



Le point épidémiologique

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 9) : En semaine 51 (S51), la circulation virale, à un niveau déjà élevé, s'accroît à nouveau en Auvergne-Rhône-Alpes, en lien notamment avec la progression très rapide du variant Omicron. Les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques augmentent plus faiblement, les tensions hospitalières s'accroissent.

- Le taux d'incidence régional (corrigé par rapport au 25 décembre, férié) atteint 1 000 cas pour 100 000 habitants en S51, en progression de 36%. Il est supérieur au taux national. L'incidence augmente dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans (en baisse depuis 2 semaines). L'augmentation la plus importante concerne les 20-29 ans, qui présentent le taux d'incidence le plus élevé. La Savoie et la Haute-Savoie présentent désormais les taux d'incidence les plus élevés, suivies par la Drôme, le Rhône et l'Isère.
- Les actes SOS Médecins pour COVID-19 augmentent de 10%, les passages aux urgences de 20%, les nouvelles hospitalisations de 16% et les nouvelles admissions en soins critiques de 6%, accentuant les tensions hospitalières.
- Le variant Omicron progresse avec 36% des tests de criblage rapportant des profils de mutation compatibles avec un variant Omicron en S51 (vs 9% en S50).
- **En cette période de rassemblements festifs, l'adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos, est plus que jamais nécessaire. Avec la progression du variant Omicron plus transmissible, la vaccination, dont le rappel dès trois mois, et l'ensemble des mesures d'isolement pour les cas et les personnes-contacts restent indispensables pour freiner au mieux la progression des contaminations et préserver le système de soins.**

→ Plus d'informations sur la situation au niveau national dans le [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (page 10) : 11^{ème} semaine épidémique, tendance ↘

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

Grippe (page 11) : Phase pré-épidémique, tendance ↗

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

Gastro-entérites :

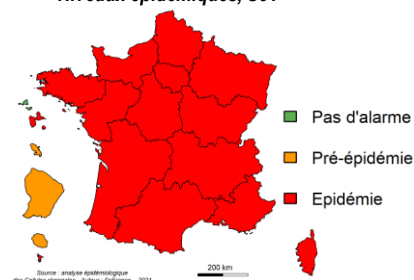
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité élevée, stable**
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité modérée, en baisse**

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

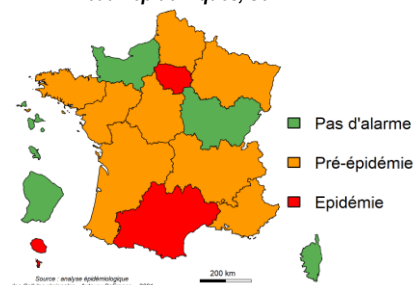
Mortalité toutes causes (page 12) :

Excès modéré tous âges et excès élevé chez les 65-84 ans en S50

Bronchiolite chez les moins de 2 ans
Niveaux épidémiques, S51



Grippe
Niveaux épidémiques, S51



Actualités – Faits marquants

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes lance une campagne de communication régionale « Fêtes les bons gestes »

Pendant les fêtes de fin d'année, l'ARS rappelle l'importance des gestes barrières, [pour en savoir plus](#).

Chikungunya, dengue, zika : chiffres 2021

Les arboviroses sont des maladies virales dues à des arbovirus transmis par un vecteur de type moustique ou tique à des hôtes animaux ou humains. Chaque année, Santé publique France coordonne la surveillance des arboviroses – dengue, chikungunya, zika – et publie les chiffres de l'année 2021, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S51	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	74 618		
	Taux d'incidence corrigé* (/100 000 personnes)	1 000	+ 36%	↗
	Taux de dépistage corrigé* (/100 000 personnes)	9 534	+ 16%	↗
	Taux de positivité (% testés)	10,5	+ 1,6 point	↗
	Actes SOS-Médecins	520	+10%	↗
	Part d'activité (% actes)	6,7%	+ 1,1 point	↗
	Nouveaux épisodes en ESMS**	48	+ 4	↗
	- Résidents, cas confirmés**	151	+ 5	→
	- Personnel, cas confirmés**	96	- 2	→
	Passages aux urgences	1 547	+ 20%	↗
	Part d'activité (% passages)	3,9%	+ 0,8 point	↗
	Nouvelles hospitalisations tous services	1 311	+ 16%	↗
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	265	+ 6%	↗
	Nouveaux décès hospitaliers	152	0 décès	→
	Au 28 décembre 2021			
Bronchiolite, moins de 2 ans	Hospitalisations tous services	2 296	+ 12%	↗
	Personnes en services de soins critiques	462	+ 10%	↗
	Nombre de décès par certification électronique	131	+ 18	↗
	Au 28 décembre 2021			
	Couverture vaccinale ≥1 dose	75,1%	+ 0,1 point	
	Couverture vaccinale schéma complet	74,3%	+ 0,2 point	
	Couverture vaccinale dose de rappel	33,3%	+ 3,6 points	
	Actes SOS-Médecins	73	+16%	↗
	Part d'activité (% actes)	10%	+1,7 points	↗
	Passages aux urgences	585	- 8%	↘
Grippe	Part d'activité (% passages)	16,4%	- 2,4 point	↘
	Hospitalisations après passage	212	- 17,2%	↘
	Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	36,2%	- 4,1 points	↘
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	57 [22-92]	+ 14%	↗
	Actes SOS-Médecins	241	+ 1,3%	↗
Gastro-entérites aiguës	Part d'activité (% actes)	3,1%	+ 0,3 point	↗
	Passages aux urgences	164	+ 33,3%	↗
	Part d'activité (% passages)	0,4%	+ 0,1 point	→
	Cas graves	2	-	
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	73 [33 ; 113]	-18 %	↘
Mortalité toutes causes	Actes SOS-Médecins	527	-17%	↘
	Part d'activité (% actes)	6,8%	+1,2 point	↗
	Passages aux urgences	949	-1,7%	→
	Part d'activité (% passages)	2,4%	+ 0,1 point	→
Excès de décès**		En S50, excès modéré tous âges et excès élevé chez les 65-84 ans		

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du samedi 25 décembre, férié

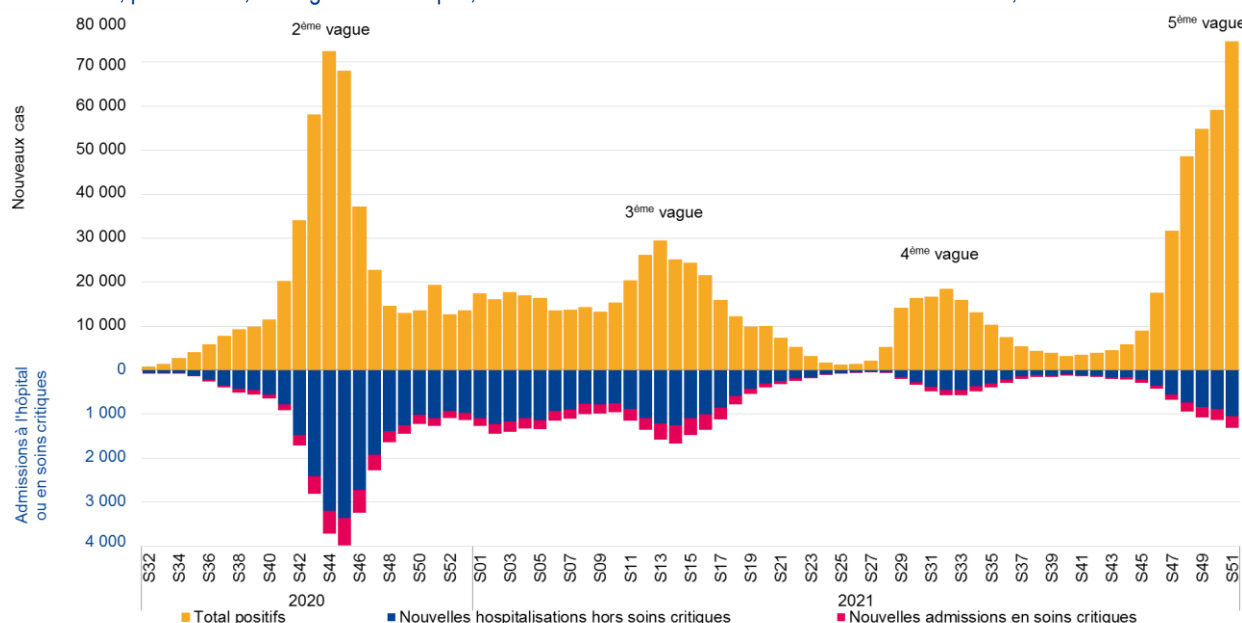
** Données de la S51 non consolidées, publication des données de la S50.

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

La figure 1 rapporte le nombre de nouveaux cas confirmés et de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (dont les admissions en soins critiques) par semaine depuis juillet 2020, période couvrant les 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} vagues épidémiques. **Le nombre de cas confirmés de la 5^{ème} vague a désormais dépassé celui de la 2^{ème} vague, mais le nombre d'hospitalisations reste plus modéré.** Le moindre impact hospitalier observé lors des 2 dernières vagues témoigne de l'effet protecteur de la vaccination dans la prévention des 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 08/08/2020 au 26/12/2021. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 29/12/2021*.



* 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 en Auvergne-Rhône-Alpes augmente à nouveau fortement en S51. Les indicateurs virologiques régionaux connaissent une hausse beaucoup plus importante que la semaine précédente : le taux d'incidence augmente de 36% (vs 7% en S50), le taux de dépistage augmente de 16% (vs 3% en S50) et le taux de positivité gagne 1,6 point (vs 0,4 point en S50). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus augmente de 11%. Le taux de positivité chez les cas symptomatiques gagne 6,8 points.

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 29/12/2021.

Indicateurs en région	2021-S49	2021-S50	2021-S51	Variation S50-S51	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	639 332	660 705	711 173	NI**	↗
Nombre de cas confirmés	54 786	59 029	74 618	NI**	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	8,6%	8,9%	10,5%	+ 1,6 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	7 959	8 226	9 534*	+ 16%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	682	735	1 000*	+ 36%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	292	278	308	+ 11%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	53%	52%	49%	- 3 points	↘
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	24,6%	27,1%	33,9%	+ 6,8 points	↗

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 1^{er} novembre et du jeudi 11 novembre, fériés

** Non interprétable : l'évolution entre ces semaines n'est pas interprétable du fait de la baisse de l'activité de dépistage en lien avec le samedi 25 décembre
Le point épidémiologique | Auvergne-Rhône-Alpes | 30/12/2021

Analyse au niveau départemental

Les taux d'incidence corrigés des infections à SARS-CoV-2 augmentent dans tous les départements de la région, excepté en Ardèche et dans la Drôme où ils se stabilisent. Les plus fortes augmentations concernent le Cantal (+107%), la Savoie (+84%), le Puy-de-Dôme (+73%), le Rhône (+50%) et la Haute-Savoie (+48%). La Savoie (1 446/100 000 habitants) et la Haute-Savoie (1 314/100 000) présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région, suivies par la Drôme (1 164/100 000), le Rhône (1 106/100 000) et l'Isère (1 034/100 000).

Les taux de dépistage corrigés augmentent dans tous les départements (de +2% à +49% par rapport à la S50). Le Rhône et la Haute-Savoie présentent les activités de dépistage les plus élevées de la région.

Les taux de positivité augmentent dans la majorité des départements (0,2 à 5,3 points) sauf en Ardèche où il est en baisse (-1,3 point). La Savoie, la Haute-Savoie et la Drôme présentent les taux de positivité les plus élevés de la région.

Chez les personnes de 65 ans et plus, les taux d'incidence restent très inférieurs aux taux tous âges dans l'ensemble des départements. Ils augmentent dans la moitié des départements et stagnent ou diminuent dans les autres.

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 29/12/2021.

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)	48 370	4 928	7 361 (8 044*)	10,2	750 (820*)	289
Allier (03)	19 368	1 300	5 846 (6 469*)	6,7	392 (434*)	152
Ardèche (07)	27 234	2 794	8 332 (9 193*)	10,3	855 (943*)	295
Cantal (15)	10 389	658	7 275 (7 994*)	6,3	461 (506*)	137
Drôme (26)	45 318	5 490	8 706 (9 606*)	12,1	1 055 (1 164*)	397
Isère (38)	109 381	11 936	8 647 (9 473*)	10,9	944 (1 034*)	327
Loire (42)	59 606	5 875	7 794 (8 656*)	9,9	768 (853*)	304
Haute-Loire (43)	16 756	1 626	7 385 (8 292*)	9,7	717 (805*)	246
Puy-de-Dôme (63)	57 784	5 557	8 752 (9 618*)	9,6	842 (925*)	247
Rhône (69)	201 308	18 957	10 730 (11 740*)	9,4	1 011 (1 106*)	344
Savoie (73)	37 918	5 686	8 766 (9 643*)	15,0	1 315 (1 446*)	328
Haute-Savoie (74)	77 741	9 811	9 385 (10 410*)	12,6	1 184 (1 314*)	381

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du samedi 25 décembre, férié

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-30 (26 juillet au 1^{er} août 2021) et la semaine 2021-51 (20 au 26 décembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 29/12/2021.

dep	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44*	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	S51*
01	155	170	182	163	138	107	90	66	53	56	38	40	52	63	88	130	201	393	623	714	668	820
03	84	85	112	83	68	46	52	21	27	22	24	21	30	43	102	122	146	190	276	335	345	434
07	140	151	191	229	183	125	103	87	55	61	62	43	55	73	140	243	396	610	878	938	971	943
15	50	73	129	96	76	40	50	16	18	33	8	14	8	25	46	98	105	193	209	196	244	506
26	201	231	266	248	184	128	110	104	74	62	43	46	55	51	81	121	187	390	824	1035	1129	1164
38	174	189	209	190	163	130	90	58	42	37	28	34	45	57	83	131	217	373	543	646	731	1034
42	156	178	212	177	152	117	89	60	47	31	29	38	47	46	67	131	228	412	576	639	680	853
43	129	151	162	152	106	93	62	41	30	33	42	73	92	82	71	103	206	370	555	624	668	805
63	82	103	114	88	75	66	52	48	52	39	23	24	26	29	61	90	153	263	421	429	536	925
69	321	301	317	268	215	176	115	82	62	58	50	53	52	58	86	136	249	449	667	727	737	1106
73	261	236	246	206	163	132	83	56	43	43	34	33	52	57	100	147	238	427	600	671	788	1446
74	257	247	273	221	195	155	111	77	71	64	50	54	63	69	91	108	204	416	674	771	890	1314

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet des jours fériés

Analyse par classes d'âge

En S51, les taux d'incidence (non corrigés) augmentent dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans dont le taux d'incidence est en baisse depuis 2 semaines. L'augmentation la plus importante concerne les 20-29 ans (+86%). Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 20-29 ans (1 763/100 000) et les 30-39 ans (1 490/100 000), suivis par les 40-49 ans et les 10-19 ans. Les taux d'incidence les plus faibles sont observés chez les plus de 70 ans.

Les taux de dépistage (non corrigés) augmentent dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 15 ans (lié aux vacances scolaires).

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-30 (27 juillet au 1^{er} août 2021) à la semaine 2021-51 (20 au 26 décembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 29/12/2021.

age10	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44*	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	S51*
[0,10]	69	91	113	119	121	118	105	88	70	58	40	44	49	39	49	91	227	523	815	850	809	690
[10,20]	304	292	330	293	221	179	127	85	73	63	40	43	54	50	65	93	226	445	749	909	904	968
[20,30]	553	468	473	379	284	201	129	94	64	54	47	46	54	63	80	136	239	379	569	673	949	1763
[30,40]	309	318	346	301	251	193	144	104	77	73	57	55	60	75	104	159	287	519	822	955	1093	1490
[40,50]	188	218	241	208	179	138	98	70	57	54	43	47	58	65	90	124	246	470	740	861	905	1118
[50,60]	133	154	171	150	123	90	68	41	37	33	31	36	40	52	74	109	210	356	515	572	627	802
[60,70]	71	87	108	86	76	63	42	35	28	27	25	34	42	55	68	105	193	301	430	445	442	480
[70,80]	56	71	87	77	72	58	49	28	25	28	26	31	40	54	63	90	166	232	290	295	271	288
[80,90]	45	61	82	83	63	55	34	26	23	22	27	30	32	35	46	56	96	139	173	192	194	242
[90,Inf]	64	102	116	105	90	96	42	40	28	40	45	33	37	46	40	42	88	176	245	267	239	329

* Indicateurs non corrigés par rapport à l'effet des jours fériés

Analyse par niveaux scolaires

En S51, les taux d'incidence (non corrigés) diminuent chez les enfants âgés de 3 à 15 ans. Le taux d'incidence le plus élevé est toujours observé dans chez les 6-10 ans, avec 1 052 cas pour 100 000 habitants.

Les taux de dépistage (non corrigés) diminuent dans tous les âges scolaires (effet des vacances scolaires).

Les taux de positivité augmentent dans tous les âges scolaires, surtout chez les 6-10 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 2021-51 (20 au 26 décembre 2021). Source : SI-DEP, données au 29/12/2021.

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	6 712	785	2 570	11,7	301
3-5 ans	17 855	1 611	6 336	9,0	572
6-10 ans	40 687	5 243	8 164	12,9	1 052
11-14 ans	36 664	3 734	9 102	10,2	927
15-17 ans	28 958	2 459	9 745	8,5	828
18 ans et plus	580 199	60 772	9 223	10,5	966

* Indicateurs non corrigés par rapport à l'effet du samedi 25 décembre, férié

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 menée 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. De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, en particulier sur sa transmissibilité, sa sévérité ou sa capacité d'échappement immunitaire (post-vaccination ou post-infection). Des données préliminaires suggèrent un échappement vaccinal plus important par rapport à Delta, une transmissibilité accrue mais une sévérité moins importante. Des études sont en cours pour confirmer ces résultats.

Tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le criblage permet d'identifier des mutations qui peuvent être portées par les différents variants. L'émergence du variant Omicron ne portant pas les mutations E484K, E484Q et L452R (codée A, B et C) criblées jusqu'à présent, a conduit à cribler de nouvelles mutations spécifiques de ce variant (codée D). Cependant, la recherche des mutations spécifiques du variant Omicron n'est pas encore généralisée dans tous les laboratoires : en Auvergne-Rhône-Alpes, le taux de recherche de mutations D était de 16,5% en S51 (vs 9,6% en S50).

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S51, la mutation L452R (codée C) portée par le variant Delta était retrouvée dans 64% des prélèvements recherchant cette mutation (versus 88% en S50). Dans le même temps, la proportion de prélèvements A0B0C0 a augmenté de manière importante, passant de 9,4% en S50 à 35,9% en S51.

Enquêtes Flash

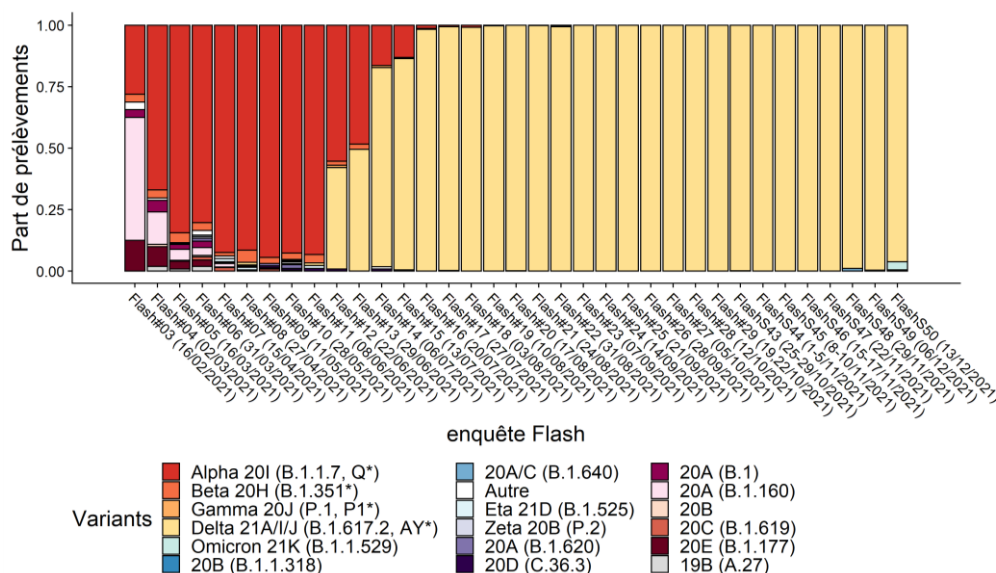
L'objectif des enquêtes Flash hebdomadaires est de connaître la distribution des variants SARS-CoV-2 circulant sur le territoire. Elles reposent sur l'envoi des prélèvements des laboratoires aux plateformes de séquençage. Les résultats non consolidés de l'enquête Flash de la S50 (13 décembre 2021) montrent que le variant préoccupant 21A/478K (Delta) représentait 90% des séquences interprétables en Auvergne-Rhône-Alpes (avec 360 prélèvements dans la région), en baisse par rapport à la S49 (96,7%). La part du variant 21K, B.1.1.529 (Omicron) est passée de 0,3% à 3% des séquences entre l'enquête Flash de la S49 et celle de la S50.

Base de données EMERGEN

La base de données EMERGEN est la base de résultats de tous les séquençages réalisés en France. En S50, le variant préoccupant 21A/478K (Delta) représentait 67,7% des séquences sur 1 094 prélèvements provenant de la région Auvergne-Rhône-Alpes (2 dernières semaines en cours de consolidation) et le variant 21K, B.1.1.529 (Omicron) représentait 19,4% des séquences, soit une progression très rapide puisqu'il représentait 2,4% en S49. Le variant B.1.640 (identifié pour la première fois en République du Congo) représentait moins de 0,5% des séquences dans la région.

L'ensemble de ces indicateurs montre une forte accélération de la diffusion du variant Omicron.

Figure 4 : Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Auvergne-Rhône-Alpes (données au 13 décembre 2021, enquêtes Flash S48, S49 et S50 non consolidées) Source : EMERGEN, données au 28/12/2021.



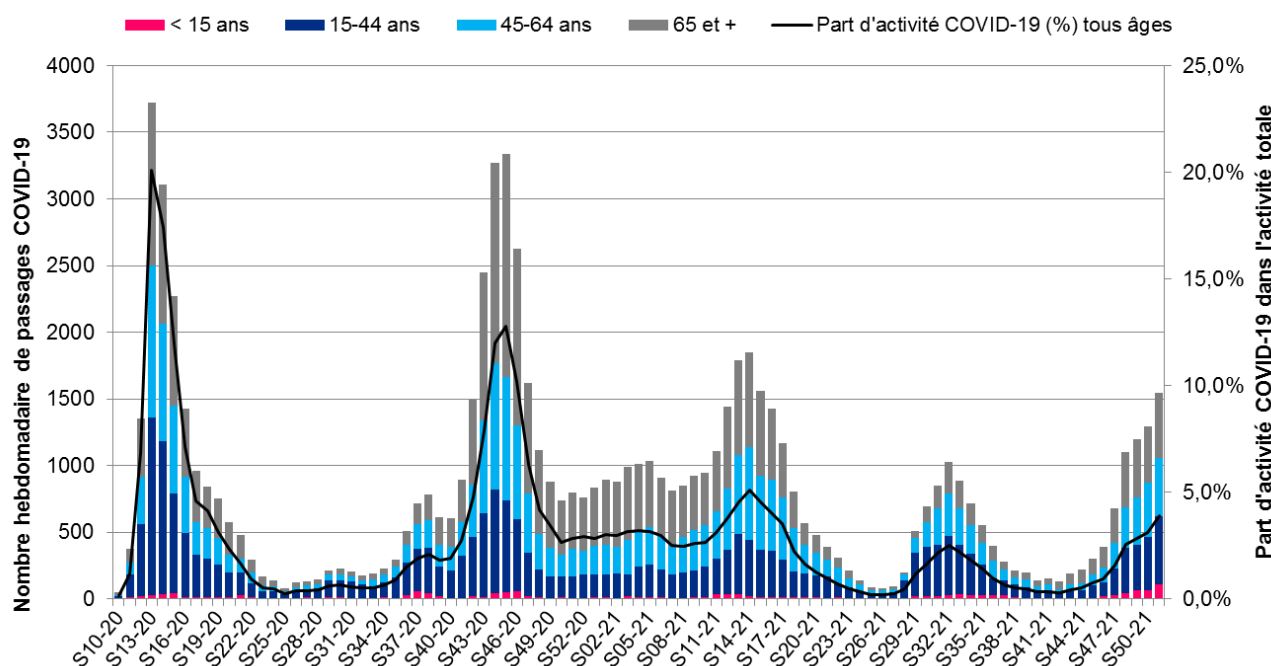
Passages aux urgences

En S51, en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 547 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (+20%) ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 3,9% de l'activité totale des urgences (+0,8 point).

Les patients âgés de 15-44 ans constituent la classe d'âge la plus représentée par les passages pour suspicion de COVID-19 avec 33% des passages en S51, suivis de très près par les 65 ans et plus et les 45-64 ans.

En S51, environ 44% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont suivis d'une hospitalisation ; cette proportion est en baisse depuis 4 semaines.

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 28/12/2021



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** (2 296 patients au 28 décembre, soit +12% par rapport au 21 décembre) et le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (462 patients au 28 décembre, soit +10%) augmentent en S51.

Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 28/12/2021

Indicateurs en région, nombre	Le 14 décembre 2021	Le 21 décembre 2021	Le 28 décembre 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 822	2 041	2 296	+ 12%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 134	1 304	1 465	+ 12%	↗
dont patients suivis en soins critiques	353	419	462	+ 10%	↗
dont patients suivis en réanimation	276	327	354	+ 8%	↗
Cumul des décès	12 582	12 721	12 890	+ 169	
Cumul des retours à domicile	57 804	58 653	59 579	+ 926	

COVID-19

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 S51, le nombre des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et les nouvelles admissions en services de soins critiques augmentent (+16% d'hospitalisations et +6% d'admissions en soins critiques) ; les nouveaux décès sont stables. Plus de 1 300 personnes ont été hospitalisées pour COVID-19 dans la région en S51.

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 29/12/2021

Indicateurs en région	S49	S50	S51*	Variation S50-S51	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	1 069	1 130	1 311	+ 16%	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	226	250	265	+ 6%	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	131	152	152	0 décès	
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	13,3	14,1	16,3	+ 16%	
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	2,8	3,1	3,3	+ 6%	
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,6	1,9	1,9	0 point	

* Les données de la S51 ne sont pas consolidées

Analyse par département

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

En S51, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans la plupart des départements**, surtout en **Haute-Savoie** (+62 nouvelles hospitalisations par rapport à S50 soit +54%), dans le **Rhône** (+45 nouvelles hospitalisations soit +15%), en **Savoie** (+37 nouvelles hospitalisations soit +59%) et dans la **Loire** (+27 nouvelles hospitalisations soit +22%). La **Savoie**, la **Haute-Savoie**, la **Drôme**, la **Loire** et le **Rhône** ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 23,1/100 000 habitants, 21,3/100 000 habitants, 20,8/100 000 habitants, 19,6/100 000 habitants et 18,2/100 000 habitants). Il faut toutefois prendre en compte l'augmentation de la population dans les départements alpins en lien avec l'activité touristique hivernale.

En raison des petits effectifs observés, les variations du nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques** sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre.

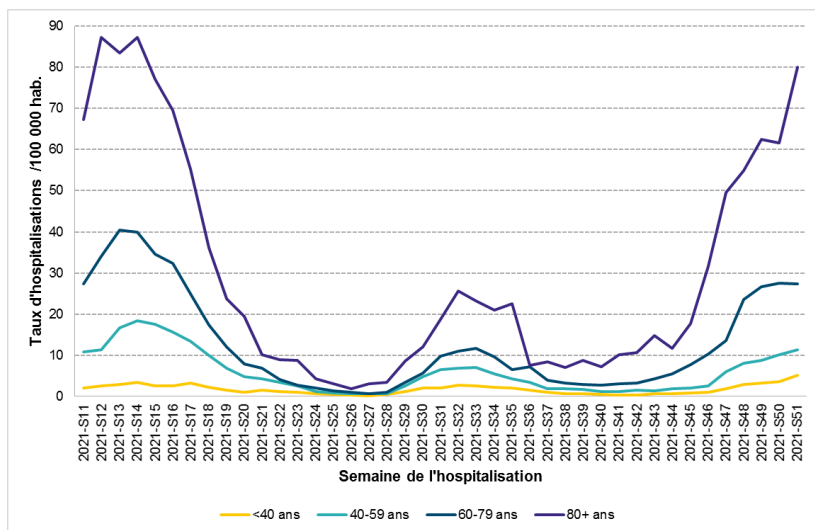
Tableau 6 : Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et les admissions en services de soins critiques et taux d'hospitalisation /100 000 habitants pour les semaines 50 (13 au 19 décembre) et 51 (20 au 26 décembre), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 29/12/2021

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S51	Différence S50-S51	Taux d'hospitalisation S51	Différence S50-S51	Nombre S51	Différence S50-S51
Ain (01)	36	-15	5,5	-2,3	5	-5
Allier (03)	43	+8	13,0	+2,4	8	0
Ardèche (07)	53	+7	16,2	+2,1	10	+3
Cantal (15)	23	-3	16,1	-2,1	1	-4
Drôme (26)	108	-18	20,8	-3,5	24	-2
Isère (38)	173	+19	13,7	+1,5	37	+3
Loire (42)	150	+27	19,6	+3,5	21	+6
Haute-Loire (43)	28	+6	12,3	+2,6	3	+1
Puy-de-Dôme (63)	80	+6	12,1	+0,9	20	+1
Rhône (69)	341	+45	18,2	+2,4	100	+13
Savoie (73)	100	+37	23,1	+8,6	12	0
Haute-Savoie (74)	176	+62	21,3	+7,5	21	-1

COVID-19

Analyses par classes d'âges

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 29/12/2021

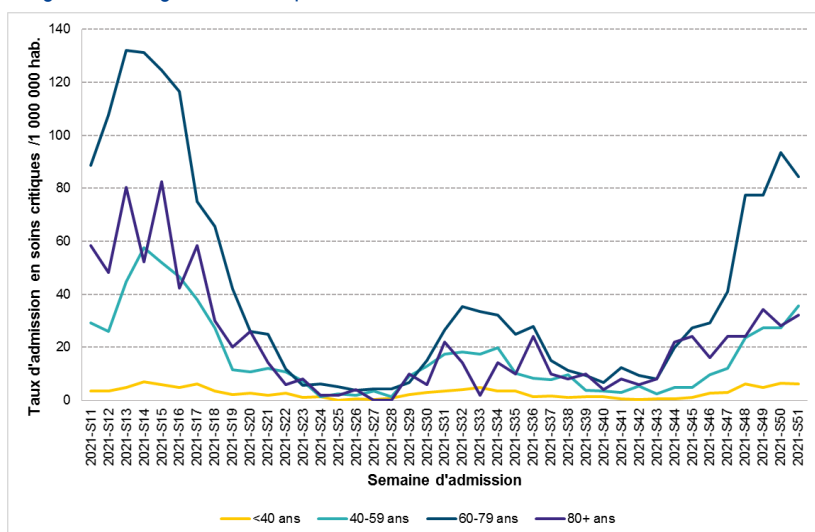


Le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** augmente de nouveau fortement en S51, pour atteindre 80,0/100 000 habitants.

Chez les 60-79 ans, il se stabilise à 27,3/100 000 habitants.

Chez les **moins de 60 ans**, le taux d'hospitalisation **augmente légèrement** depuis la S46.

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 29/12/2021

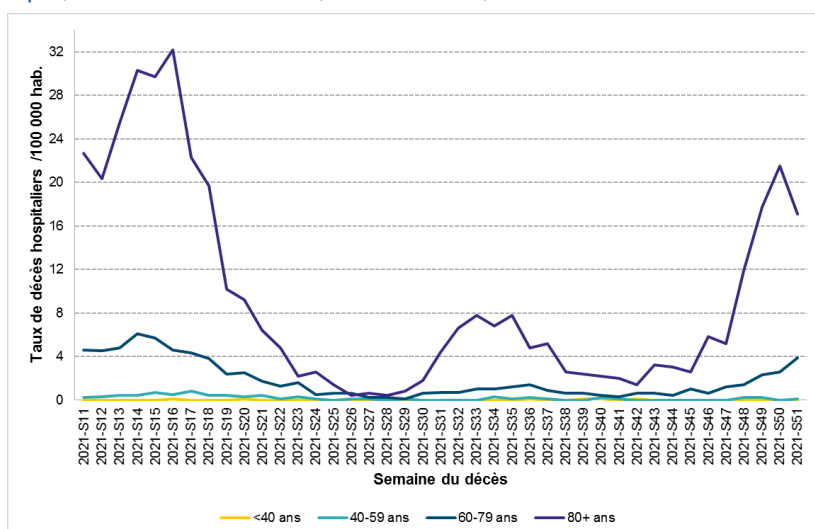


En S51, le **taux d'admission en services de soins critiques se stabilise chez les 60-79 ans** (84,3/1 000 000 d'habitants).

Il augmente chez les 80 ans et plus et les 40-59 ans (32,2/1 000 000 habitants et 35,6/1 000 000 habitants en S51).

Chez les **moins de 40 ans**, le taux d'admission en soins critiques est stable en S51.

Figure 8 : Taux de décès à l'hôpital 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 29/12/2021



Après une forte augmentation ces 3 dernières semaines, le **taux de décès à l'hôpital chez les 80 ans et plus** semble diminuer en S51, pour atteindre 17,1/100 000 d'habitants.

Depuis 5 semaines, il **augmente légèrement chez les 60-79 ans** pour atteindre 3,9/100 000 habitants en S51.

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

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

11^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S51, 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 se poursuit en Auvergne-Rhône-Alpes** (Figure 9). En S51, 585 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été enregistrés, soit 16,4% des passages dans cette classe d'âge (18,8% en S50). Parmi ces passages, 212 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 36,2% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 37,3% de l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 2 ans en S51, en baisse par rapport à la semaine précédente (47,8% en S50, Tableau 7).

Au sein de la région, la pression en milieu hospitalier tend à baisser mais reste plus élevée que la moyenne régionale dans le secteur Centre* (42,1% en S51). La dynamique épidémique reste comparable aux saisons précédentes (hors saison 2020-2021) avec une anticipation de quelques semaines. Actuellement, **la tendance à la baisse du taux d'incidence entamée en S49 se confirme**.

Figure 9 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

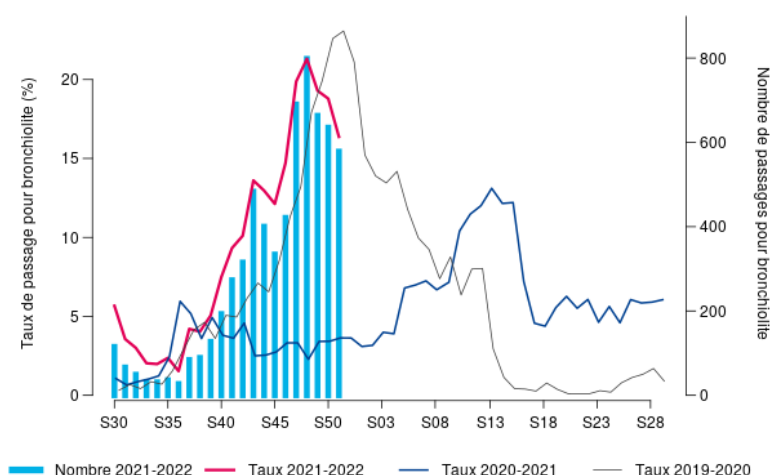
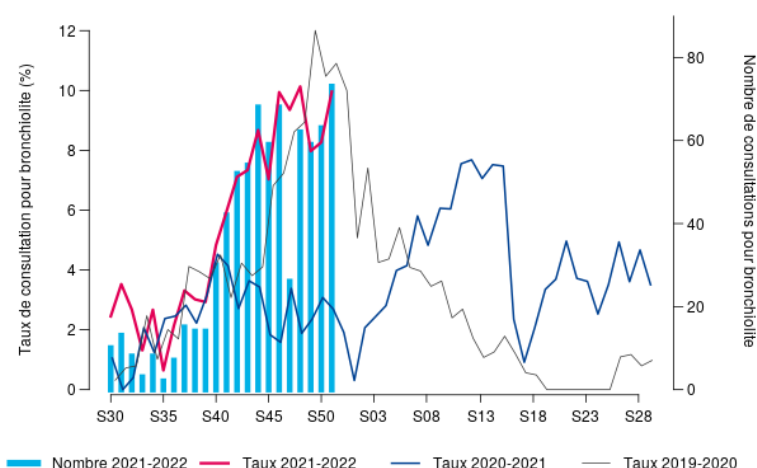


Tableau 7 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S50	256	47,8%
S51	212	37,3%

Figure 10 : Actes SOS-Médecins pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes.
La baisse des effectifs en S47 est un artéfact lié à un manque de transmission de données.



En médecine libérale, les indicateurs transmis par les associations SOS Médecins montrent ces dernières semaines une tendance à la hausse de la courbe épidémique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans, qui se poursuit en S51 (Figure 10). En S51, 73 actes pour bronchiolite ont été enregistrés (63 en S50), ce qui représentait 10% de la part d'activité (8,3% en S50).

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en augmentation avec 149 cas confirmés virologiquement rapportés en S50 dans la région et un taux de positivité à 11,1%. En Secteur Est, le taux de positivité reste plus élevé que la moyenne régionale (19,2%).

* 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](#)

GRIPPE

2^{ème} semaine de phase pré-épidémique

Au cours de la S51, en médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en augmentation par rapport aux semaines précédentes en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 11). En S51, 164 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés, soit 0,4% des passages tous âges (0,3% en S50). Parmi ces passages, 12 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 7,3% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,15% de l'ensemble des hospitalisations en S51, en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,10% en S50).

En médecine libérale, d'après les données transmises par les associations SOS Médecins, la tendance à l'augmentation des actes pour grippe/syndrome grippal se poursuit dans la région (Figure 12). En S51, 241 actes pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (238 en S50) ce qui représente 3,1% de part d'activité (2,8% en S50).

Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Oscour®, Auvergne-Rhône-Alpes

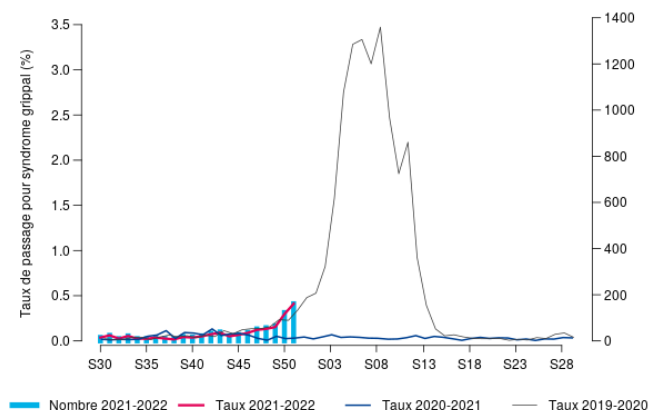


Figure 13 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Réseau Sentinelles, Auvergne-Rhône-Alpes

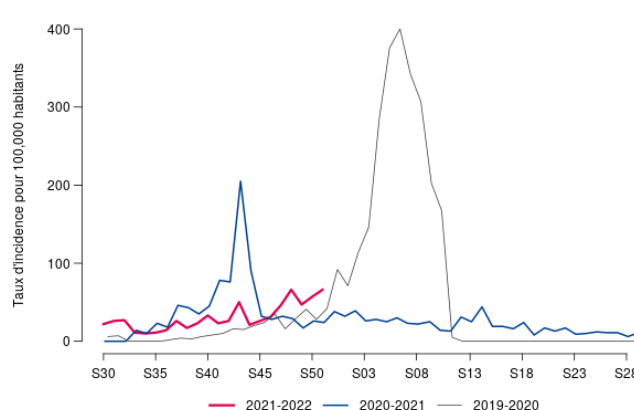
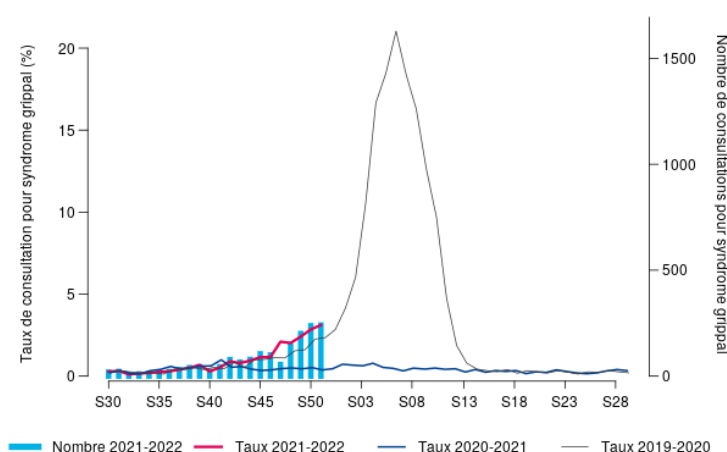


Figure 12 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, SOS Médecins, Auvergne-Rhône-Alpes



La baisse des effectifs en S47 est un artéfact lié à un manque de transmission de données.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 57/100 000 habitants [22 ; 92] en S51, contre 47/100 000 [31 ; 69] en S50 (Figure 13).

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe se poursuit avec 23 cas confirmés virologiquement rapportés en S50 dans la région (taux de positivité de 2%). Parmi ces cas, 3 étaient des virus A non typés, 13 des A H1, et 7 des A H3. Aucun virus grippal B n'était identifié dans la région en S50 par ce réseau.

La surveillance des cas graves de grippe et COVID-19 est en cours : 2 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés sur la région depuis début décembre 2021.

Pour en savoir plus

Au national :

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

Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

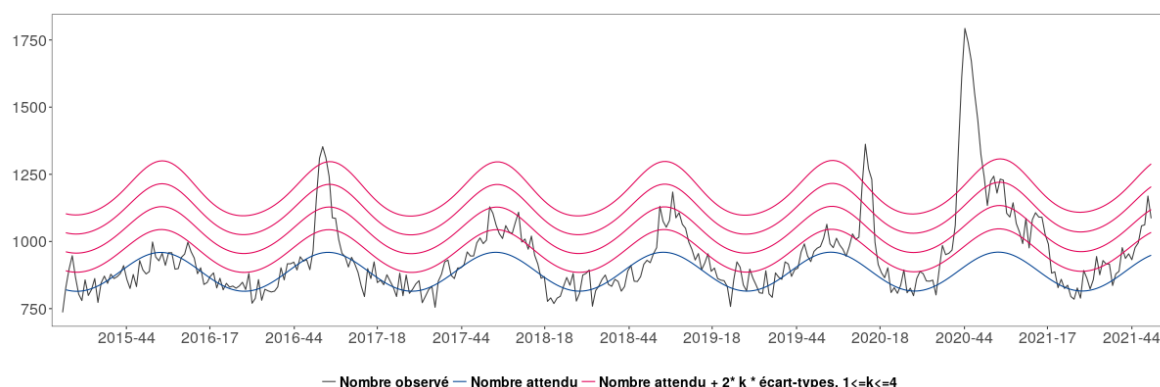
En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès se situe de nouveau au-dessus du seuil d'alerte, à un **niveau modéré pour les S47, S48 et S50** (du 22 novembre au 5 décembre et du 13 au 19 décembre) et à un **niveau élevé pour la S49** (du 6 au 12 décembre 2021).

L'excès est particulièrement observé chez les 65-84 ans à un niveau modéré sur la période de la S45 à la S47 (du 8 au 28 novembre) et à un niveau élevé de la S48 à la S50 (du 29 novembre au 19 décembre).

En S49, l'excès est observé dans toutes les classes d'âges sauf les moins de 15 ans.

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 14 : 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). Ce dispositif présente 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 BROTTE
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

Retrouvez-nous sur :
santepubliquefrance.fr

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

