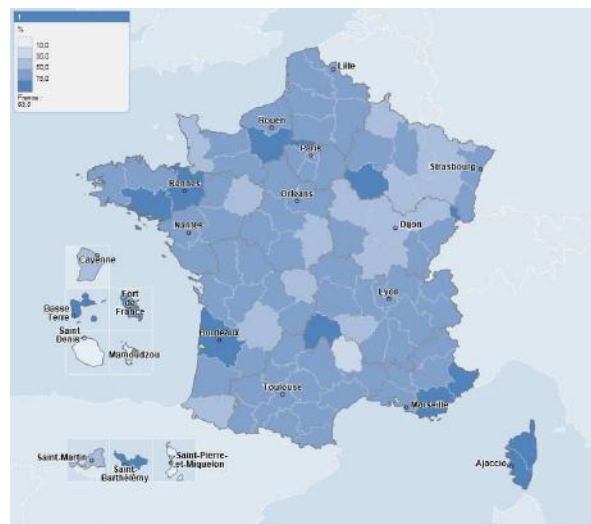


Figure 8. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par département, France, au 10/03/2021 (source : SI-DEP)

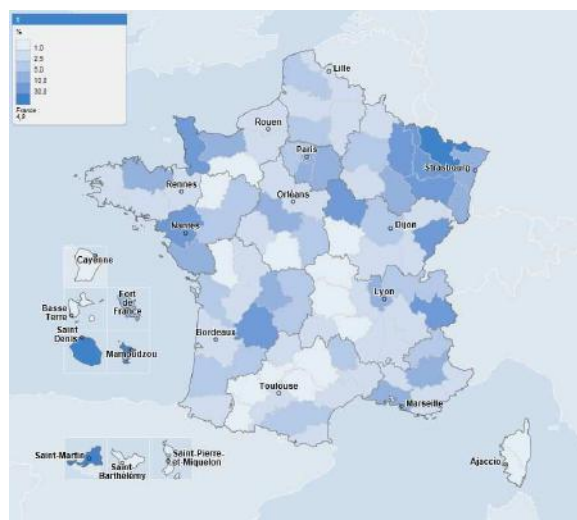
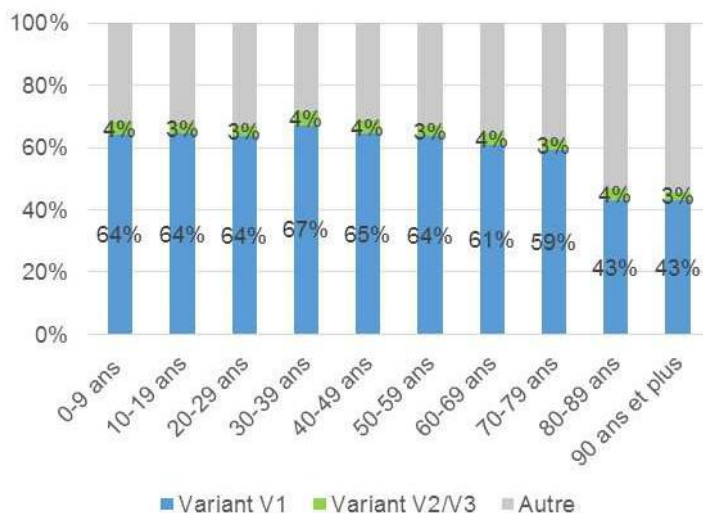


Figure 9. Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, au 10/03/2021 (source : SI-DEP)



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

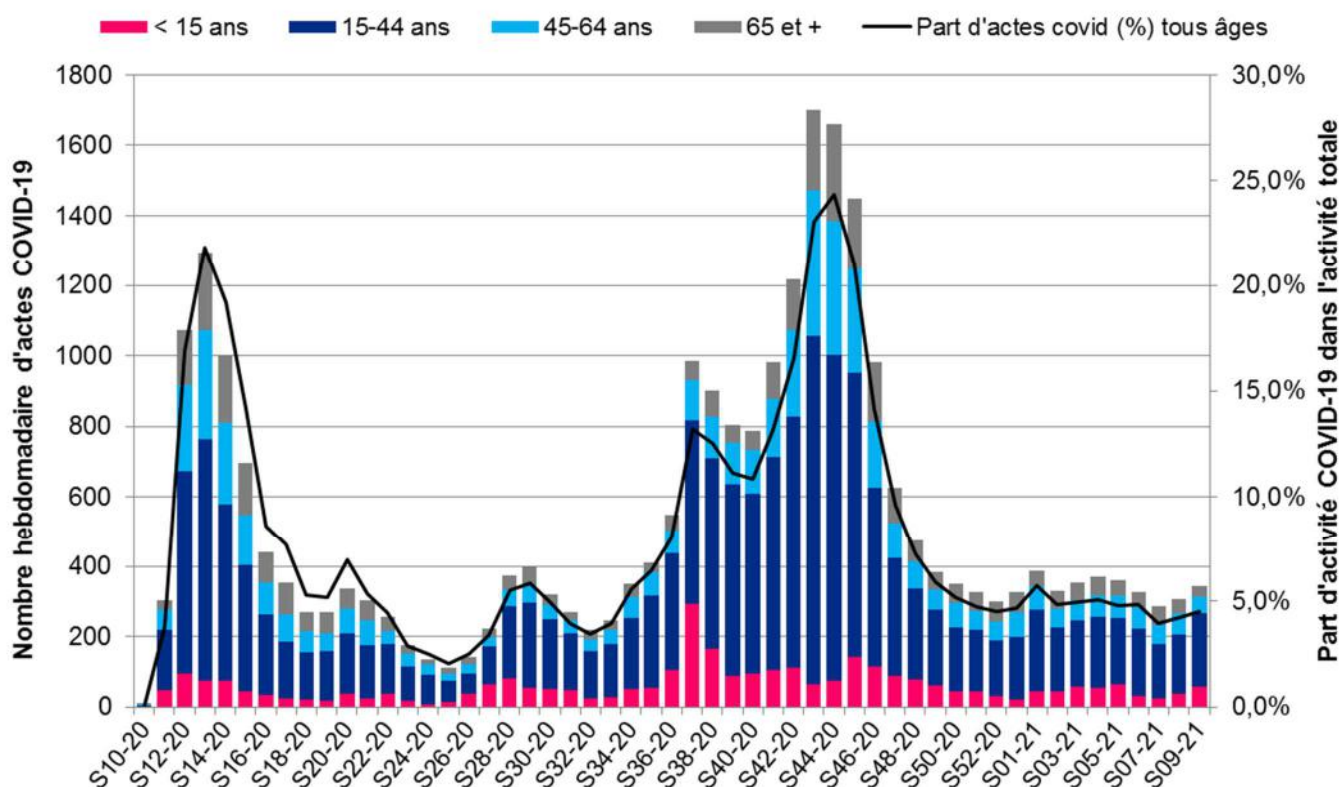
Au total, 27 873 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 09 (du 1er au 7 mars 2021), 346 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 307 en semaine 08 et 285 en semaine 07.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 09 est de **4,5%, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente** (4,2% en semaine 08).

Parmi ces actes, 60% sont rapportés chez les 15-44 ans, 17% chez les moins de 15 ans, 13% chez les 45-64 ans et 10% chez les 65 ans et plus (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 09/03/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

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

- S09 2021 : 69 consultations / 100 000 habitants [27 ; 111]*
- S08 2021 : 69 consultations / 100 000 habitants [39 ; 99]*

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

Source : Réseau Sentinelles, au 09/03/2021 à 12h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1^{er} mars 2020 et le 8 mars 2021 (Tableau 2), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 905 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 **2 331 (60%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 574 (40%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**.

Les 3 905 signalements **d'établissements sociaux et médico-sociaux** correspondaient à un total de **36 456 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **18 950** parmi le **personnel** (Tableau 2). La répartition par département au 8 mars est présentée dans les tableaux 3 et 4.

Durant la semaine 09, entre le 02 et le 08 mars 2021, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **49 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **157 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** et **99** chez le **personnel**.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 10 : **sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas diminue en semaine 09**, de même que le nombre de décès en établissement. Le nombre de décès à l'hôpital se stabilise.

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 08/03/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 14h

	EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Signalements ⁵	2 331	1 066	183	325	3 905
Cas confirmés	32 134	3 385	242	695	36 456
Chez les résidents					
Cas hospitalisés	3 287	245	2	47	3 581
Décès hôpitaux	1 621	31	0	8	1 660
Décès établissements	5 297	21	0	29	5 347
Chez le personnel					
Cas confirmés	15 512	2 830	231	377	18 950

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

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficients 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 08/03/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 14h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	dont cas confirmés semaine précédente	Cas confirmés parmi le personnel	dont cas confirmés semaine précédente
Ain	295	5	3 057	14	1 520	8
Allier	170	1	1 567	0	837	7
Ardèche	139	0	1 807	-1*	953	-1*
Cantal	90	1	311	-3*	200	-1*
Drôme	268	1	2 059	24	1 131	12
Isère	482	6	5 329	-14*	2 981	-3*
Loire	514	7	5 676	25	3 096	16
Haute-Loire	141	2	1 601	-4*	889	2
Puy-de-Dôme	288	2	2 286	16	1 112	9
Rhône	983	18	7 442	66	3 418	33
Savoie	227	5	2 098	10	1 141	7
Haute-Savoie	308	1	3 223	24	1 672	10
Total Région	3 905	49	36 456	157	18 950	99

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

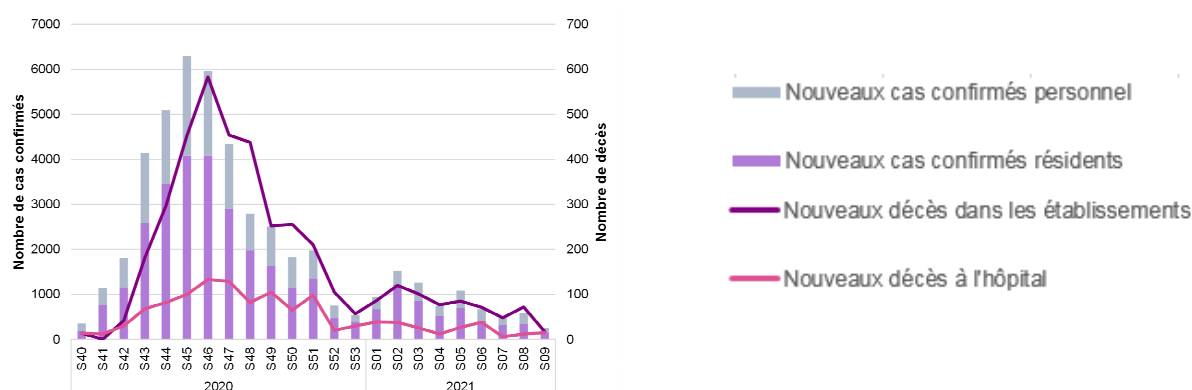
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 4. Nombres cumulés de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03/2020 au 08/03/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 14h

Départements	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain	140	0	456	2
Allier	71	2	185	1
Ardèche	116	4	320	0
Cantal	19	0	26	0
Drôme	75	1	251	4
Isère	211	1	754	-4*
Loire	189	1	909	2
Haute-Loire	55	0	161	0
Puy-de-Dôme	99	1	344	2
Rhône	438	2	974	9
Savoie	111	3	392	0
Haute-Savoie	136	0	575	1
Total Région	1 660	15	5 347	17

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

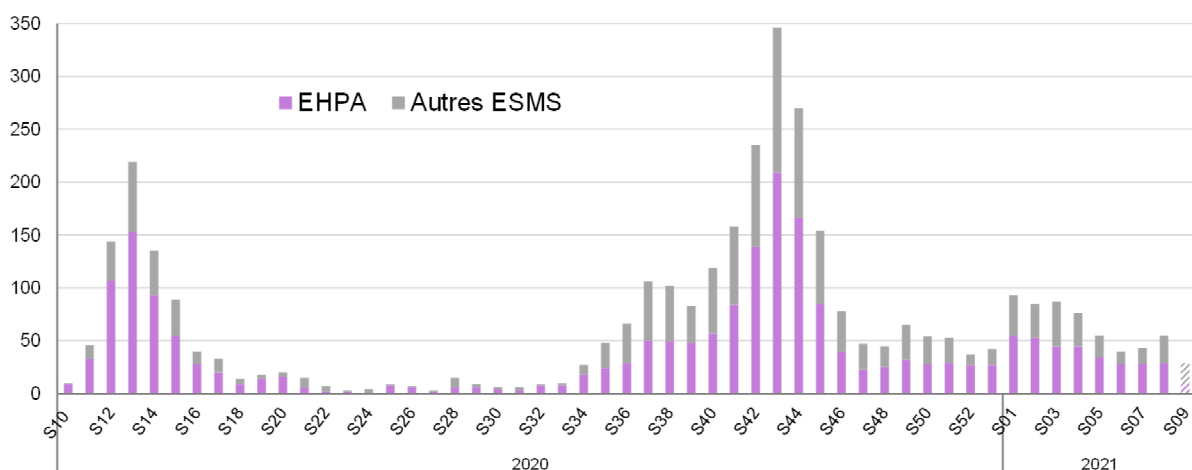
Figure 11. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 09 (02 au 08 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 14h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 8 mars 2021, **3 568 signalements** mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes.

Après une période de relative stabilité entre les semaines 01 et 03, le nombre de signalements a diminué jusqu'à la semaine 06. Il a augmenté légèrement en semaines 07 et 08. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble en diminution en semaine 09 (Figure 12).

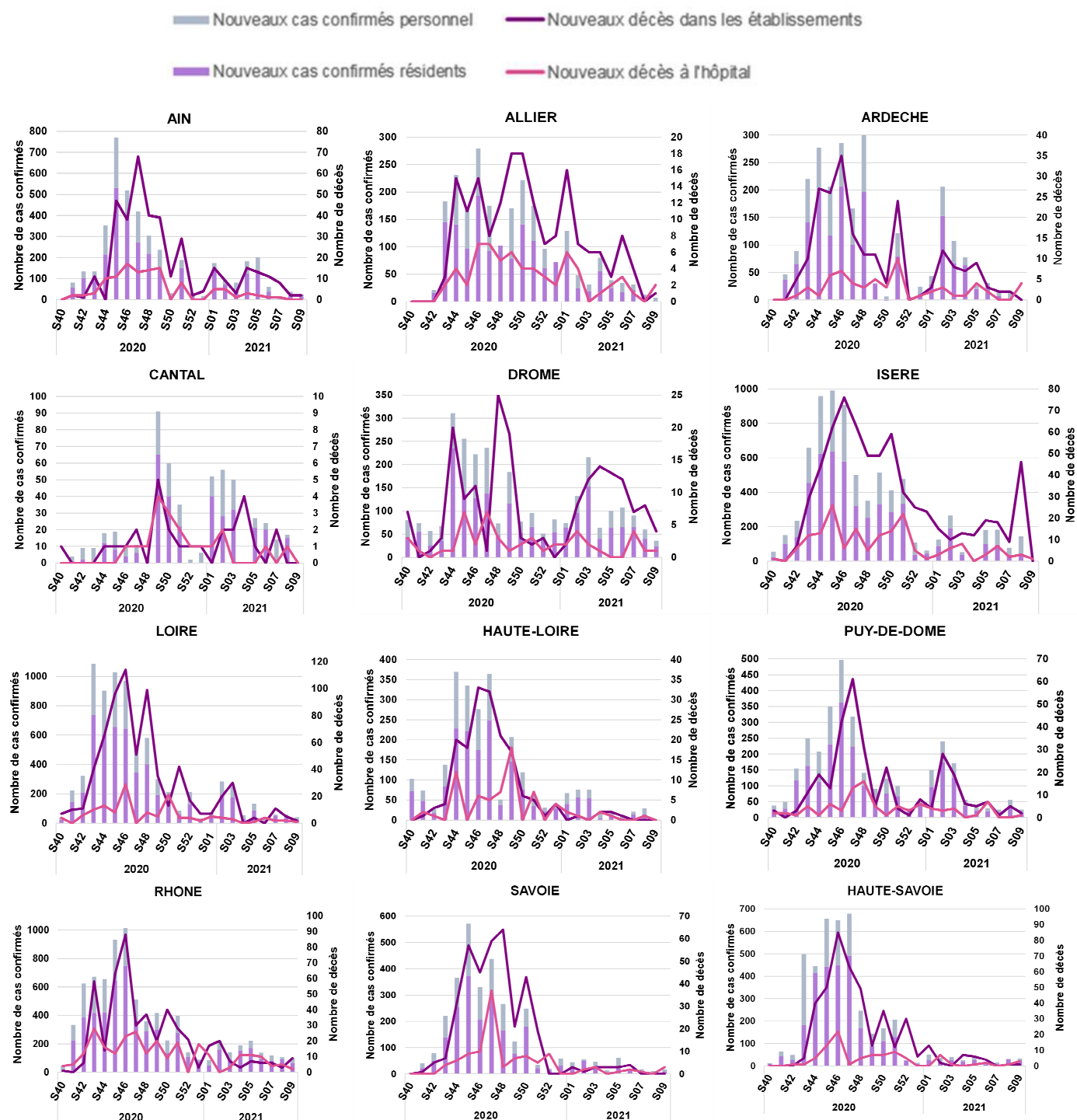
Figure 12. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 2020 (du 2 au 8 mars 2020) à la semaine 09 2021 (du 1^{er} au 8 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 14h



Les données de la semaine 09 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 09 (du 02 au 08 mars 2021) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 9h



En semaine 09 (du 02 au 08 mars 2021, figure 13) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS est stable ou en diminution dans tous les départements sauf en Savoie.
- le nombre de décès dans l'établissement est stable ou diminue dans tous les départements sauf dans l'Allier et le Rhône.
- le nombre de décès à l'hôpital augmente dans l'Allier, l'Ardèche, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Haute-Savoie.

Surveillance à l'hôpital

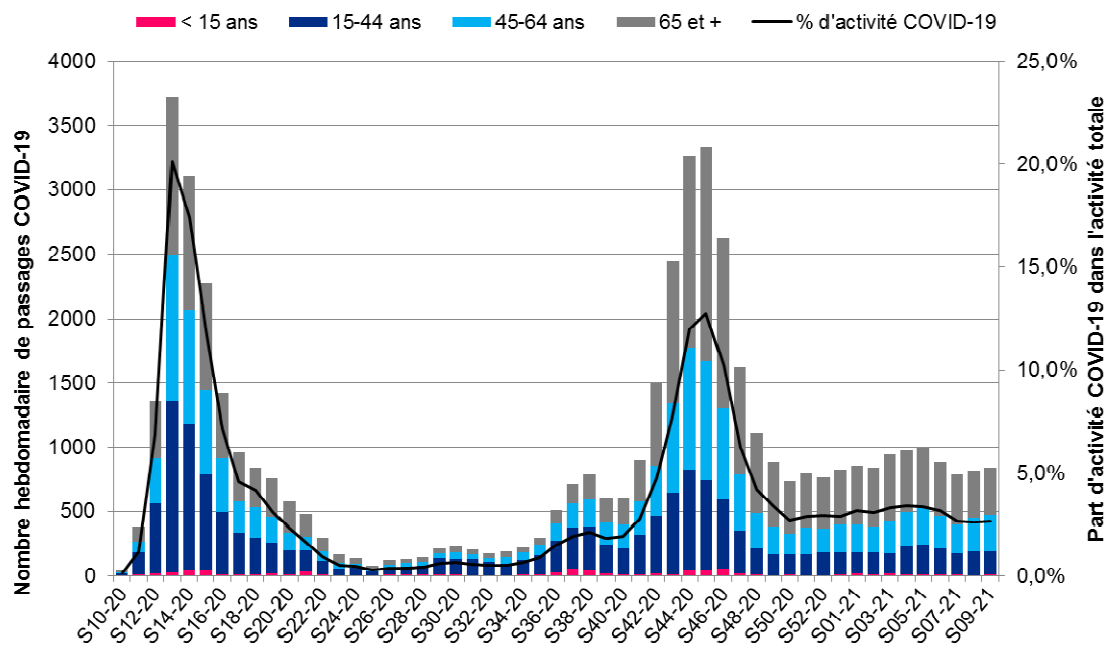
Passages aux urgences

Au total, 50 513 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 09 (du 1er au 7 mars 2021), 840 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le **réseau OSCOUR®**, représentant **2,6%** de l'activité totale (Figure 14). **Cet indicateur est stable par rapport à la semaine précédente** (2,6% en S08).

Environ **60%** de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S09 soit **500 hospitalisations** (S08 : 403 hospitalisations, S07 : 489, S06 : 512), pourcentage **stable par rapport à la semaine précédente** (S08 : 61%). Chez les 65 ans et plus, 85% 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 09/03/2021 à 9h

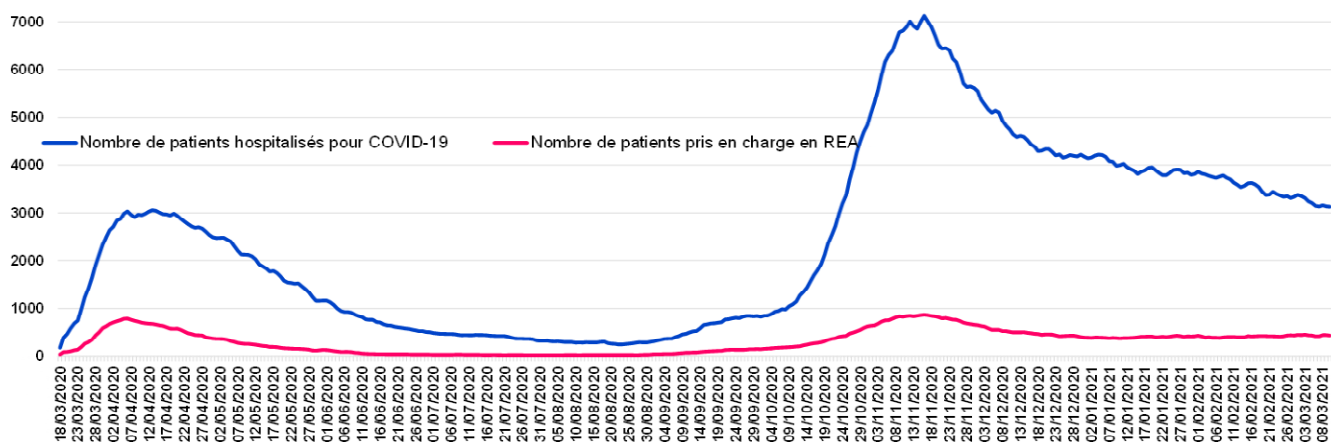


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 10/03/2021, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de **3 127 contre 3 305 au 03/03** (- 5% en une semaine). Parmi ceux-ci, **433 étaient pris en charge en réanimation** (incluant les soins intensifs et soins continus) contre 449 le 03/03 (- 4% en une semaine).

Depuis le 24/10/2020, 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 2020 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 et se stabilise depuis.

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 10/03/2021 à 14h

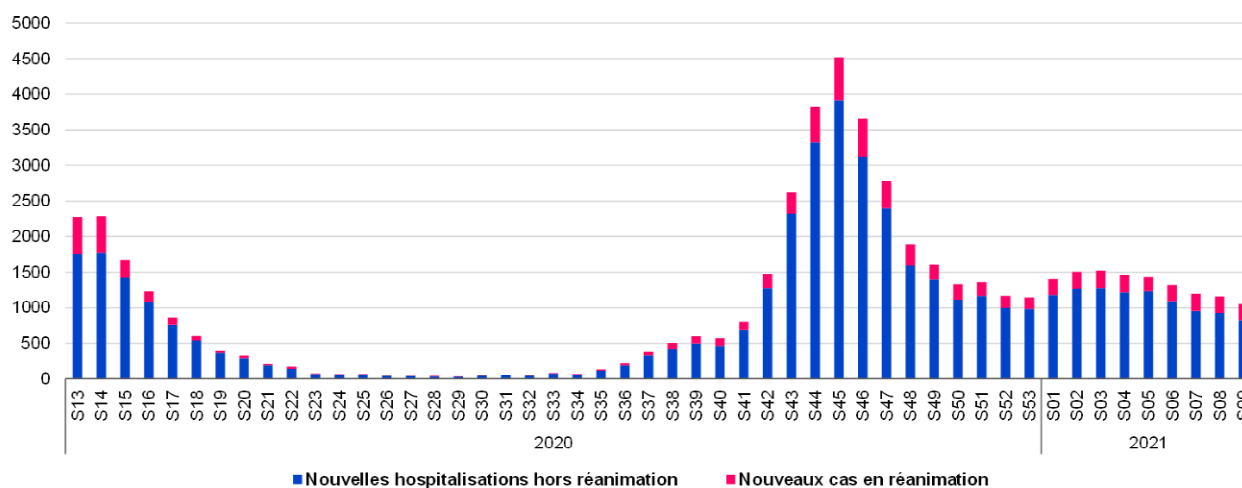


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 10 mars 2021. Source : SI-VIC, au 10/03/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	13	0,4%	1	0,2%
20-29 ans	22	0,7%	1	0,2%
30-39 ans	50	1,6%	9	2,1%
40-49 ans	117	3,7%	20	4,6%
50-59 ans	257	8,2%	70	16,2%
60-69 ans	503	16,1%	117	27,0%
70-79 ans	886	28,3%	181	41,8%
80-89 ans	884	28,3%	27	6,2%
90 ans et plus	369	11,8%	3	0,7%
Total Région	3 127	-	433	-

Figure 16. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/03/2021 à 14h

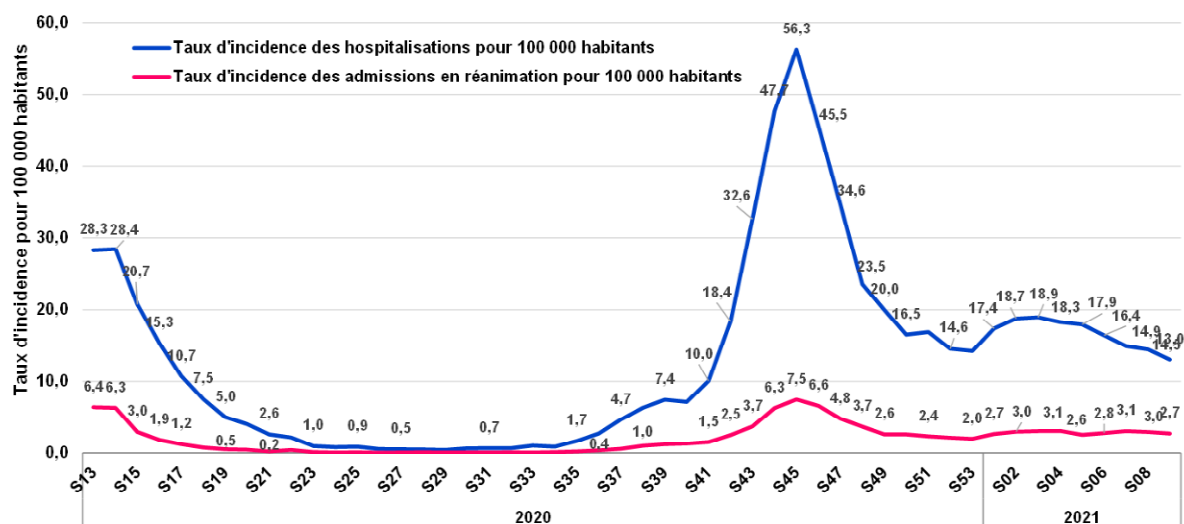


Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en diminution de 10% en S09 (n=1 047) par rapport à la S08 (n=1 162).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en diminution de 7% en S09 (n=220) par rapport à la S08 (n=237) (Figure 16).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants diminue en S09, il est de 13,0 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation est en légère diminution, il est de 2,7 pour 100 000 habitants (Figure 17).

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 2020 au 07 mars 2021. Source : SI-VIC, au 08/03/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital

Figure 18. Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 08/03/2021 à 14h

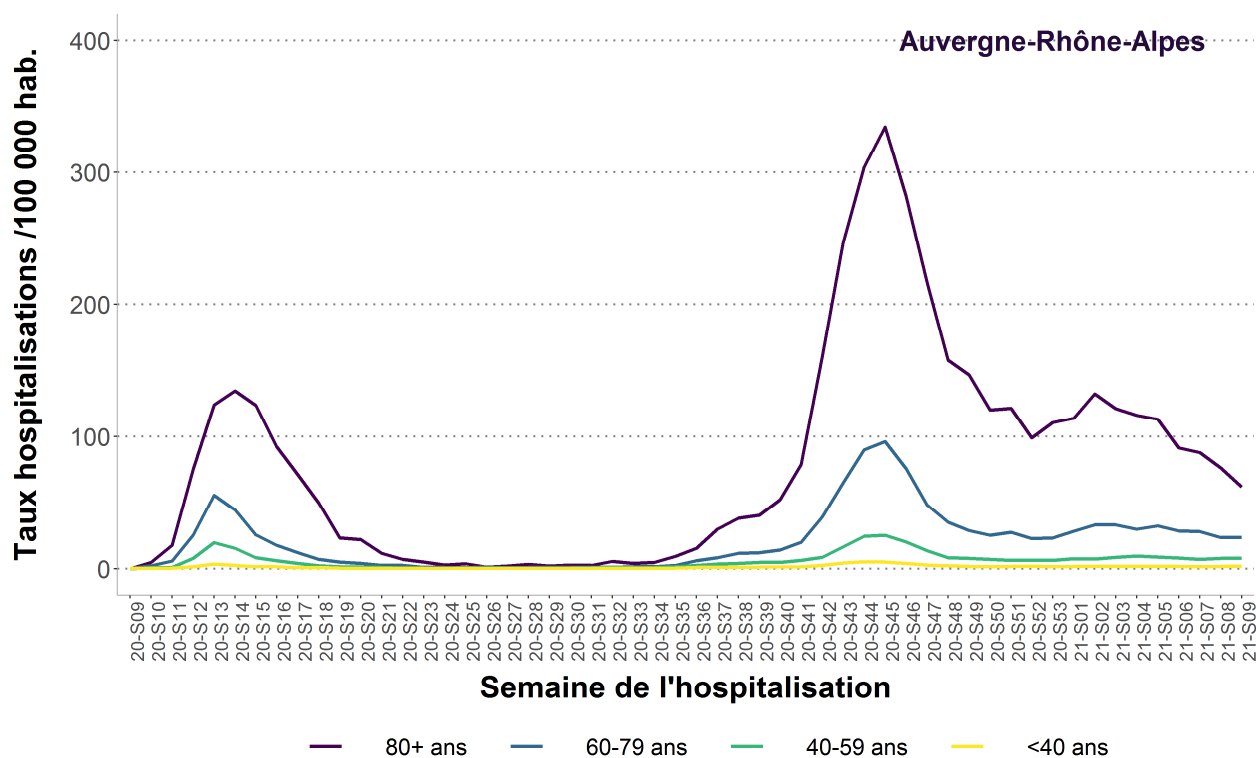
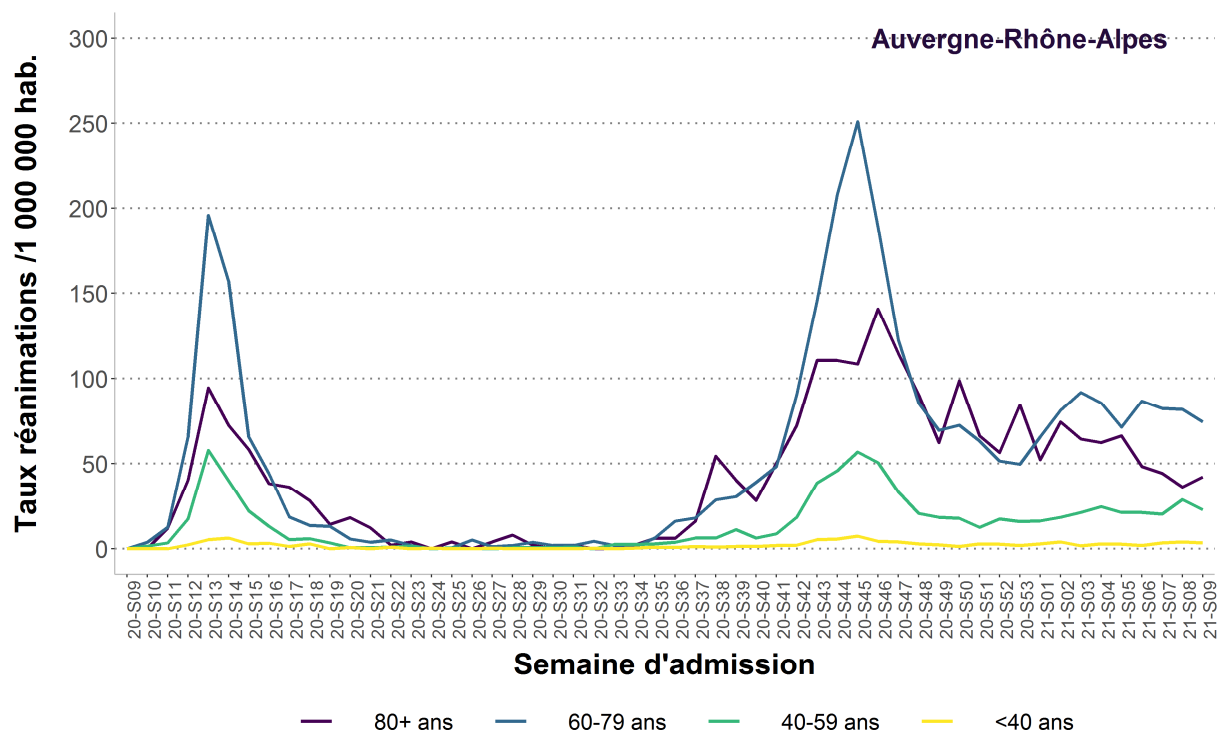


Figure 19. Taux d'admissions en réanimation pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC au 08/03/2021 à 14h

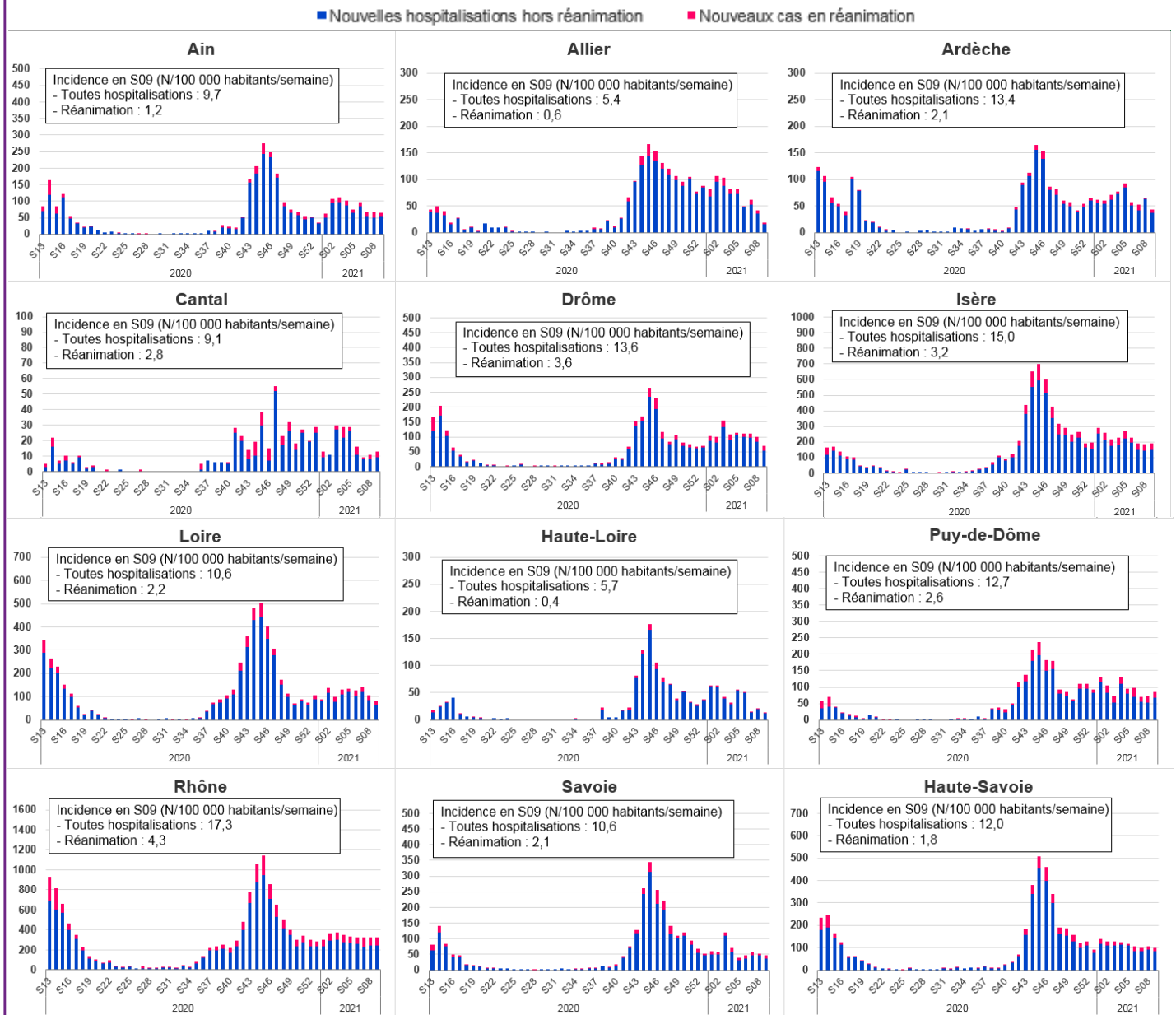


En semaine 09, le **taux d'hospitalisation des 80 ans et plus** est en forte diminution depuis début février, alors que celui des autres classes d'âge est plutôt stable.

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

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 20. 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 2020 au 07 mars, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 09 (du 01 au 07 mars 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/03/2021 à 14h



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

La répartition hebdomadaire par département du nombre de nouvelles hospitalisations, incluant les nouvelles admissions en réanimation pour COVID-19, montre une dynamique différente selon les départements (Figure 20).

En semaine 09, le nombre de nouvelles hospitalisations est en légère augmentation dans le Cantal, en Isère et dans le Puy-de-Dôme.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans le Rhône (17,3 hospitalisations pour COVID-19/100 000 habitants), en Isère (15,0), et dans la Drôme (13,6).

En semaine 09, le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation en Ardèche, dans le Cantal, la Drôme et en Savoie.

Le Rhône, la Drôme et l'Isère ont les taux d'admission en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 4,3 admissions en réanimation /100 000 habitants, 3,6 admissions en réanimation /100 000 habitants et 3,2 admissions en réanimation /100 000 habitants.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 5. 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 09/03/2021 à 14h

Cas admis en réanimation, N		Comorbidités, N (%)	
Nb signalements	1 129	Aucune comorbidité	125 (11%)
Répartition par sexe, N (%)		Au moins une comorbidité parmi :	968 (89%)
Homme	803 (71%)	- Obésité (IMC>=30)	435 (47%)
Femme	324 (29%)	- Hypertension artérielle	515 (47%)
Inconnu	2	- Diabète	365 (33%)
Ratio	2,5	- Pathologie cardiaque	285 (26%)
Age, ans		- Pathologie pulmonaire	259 (24%)
Moyen	66,3	- Immunodépression	106 (10%)
Médian	67,9	- Pathologie rénale	119 (11%)
Quartile 25	59,9	- Cancer*	75 (7%)
Quartile 75	74,5	- Pathologie neuromusculaire	36 (3%)
Classe d'âge, N (%)		- Pathologie hépatique	33 (3%)
0-14 ans	2 (0%)	Non renseigné	36
15-44 ans	56 (5%)	Syndrome de détresse respiratoire aigüe**	
45-64 ans	376 (34%)	Pas de SDRA	163 (19%)
65-74 ans	419 (38%)	Mineur	68 (8%)
75 ans et plus	259 (23%)	Modéré	222 (26%)
Non renseigné	17	Sévère	408 (47%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation, jours		Non renseigné	268
Moyen	9,1	Type de ventilation**	
Médian	9	O2 (lunettes/masque)	53 (5%)
Quartile 25	6	VNI (Ventilation non invasive)	16 (2%)
Quartile 75	11	Oxygénothérapie à haut débit	418 (43%)
Région de résidence des patients, N (%)		Ventilation invasive	477 (49%)
Hors région	26 (2%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	10 (1%)
Auvergne-Rhône-Alpes	1084 (98%)	Non renseigné	155
Non renseigné	19	Durée de séjour	
Evolution		Durée moyenne de séjour	12,3
Evolution renseignée	716 (63%)	Durée médiane de séjour	8
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	516 (72%)	Durée quartile 25	4
- Décès	200 (28%)	Durée quartile 75	16

*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 09/03/2021 à 14h, 1 924 (+74 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, 1129 depuis le 5 octobre. Aucun signalement n'était lié à la grippe. Les évolutions décrites ci-dessous sont calculées comparativement à l'état de la cohorte au 29/12/2020 (cf. PER du 31 décembre 2020).

Parmi les cas signalés depuis le 5 octobre :

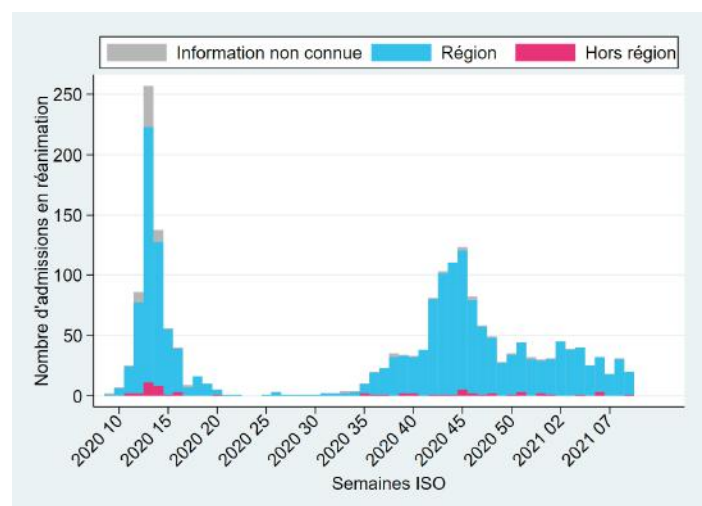
Les patients admis pour cas grave en réanimation étaient âgés de **66 ans en moyenne (-1 an)**, avec un **sex-ratio de 2,5**. 61% des patients avaient plus de 65 ans à l'admission (-4 points).

89% 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 (49%)**, suivie de près par l'oxygénothérapie à haut débit (43%).

L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave est globalement positive, avec **72% des personnes admises sortant de réanimation (stable)**, en moyenne après un séjour de **12 jours (+1 jour)**.

Figure 21. 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 09/03/2021 à 14h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

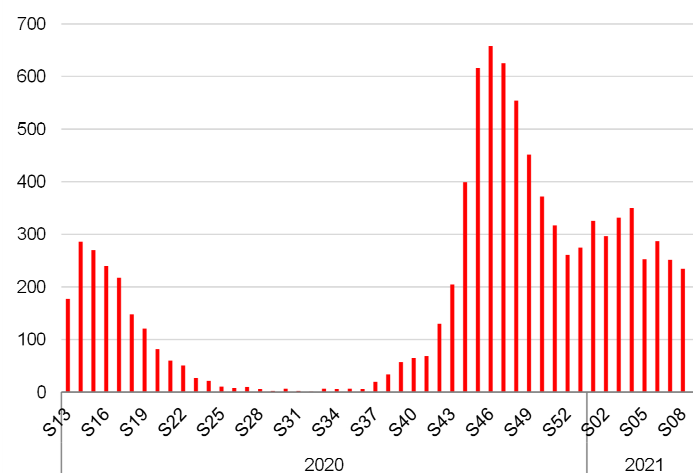
Tableau 6. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 03/03/2021. Source : SI-VIC, au 10/03/2021 à 14h

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=9 365 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	2,1%	8,1%	21,2%	41,8%	25,2%

Tableau 7. 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 10/03/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	533	456
Allier	497	185
Ardèche	436	320
Cantal	103	26
Drôme	636	251
Isère	1 412	754
Loire	1 064	909
Haute-Loire	210	161
Puy-de-Dôme	563	344
Rhône	2 475	974
Savoie	600	392
Haute-Savoie	836	575
Auvergne-Rhône-Alpes	9 365	5 347

Figure 22. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/03/2021 à 14h



Au total, 67,0% 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 13% en S09 (n=205 vs. n=235 en S08, Figure 22).

Tableau 8. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 8 384) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 09/03/2021 à 10h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités	n	%
	n	%	n	%	n	%			
0-14 ans	0	-	0	-	0	-	Obésité	297	5%
15-44 ans	8	28%	21	72%	29	<1%	Diabète	869	16%
45-64 ans	97	26%	280	74%	377	4%	Pathologie respiratoire	735	13%
65-74 ans	329	31%	721	69%	1050	13%	Pathologie cardiaque	1975	36%
75 ans ou plus	2488	36%	4440	64%	6928	83%	Hypertension artérielle	1103	20%
Total	2 922	35%	5 462	65%	8 384	100%	Pathologies neurologiques	432	8%
							Pathologie rénale	728	13%
							Immunodéficience	125	2%

En semaine 09, 167 décès par voie électronique avec mention de COVID-19 ont été recensés, contre 203 en semaine 08.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **8 384 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région.** Des comorbidités étaient renseignées dans 5 462, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Répartition par sexe des personnes décédées

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

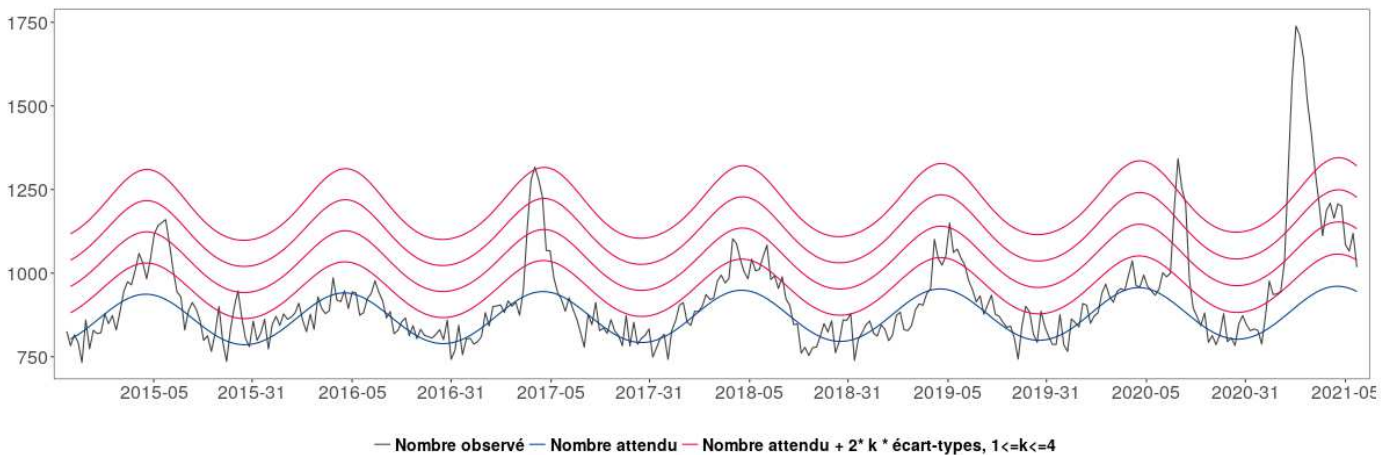
- Avec comorbidités : 65 % (N=5 462)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 922)

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 23. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S07 2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 09/03/2021 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**.

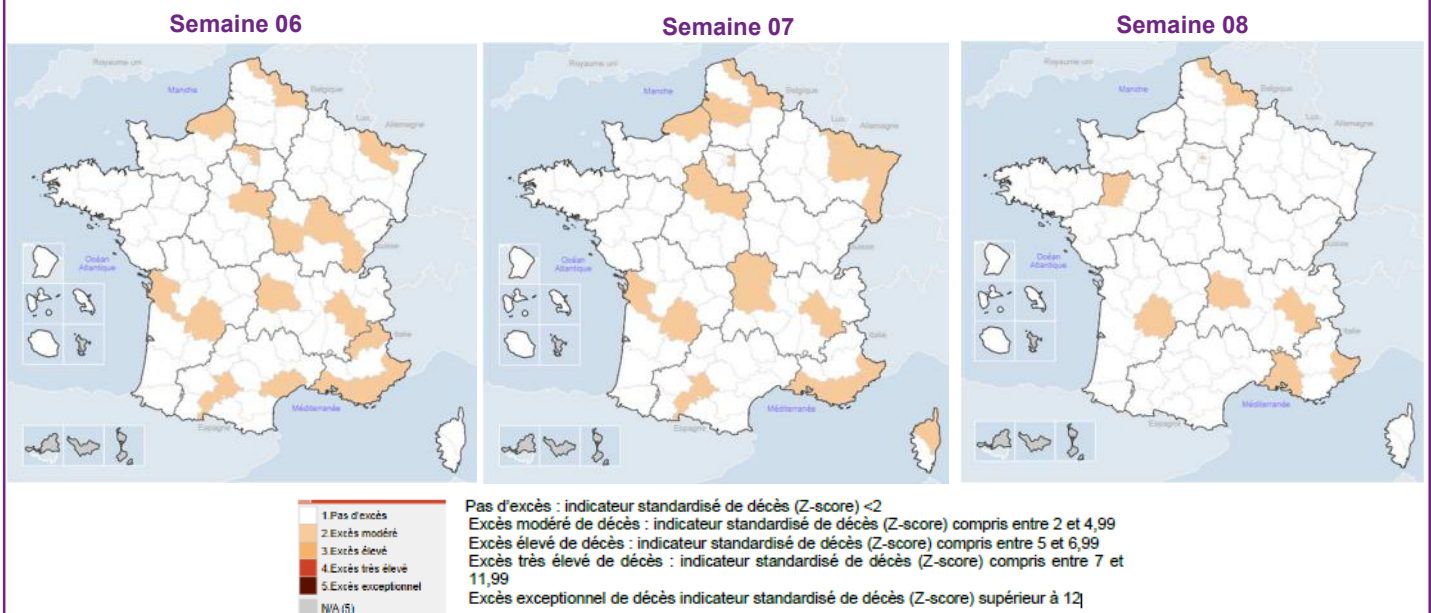
En **semaine 06** (du 8 au 14 février) et en **semaine 07** (du 15 au 21 février), un **excès significatif de mortalité de niveau modéré** est observé pour **tous les âges et pour les 65 ans et plus**. En **semaine 08** (du 22 au 28 février), un **excès non significatif** est observé **pour tous les âges et pour les 65 ans et plus**

On observe +12% de décès en excès en semaine 06 et +18% de décès en excès en semaine 07.

Du fait du délai habituel de transmission des données, l'estimation de l'excès de décès pour la semaine 08 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 24. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 06 (8 au 14 février), 07 (15 au 21 février) et 08 (22 au 28 février) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 09/03/2021 à 14h



Vaccination contre la COVID-19

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

Au 9 mars 2021, 495 800 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 6,2% de la population totale régionale (vs. 4,7% au 2 mars 2021) et 232 852 ont reçu les 2 doses soit 2,9% de la population (vs. 2,4% au 2 mars). Les répartitions par département et par âge sont présentées dans les Tableaux 9 et 10.

Pour les premières doses, 74% des personnes ont été vaccinées avec le vaccin de Pfizer/BioNTech, 22% avec celui d'AstraZeneca et 4% avec celui de Moderna. Pour les secondes doses, 97% des personnes ont été vaccinés avec le vaccin de Pfizer/BioNTech et 3% avec celui de Moderna.

Tableau 9. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 09/03/2021 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Classe âge	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	62 908	2,0%	19 679	0,6%
50-64 ans	109 930	7,2%	44 384	2,9%
65-74 ans	55 484	6,4%	19 502	2,3%
75 ans et plus	267 399	34,7%	149 270	19,3%
Non renseigné	79		17	
Total	495 800	6,2%	232 852	2,9%

Figure 25. 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 2 mars 2021, Source VACCIN COVID

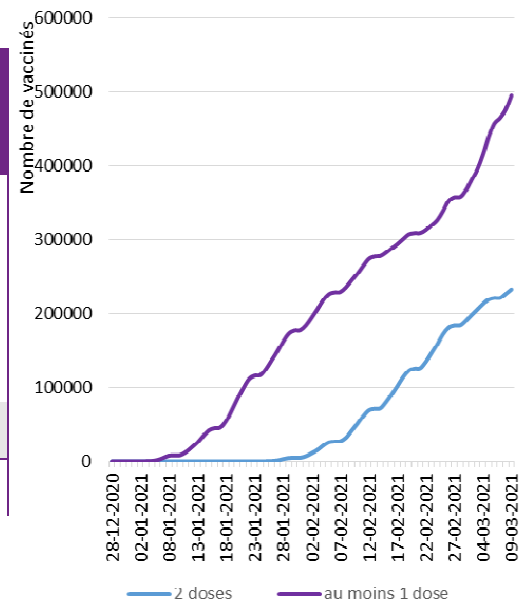


Tableau 10. Nombre de personnes vaccinées (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 9 mars 2021 par département en Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	29 909	4,6%	13 712	2,1%
Allier	33 815	10,2%	18 577	5,6%
Ardèche	23 984	7,3%	9 758	3,0%
Cantal	13 013	9,1%	8 719	6,1%
Drôme	37 396	7,2%	17 863	3,4%
Isère	80 618	6,4%	28 785	2,3%
Loire	51 394	6,7%	23 741	3,1%
Haute-Loire	18 643	8,2%	11 554	5,1%
Puy-de-Dôme	40 748	6,2%	20 335	3,1%
Rhône	99 325	5,3%	46 208	2,5%
Savoie	29 262	6,8%	15 250	3,5%
Haute-Savoie	37 693	4,6%	18 350	2,2%
Auvergne-Rhône-Alpes	495 800	6,2%	232 852	2,9%
France	4 164 418	6,2%	2 032 791	3,0%

Vaccination contre la COVID-19

Résidents en EHPAD ou en USLD

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

Au 9 mars 2021, **62 566 résidents d'EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 78,8%** des résidents d'EHPAD ou USLD (vs. 74,8% au 2 mars) et 42 166 résidents ont reçu 2 doses soit 53,1% (vs. 47,5% au 2 mars), en dessous de la moyenne nationale. La répartition par département est présentée dans le Tableau 11. Deux départements présentent des couvertures vaccinales 1 dose supérieures à 95%, il s'agit de la Haute-Loire et de la Savoie.

Tableau 11. Nombre de résidents en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 9 mars 2021 par département Auvergne-Rhône-Alpes. Source VACCIN COVID

Département	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain	4 404	71,5	2 792	45,3
Allier	3 507	67,6	2 539	48,9
Ardèche	3 956	67,4	2 705	46,1
Cantal	2 141	72,1	1 691	56,9
Drôme	3 697	74,2	2 439	49,0
Isère	6 956	76,8	4 851	53,6
Loire	7 952	79,2	5 561	55,4
Haute-Loire	4 294	>95,0	2 271	60,3
Puy-de-Dôme	5 607	71,1	3 840	48,7
Rhône	12 140	87,3	7 994	57,5
Savoie	4 181	>95,0	2 876	72,4
Haute-Savoie	3 731	67,2	2 607	47,0
Auvergne-Rhône-Alpes	62 566	78,8	42 166	53,1
France	536 674	85,6	399 537	63,7

Professionnels en Ehpad ou en USLD

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

Au 9 mars 2021, **23 433 professionnels en EHPAD ou USLD** ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes soit 37,4%** des professionnels d'EHPAD ou USLD (versus 33,9% au 2 mars) et 13 738 professionnels ont reçu 2 doses soit 26,0% (versus 18,6% au 2 mars), en dessous de la moyenne nationale (Tableau 12).

Tableau 12. Nombre de professionnels en EHPAD-USLD vaccinés (1 dose et 2 doses) contre la COVID-19 et couverture vaccinale au 9 mars 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	23 433	37,4	13 738	21,9
France	218 139	46,6	143 073	30,6

Vaccination contre la COVID-19

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

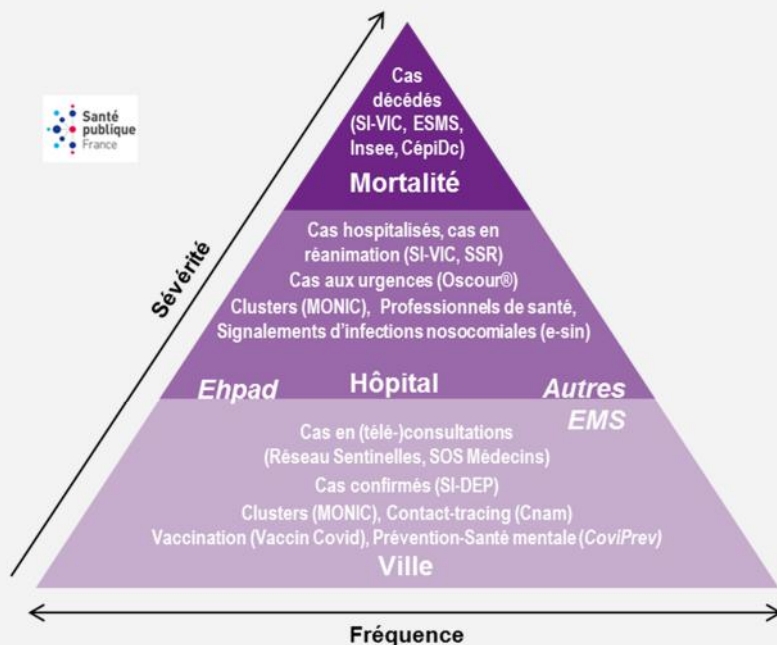
- ▶ Les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- ▶ Les personnes âgées de 50 à 74 ans souffrant d'une ou plusieurs comorbidités à risque de forme grave ;
- ▶ Les personnes vulnérables à très haut risque de formes graves telles que mentionnées par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale ;
- ▶ Les personnes âgées résidant en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD) ou hébergées en résidences autonomie et résidences services ;
- ▶ Les personnes en situation de handicap hébergées en foyers d'accueil médicalisés et en maisons d'accueil spécialisées ;
- ▶ Les résidents de 60 ans et plus dans les foyers de travailleurs migrants ;
- ▶ Les professionnels du secteur de la santé et du secteur médicosocial :
 - ensemble des professionnels de santé
 - autres professionnels des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux
 - professionnels des résidences services
 - professionnels des centres d'hébergement spécialisés pour les personnes atteintes de la Covid-19
 - professionnels de l'aide à domicile et les salariés du particulier employeur intervenant auprès des personnes âgées et handicapés vulnérables
 - prestataires de services et distributeurs de matériels intervenant au domicile des patients
 - sapeurs pompiers
 - personnels composant les équipages des véhicules des entreprises de transport sanitaire
 - étudiants et élèves en santé au contact des patients
 - assistants de régulation médicale durant leurs stages en établissement ou en SMUR
 - ostéopathes, chiropracteur, psychothérapeute, psychologue
 - secrétaires médicales en cabinet de ville et assistants médicaux
- ▶ Les médiateurs de lutte anti-covid.

Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID

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

Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour@ : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam: Caisse nationale d'assurance maladie

Rédactrice en chef

Christine SAURA

Equipe de rédaction

Santé publique France
Auvergne-Rhône-Alpes

Direction des régions (DiRe)

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET

Delphine CASAMATTA
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

11 mars 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

eodc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization