

## Surveillances régionales

### COVID-19 (pages 3 à 9) : Nouvelle forte progression de la circulation du SARS-CoV-2 et poursuite de la hausse des nouvelles hospitalisations et des admissions en soins critiques en Auvergne-Rhône-Alpes

- Le taux d'incidence régional augmente de 80% (392/100 000 habitants en S47), plaçant la région au 2<sup>ème</sup> rang des régions métropolitaines où le virus circule le plus après PACA.
- L'augmentation concerne toutes les tranches d'âge mais elle est plus marquée chez les moins de 10 ans : le taux d'incidence des 6-10 atteint 937/100 000, en lien en partie à une forte activité de dépistage en écoles primaires.
- L'augmentation concerne tous les départements, surtout la Drôme, la Haute-Savoie et l'Ain. Avec un taux d'incidence de 607/100 000, l'Ardèche est toujours le département de France où la circulation virale est la plus intense.
- Les passages aux urgences augmentent de 72%, les nouvelles hospitalisations de 51% et les nouvelles admissions en service de soins critiques de 36%. L'Ardèche, le Rhône, la Savoie et la Loire ont les taux d'hospitalisation les plus élevés.
- La couverture vaccinale contre la COVID-19 progresse : au moins 1 dose (77,7%, +0,4 point), schéma complet (76,2%, +0,4 point), dose de rappel (12,0%, +3,0 points).

→ Point sur les variants du SARS-CoV-2, page 6

→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

### Gastro-entérites :

- Evolution régionale : en augmentation
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité modérée**
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité élevée**

### Bronchiolite (page 10) : 7<sup>ème</sup> semaine épidémique

→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

### Grippe : Pas d'épidémie de grippe

- En S47 : **niveau de base mais progression** des indicateurs de surveillance (passages aux urgences pour syndrome grippal).
- Détection de **cas sporadiques confirmés** de grippe A, en augmentation en S47.

→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

**Mortalité toutes causes (page 11) : aucun excès** dans la région en S46.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans  
Niveaux épidémiques, S47



## Actualités – Faits marquants

**Contre la Covid-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières, [pour en savoir plus.](#)**

### InfoCovidFrance : le nouveau tableau de bord de Santé publique France

Santé publique France met à disposition de tous [InfoCovidFrance](#), son nouveau tableau de bord de suivi de l'épidémie de COVID-19, permettant un accès facile et pédagogique à l'ensemble des indicateurs qu'elle produit, [pour en savoir plus.](#)

### Point sur le variant du SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529)

Le 23 novembre 2021, un nouveau variant portant de nombreuses mutations a été identifié à partir des données partagées sur la base de données internationales [GISAID](#). Un premier nom, B.1.1.529, lui a été attribué le 24 novembre. L'OMS lui a attribué le nom Omicron le 26 novembre. Les connaissances sur ce variant sont à ce stade encore incomplètes et des travaux sont en cours pour les approfondir, [pour en savoir plus.](#)

### Bulletin de santé publique sur le VIH et les IST en Auvergne-Rhône-Alpes

A l'occasion de la journée du 1<sup>er</sup> décembre 2021 consacrée à la lutte contre le VIH-sida, Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes a publié un Bulletin de santé publique VIH-IST présentant les principales données disponibles sur la surveillance et la prévention des infections à VIH et autres infections sexuellement transmissibles en Auvergne-Rhône-Alpes en 2020. Plus d'informations [ici.](#)

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S47	Evolution	
<b>COVID-19</b>	Nouveaux cas confirmés	31 525	+ 80%	↗
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	392		
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	5 440	+ 48%	↗
	Taux de positivité (% testés)	7,2%	+ 1,3 point	↗
	Actes SOS-Médecins Part d'activité (% actes)	Données non disponibles du fait d'une grève de la transmission de la Fédération SOS-Médecins.		
	Nouveaux épisodes en ESMS*	24	+ 4	↗
	- Résidents, cas confirmés*	20	- 9	↘
	- Personnel, cas confirmés*	21	+ 6	↗
	Passages aux urgences	675	+ 72%	↗
	Part d'activité (% passages)	1,6%	+ 0,7 point	↗
	Nouvelles hospitalisations tous services	631	+ 51%	↗
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	113	+ 36%	↗
	Nouveaux décès hospitaliers	45	+ 6 décès	↗
	<b>Au 30 novembre 2021</b>			
	Hospitalisations tous services	1 148	+ 29%	↗
Personnes en services de soins critiques	177	+ 25%	↗	
Nombre de décès par certification électronique	35	+ 11	↗	
<b>Au 30 novembre 2021</b>				
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,7%	+ 0,4 point	↗	
Couverture vaccinale schéma complet	76,2%	+ 0,4 point	↗	
Couverture vaccinale dose de rappel	12,0%	+ 3,0 points	↗	
<b>Bronchiolite, moins de 2 ans</b>	Actes SOS-Médecins Part d'activité (% actes)	Données non disponibles du fait d'une grève de la transmission de la Fédération SOS-Médecins.		
	Passages aux urgences	689	+ 64%	↗
	Part d'activité (% passages)	19,9%	+ 5,2 points	↗
	Hospitalisations après passage	254	+ 56%	↗
	Taux d'hospitalisation (% passages pour bronchiolite)	36,9%	-1,9 points	↘
<b>Grippe</b>	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	42 [19-65]	+35,5%	↗
	Actes SOS-Médecins Part d'activité (% actes)	Données non disponibles du fait d'une grève de la transmission de la Fédération SOS-Médecins.		
	Passages aux urgences	52	+40,5%	↗
	Part d'activité (% passages)	0,12%	+0,03 point	→
	Cas graves	0	-	
<b>Gastro-entérites aiguës</b>	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	92 [55 ;129]	+14%	↗
	Actes SOS-Médecins			
	Passages aux urgences	811	+2%	↗
<b>Mortalité toutes causes</b>	Excès de décès*	Aucun excès		

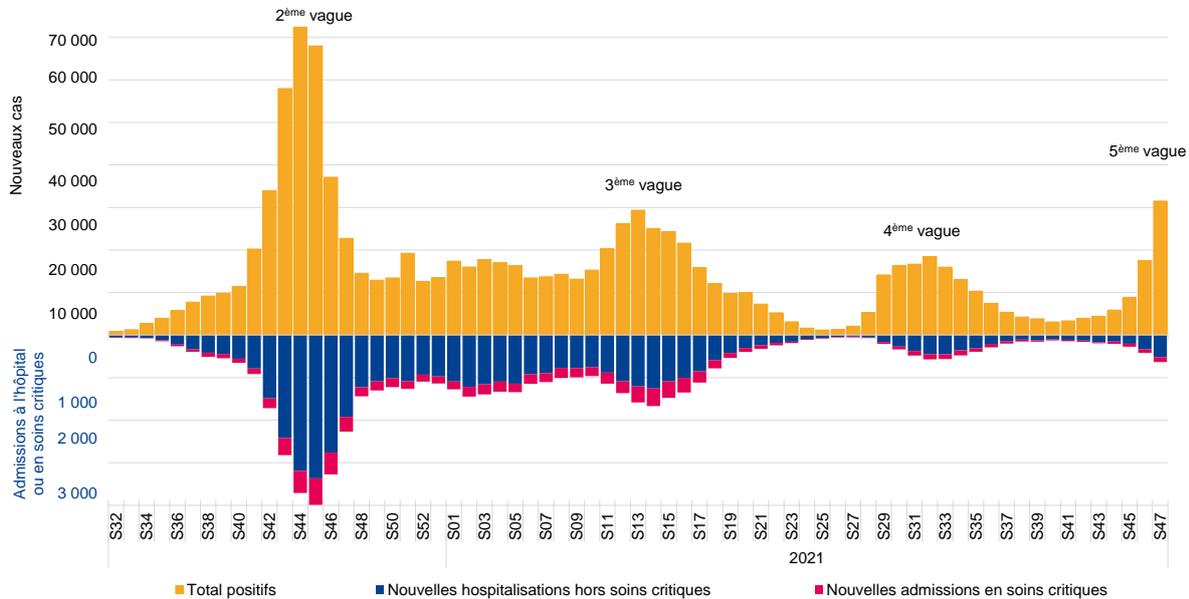
\* Données de la S47 non consolidées, publication des données de la S46.

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

# COVID-19

La figure 1 rapporte le nombre de nouveaux cas et de nouvelles hospitalisations (dont les admissions en soins critiques) par semaine depuis juillet 2020, période couvrant les vagues épidémiques 2 à 5. Elle illustre que l'impact de la 4<sup>ème</sup> vague de l'été 2021 sur les hospitalisations a été moindre que celui des 2 précédentes vagues. **Si la 5<sup>ème</sup> vague présente pour l'instant la même dynamique épidémique que la 2<sup>ème</sup> vague en nombre de cas, son impact sur les hospitalisations apparaît bien plus modéré. La baisse de l'impact hospitalier observée lors des 2 dernières vagues témoigne de l'effet protecteur de la vaccination sur les formes graves de l'infection.**

**Figure 1 :** Evolution du nombre de nouveaux cas positifs de COVID-19, des nouvelles hospitalisations et des admissions en soins critiques pour COVID-19, par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 03/08/2020 au 28/11/2021. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 01/12/2021\*.



\* Les échelles sont différentes pour les nombres de cas et les nombres d'hospitalisations.

## Surveillance virologique

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

Pour certains indicateurs (taux d'incidence et taux de dépistage) suivis d'une astérisque, une correction a été appliquée pour les semaines incluant un jour férié, afin de prendre en compte l'effet du jour férié sur l'activité de dépistage.

## Analyse au niveau régional

**La circulation du SARS-CoV-2 dans la région Auvergne-Rhône-Alpes continue de s'intensifier.** En S47, l'augmentation forte de l'ensemble des indicateurs virologiques régionaux se poursuit : le taux d'incidence augmente de 80%, le taux de dépistage augmente de 48% et le taux de positivité gagne 1,3 point. Le taux d'incidence chez les plus de 65 ans est également en forte hausse, alors que le taux de positivité chez les symptomatiques est stable.

**Tableau 1 :** Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 01/12/2021.

Indicateurs en région	2021-S45	2021-S46	2021-S47	Variation S46-S47	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	206 962	295 001	<b>436 954</b>	+ 48%	↗
Nombre de cas confirmés	8 868	17 516	<b>31 525</b>	+ 80%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	4,3%	5,9%	<b>7,2%</b>	+ 1,3 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 047*	3 673	<b>5 440</b>	+ 48%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	131*	218	<b>392</b>	+ 80%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	81	148	<b>222</b>	+ 50%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	57%	54%	<b>54%</b>	stable	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	19,1%	21,6%	<b>21,2%</b>	- 0,4 point	→

\* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du jeudi 11 novembre, férié

## Analyse au niveau départemental

Les taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 augmentent dans tous les départements, les plus fortes augmentations concernant la Drôme (+107%), la Haute-Savoie (+104%) et l'Ain (+94%). L'Ardèche (607/100 000 habitants) et le Rhône (447/100 000 habitants) présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région.

Les taux de dépistage augmentent dans tous les départements (de +27% à +63% par rapport à la S46). L'Ardèche et le Rhône présentent les activités de dépistage les plus élevées de la région.

Les taux de positivité augmentent dans la majorité des départements (+0,8 à +2,2 points) sauf dans l'Allier et le Puy-de-Dôme où ils sont stables. L'Ardèche et la Savoie présentent les taux de positivité les plus élevés de la région.

Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. Ils augmentent dans tous les départements sauf l'Allier.

**Tableau 2** : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par département. Source : SI-DEP, données au 01/12/2021.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	32 358	2 550	4 925	7,9	388	244
Allier (03)	12 607	627	3 805	5,0	189	129
Ardèche (07)	21 320	1 984	6 522	9,3	607	265
Cantal (15)	6 775	273	4 744	4,0	191	153
Drôme (26)	26 137	2 023	5 021	7,7	389	175
Isère (38)	65 984	4 703	5 216	7,1	372	225
Loire (42)	41 315	3 144	5 403	7,6	411	302
Haute-Loire (43)	11 253	833	4 959	7,4	367	221
Puy-de-Dôme (63)	30 711	1 732	4 652	5,6	262	164
Rhône (69)	120 808	8 391	6 440	6,9	447	257
Savoie (73)	21 930	1 834	5 070	8,4	424	227
Haute-Savoie (74)	45 757	3 431	5 524	7,5	414	174

**Figure 2** : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-27 (5 au 11 juillet 2021) et la semaine 2021-47 (22 au 28 novembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 01/12/2021.

dep	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47
01	22	54	142	155	170	182	163	138	107	90	66	53	56	38	40	52	63	76	110	200	388
03	15	23	62	84	85	112	83	68	46	52	21	27	22	24	21	30	43	85	106	145	189
07	21	43	92	140	151	191	229	183	125	103	87	55	61	62	43	55	73	121	208	394	607
15	9	21	41	50	73	129	96	76	40	50	16	18	33	8	14	8	25	39	85	105	191
26	23	46	155	201	231	266	248	184	128	110	104	74	62	43	46	55	51	70	102	187	389
38	33	65	155	174	189	209	190	163	130	90	58	42	37	28	34	45	57	72	111	216	372
42	14	39	124	156	178	212	177	152	117	89	60	47	31	29	38	47	46	58	113	227	411
43	14	26	91	129	151	162	152	106	93	62	41	30	33	42	73	92	82	62	87	205	367
63	16	31	75	82	103	114	88	75	66	52	48	52	39	23	24	26	29	53	77	153	262
69	39	114	284	321	301	317	268	215	176	115	82	62	58	50	53	52	58	75	117	248	447
73	24	71	250	261	236	246	206	163	132	83	56	43	43	34	33	52	57	87	127	237	424
74	27	72	221	257	247	273	221	195	155	111	77	71	64	50	54	63	69	79	92	203	414

## Analyse par classes d'âge

En S47, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge. Les augmentations les plus importantes concernent les 0-10 ans (+130%), les 10-20 ans (+97%), les 40-50 ans (+90%) et les plus de 90 ans (+99%). Les taux d'incidence **les plus élevés sont observés chez les moins de 50 ans**, les 0-10 ans présentant le taux d'incidence le plus élevé avec 521/100 000 habitants ; après 50 ans, les taux d'incidence diminuent avec l'âge, le taux le plus faible étant observé chez les 80-89 ans.

Les taux de dépistage et les taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge.

**Figure 3 :** Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-27 (5 au 11 juillet 2021) à la semaine 2021-47 (22 au 28 novembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 01/12/2021.

cage10	2021																				
	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47
[0,10)	9	16	48	69	91	113	119	121	118	105	88	70	58	40	44	49	39	49	91	227	521
[10,20)	39	103	264	304	292	330	293	221	179	127	85	73	63	40	43	54	50	65	93	226	444
[20,30)	80	232	619	553	468	473	379	284	201	129	94	64	54	47	46	54	63	80	136	239	377
[30,40)	35	84	238	309	318	346	301	251	193	144	104	77	73	57	55	60	75	104	159	286	517
[40,50)	24	50	131	188	218	241	208	179	138	98	70	57	54	43	47	58	65	90	124	246	467
[50,60)	15	34	89	133	154	171	150	123	90	68	41	37	33	31	36	40	52	74	109	210	354
[60,70)	9	17	49	71	87	108	86	76	63	42	35	28	27	25	34	42	55	68	105	192	299
[70,80)	7	12	32	56	71	87	77	72	58	49	28	25	28	26	31	40	54	63	90	165	230
[80,90)	9	11	31	45	61	82	83	63	55	34	26	23	22	27	30	32	35	46	56	96	137
[90 et +]	11	14	46	64	102	116	105	90	96	42	40	28	40	45	33	37	46	40	42	87	174

## Analyse par niveaux scolaires

En S47, les taux d'incidence augmentent dans tous les niveaux scolaires, plus fortement chez les 6-10 ans. Le taux d'incidence le plus élevé est observé dans cette classe d'âge, avec 937/100 000 habitants.

Les **taux de dépistage augmentent** dans tous les niveaux scolaires, plus fortement pour les 6-10 ans qui présentent le taux de dépistage le plus élevé (14 633/100 000) du fait de la généralisation du dépistage systématique dans une classe en cas de détection d'un cas positif.

Les **taux de positivité augmentent** dans la plupart des niveaux scolaires excepté chez les moins de 6 ans.

**Tableau 3 :** Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par niveaux scolaires, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-47 (22 au 28 novembre 2021). Source : SI-DEP, données au 01/12/2021.

Classe d'âge	Nombre de personnes testées	Nombre de cas positifs	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)
0-2 ans	3 841	305	1471	7,9	117
3-5 ans	20 569	1 020	7 299	5,0	362
6-10 ans	72 931	4 670	14 633	6,4	937
11-14 ans	29 366	2 020	7 290	6,9	501
15-17 ans	17 920	887	6 031	4,9	298
18 ans et plus	292 302	22 623	4 646	7,7	360

## Surveillance virologique et variants : tests de criblage et séquençage

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact, sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel, justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le [site](#) de Santé publique France.

À ce jour, cinq variants sont qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France. Le dernier en date **Omicron (21K, B.1.1.529)** a été classé par l'OMS le 26/11/2021 en raison de nombreuses mutations, délétions et insertions identifiées dans la protéine Spike. Il reste encore de nombreuses questions sur les caractéristiques de B.1.1.529, en particulier en ce qui concerne sa transmissibilité et son échappement à la réponse immunitaire. Les données disponibles à ce stade sur l'émergence de ce variant en font un signal à suivre de près avec la mise en place d'une surveillance renforcée sur l'ensemble du territoire français. La majorité des cas séquencés proviennent d'Afrique du Sud. Des cas importés, pour la plupart associés à un voyage en Afrique du Sud, ont été rapportés en Europe et dans le reste du monde. **En France, le premier cas d'infection au variant Omicron a été détecté à la Réunion le 29/11/2021, au retour d'un voyage au Mozambique via l'Afrique du Sud et l'Île Maurice. Huit autres cas ont été confirmés au 02/12/2021, dont un en Auvergne-Rhône-Alpes.**

Par ailleurs, suite à la survenue d'un cluster en Bretagne avec détection d'un nouveau variant caractérisé par un profil de mutations inhabituel, un suivi renforcé a été initié, en France et à l'international, afin de caractériser ce signal. Ce variant dénommé **B.1.640** a été détecté pour la première fois en République du Congo fin septembre 2021 et a été ajouté à la liste des variants en cours d'évaluation (VUM). Si certaines des mutations et des délétions dans la même région de la protéine S ont déjà été décrites pour d'autres variants, l'impact de leur combinaison pour le variant B.1.640 est encore inconnu et des études sont prévues au CNR Virus des infections respiratoires pour l'évaluer (cf. analyse de risque du 12/11/2021). En France, on a détecté une cinquantaine de cas depuis mi-octobre, dont 3 cas confirmés en Auvergne-Rhône-Alpes avec la notion de voyage au Congo pour l'un d'entre eux.

### Tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le criblage permet d'identifier des mutations qui peuvent être portées par les différents variants. En Auvergne-Rhône-Alpes en S47, 51% des tests positifs (RT-PCR ou TA) pour le SARS-CoV-2 ont été criblés. La mutation L452R était retrouvée dans 97% des prélèvements recherchant cette mutation en S47. La proportion de détections des mutations E484K et E484Q était inférieure à 1% dans l'ensemble de la région.

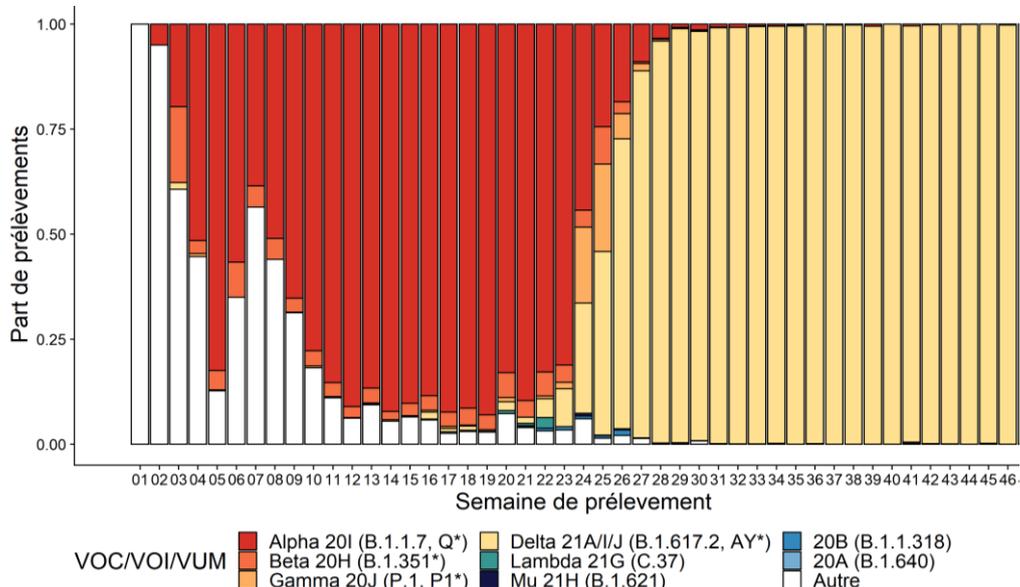
### Enquêtes Flash

L'objectif des enquêtes Flash hebdomadaires est de connaître la distribution des variants SARS-CoV-2 circulant sur le territoire. Elles reposent sur l'envoi des prélèvements des laboratoires aux plateformes de séquençage. Les résultats consolidés de l'enquête Flash de la S45 (du 8 au 10 novembre 2021) montrent que le variant préoccupant 21A/478K (Delta) représentait 99,8% des séquences interprétables en Auvergne-Rhône-Alpes (avec 223 prélèvements dans la région).

### Base de données EMERGEN

La base de données EMERGEN est la base de résultats de tous les séquençages réalisés en France. En S46, le variant préoccupant 21A/478K (Delta) représentait 100,0% des séquences sur 395 prélèvements provenant de la région Auvergne-Rhône-Alpes (2 dernières semaines en cours de consolidation).

**Figure 4** : Évolution de la proportion des variants séquencés en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : EMERGEN, données au 30/11/2021.



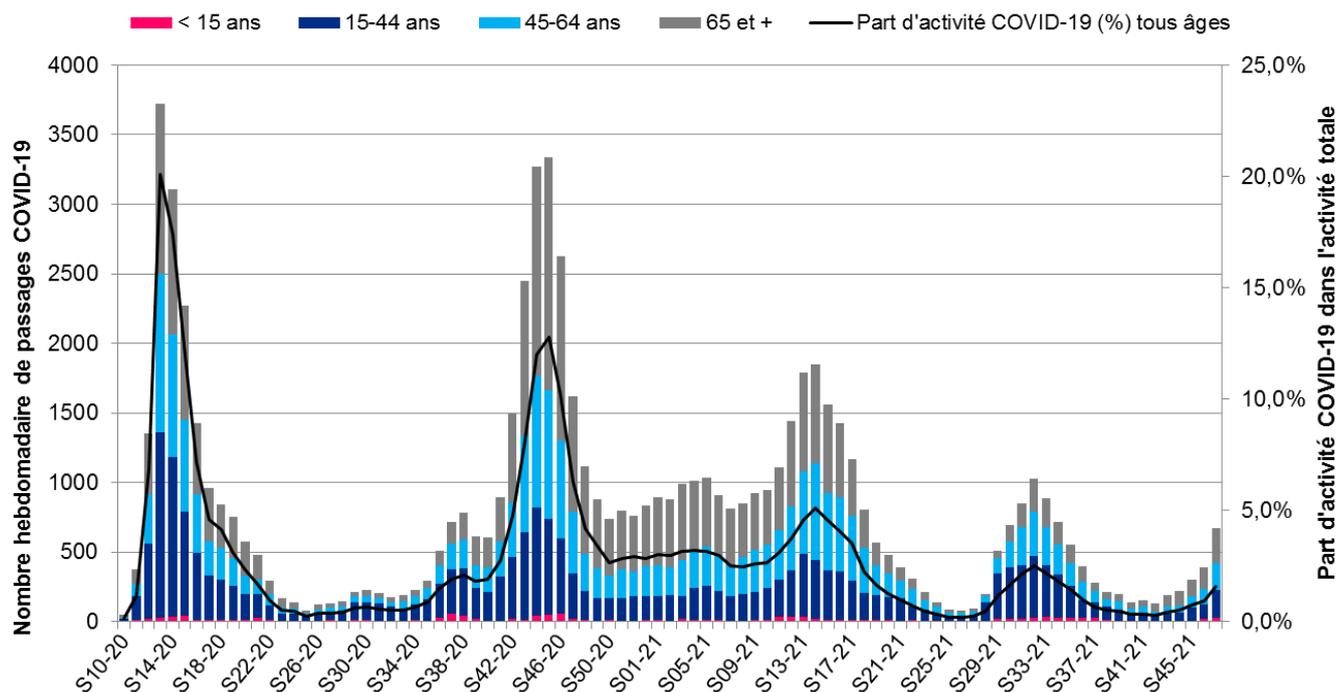
## Passages aux urgences

En S47, en Auvergne-Rhône-Alpes, 675 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,6% de l'activité totale des urgences. Les patients âgés de 65 ans et plus constituent la classe d'âge la plus représentée par les passages pour suspicion de COVID-19 avec 38% des passages en S47.

En S47, environ 50% des passages aux urgences sont suivis d'une hospitalisation.

Le nombre de **passages aux urgences** pour suspicion de COVID-19 et la **part d'activité COVID-19 augmentent (respectivement +72% et +0,7 point)** en S47 (392 passages et 0,9% de l'activité totale en S46).

**Figure 5** : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 30/11/2021



## Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

### Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** (1 148 patients au 30 novembre, soit +29%) et le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (177 patients au 30 novembre, soit +25%) augmentent en S47.

**Tableau 4** : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 30/11/2021

Indicateurs en région, nombre	Le 16 novembre 2021	Le 23 novembre 2021	Le 30 novembre 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	666	891	1 148	+ 29%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	346	516	703	+ 36%	↗
dont patients suivis en soins critiques	118	142	177	+ 25%	↗
dont patients suivis en réanimation	86	108	132	+ 22%	↗
Cumul des décès	12 257	12 298	12 355	+ 57	
Cumul des retours à domicile	56 092	56 275	56 613	+ 338	

## Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

Depuis la S41, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission et non à la date de déclaration.

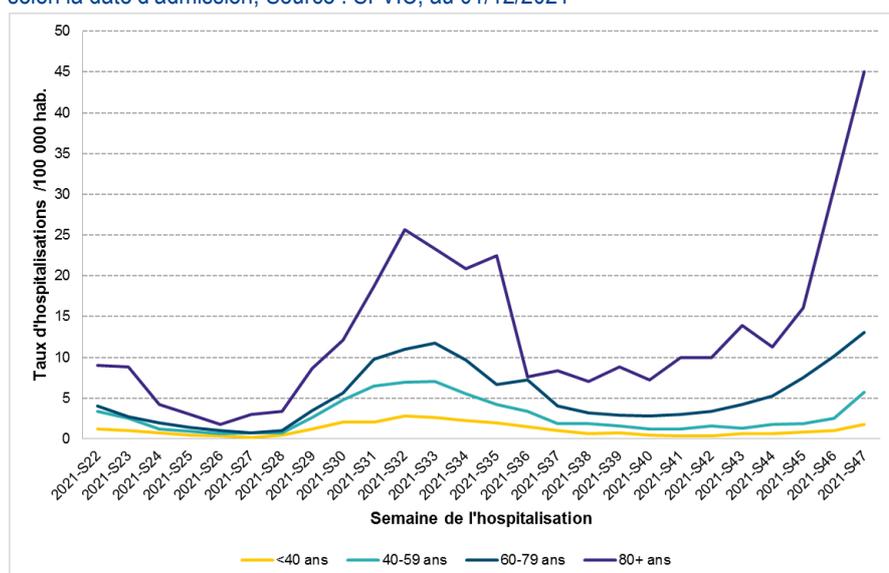
En S47, le nombre des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et les nouvelles admissions en services de soins critiques augmentent (+51% d'hospitalisations et +36% d'admissions en soins critiques) ; les nouveaux décès augmentent.

**Tableau 5** : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 01/12/2021

Indicateurs en région	S45	S46	S47*	Variation S46-S47	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	273	417	631	+ 51%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	71	83	113	+ 36%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	30	39	45	+ 6 décès	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	3,4	5,2	7,9	+ 51%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	0,9	1,0	1,4	+ 36%	↗
Taux de nouveaux décès, /100 000 habitants	0,4	0,5	0,6	+0,1 point	↗

\* Les données de la S47 ne sont pas consolidées

**Figure 6** : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 01/12/2021

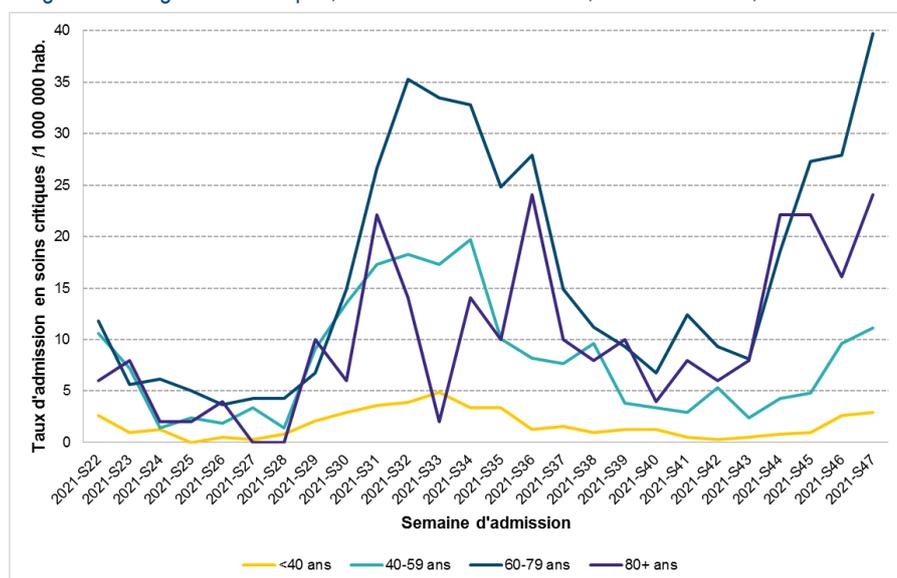


Le taux d'hospitalisation des plus de 80 ans est en forte augmentation depuis la S41. Il atteint 45,0/100 000 habitants en S47.

Il augmente aussi chez les 60-79 ans depuis la S43 et atteint 13,1/100 000 habitants en S47.

Chez les moins de 60 ans, le taux d'hospitalisation reste bas mais il augmente en S47, faiblement pour les moins de 40 ans et de façon plus marquée pour les 40-59 ans.

**Figure 7** : Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 01/12/2021



Le taux d'admission en services de soins critiques augmente de nouveau chez les 80 ans et plus en S47 (24,1/1 000 000 habitants).

Il augmente aussi chez les 60-79 ans en S47 (39,7/1 000 000 habitants).

Pour les moins de 60 ans, les taux d'admissions en soins critiques sont plus faibles mais augmentent depuis la S44 surtout chez les 40-59 ans.

## Analyse par département

Depuis la S41, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission.

En S47, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans tous les départements**, surtout dans le **Rhône** (+42 nouvelles hospitalisations par rapport à S45), dans la **Loire** (+40 nouvelles hospitalisations), en **Isère** (+29 nouvelles hospitalisations) et en **Haute-Savoie** (+29 nouvelles hospitalisations). **L'Ardèche, le Rhône, la Savoie et la Loire** ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 17,1/100 000 habitants, 9,4/100 000 habitants, 9,3/100 000 habitants et 9,0/100 000 habitants).

Le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente surtout en Isère** (+9 nouvelles admissions), dans **le Rhône** (+6 nouvelles admissions) et dans **l'Allier** (+5 nouvelles admissions). En raison des petits effectifs observés, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre.

**Tableau 6** : Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et les admissions en services de soins critiques et taux d'hospitalisation /100 000 habitants pour les semaines 46 (15 au 21 novembre) et 47 (22 au 28 novembre), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 01/12/2021

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S47	Différence S46-S47	Taux d'hospitalisation S47	Différence S46-S47	Nombre S47	Différence S46-S47
Ain (01)	29	+15	4,4	+2,3	5	+2
Allier (03)	27	+9	8,2	+2,7	6	+5
Ardèche (07)	56	+5	17,1	+1,5	7	+1
Cantal (15)	12	+7	8,4	+4,9	2	+1
Drôme (26)	40	+5	7,7	+1,0	5	+3
Isère (38)	73	+29	5,8	+2,3	18	+9
Loire (42)	69	+40	9,0	+5,2	12	+4
Haute-Loire (43)	12	+5	5,3	+2,2	2	+2
Puy-de-Dôme (63)	35	+15	5,3	+2,3	9	+2
Rhône (69)	177	+42	9,4	+2,2	35	+6
Savoie (73)	40	+13	9,3	+3,0	9	+2
Haute-Savoie (74)	61	+29	7,4	+3,5	3	-7

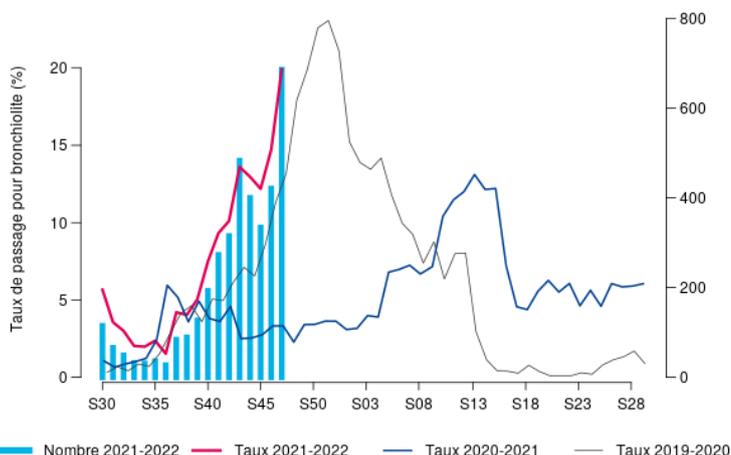
# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## 7<sup>ème</sup> semaine épidémique

Au cours de la S47 (22 au 28 Novembre 2021), en médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans continue d'augmenter en Auvergne-Rhône-Alpes par rapport aux semaines précédentes (Figure 8). En S47, 689 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés, soit 19,9% des passages dans cette classe d'âge (14,7% en S46). Parmi ces passages, 254 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 36,9% pour ce diagnostic (38,7% en S46). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 48,8% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S47, en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (39,1% en S46, Tableau 7).

Au sein de la région, la pression en milieu hospitalier reste plus élevée dans les secteurs Centre\* et Est\* avec plus de 50% d'hospitalisations liées au diagnostic de bronchiolite (le secteur Est passant de 30,9% en S46 à 52,8% en S47). La dynamique épidémique reste proche des saisons précédentes (hors saison 2020-2021), en phase ascendante, avec une anticipation de quelques semaines et un nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans élevé mais pour l'instant inférieur à celui du pic épidémique de fin 2019.

**Figure 8 :** Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



**Tableau 7 :** Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S46	163	39,1%
<b>S47</b>	<b>254</b>	<b>48,8%</b>

En médecine libérale, suite à une grève annoncée de la transmission des données des associations SOS Médecins, les données de surveillance des bronchiolites ne sont pas disponibles.

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) augmente en S46 avec 118 cas confirmés virologiquement dans la région et un taux de positivité de 5,6% (7,5% en S45). En Secteur Est, la proportion de VRS reste un peu plus élevée que la moyenne régionale (8,9%).

\* Secteurs Ouest (03, 15, 42, 43, 63), Centre (01, 07, 26, 69), Est (38, 73, 74)

### Pour en savoir plus

#### Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)

### Prévention de la bronchiolite

#### Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

Au plan **national**, le nombre de décès toutes causes confondues observé est revenu dans les fluctuations attendues depuis la S20 (du 17 au 23 mai 2021). Les S32 à S36 (du 9 août au 12 septembre 2021) ont connu un dépassement du seuil d'alerte, tout en restant à un niveau modéré.

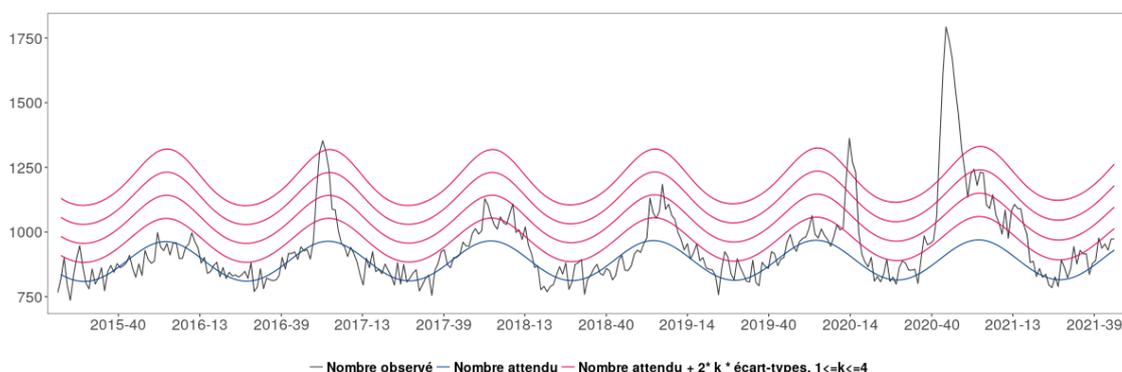
En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès est revenue dans les marges de fluctuations attendues depuis la S19 (du 10 au 16 mai 2021). Seules les S33 (du 16 au 22 août 2021) et S35 (30 août au 5 septembre 2021) ont connu un dépassement significatif du seuil d'alerte, tout en restant à un niveau modéré.

En S41 (11 au 17 octobre 2021), on observe un excès modéré de décès tous âges et chez les 65 ans et plus.

Entre les S42 et S46 (18 octobre au 21 novembre 2021), le nombre de décès observé est revenu dans les fluctuations attendues.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

**Figure 9 :** Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes (Source : INSEE)



### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

**La certification électronique des décès :** Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

### Remerciements :

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins,
- Services de réanimation,
- le Réseau Sentinelles de l'Inserm,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les mairies et leur service d'état civil
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance
- Les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

### Directrice de la publication :

**Geneviève CHENE**  
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

### Comité de rédaction :

Thomas BENET  
Elise BROTTET  
Emmanuelle CAILLAT-VALLET  
Delphine CASAMATTA  
Fabiana CAZZORLA  
Erica FOUGERE  
Kate NDOCKO  
Philippe PEPIN  
Guillaume SPACCAFERRI  
Garance TERPANT  
Alexandra THABUIS  
Emmanuelle VAISSIERE  
Jean-Marc YVON  
Mélanie YVROUD

### Diffusion :

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

[cire-ara@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
[santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter :  
[@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)

