

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 13) : En Semaine 03, la circulation virale est à un niveau très élevé et poursuit son augmentation en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux d'incidence dépasse 4 000/100 000 habitants, en progression de 16% (+11% en S02). Ce taux jamais atteint dans la région s'explique par le remplacement rapide du variant Delta par Omicron qui représente plus de 98% des nouveaux cas confirmés en S03. Le taux de dépistage est en baisse et le taux de positivité en forte hausse, atteint 37%. L'incidence augmente dans toutes les classes d'âges.

Le nombre de nouvelles hospitalisations augmente à nouveau en S03 et celui des admissions en services de soins critiques diminue pour la deuxième semaine consécutive. Le nombre total de personnes hospitalisées continue d'augmenter, alors que le nombre de personnes en services de soins critiques diminue lentement. Une tendance à l'amélioration de l'adoption des mesures de protection en population (port du masque, lavage des mains...) est observée en janvier d'après l'enquête CoviPrev.

L'adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont le port du masque, la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos, est plus que jamais nécessaire pour ralentir le nombre de contaminations et protéger les plus vulnérables. L'intensification de la vaccination, y compris le rappel dès trois mois, et le respect de l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque, sont indispensables pour limiter les répercussions sur le système de soins.

- Point sur les couvertures vaccinales, pages 11 et 12
- Point sur l'application des mesures (enquête CoviPrev), page 13
- Plus d'informations sur la situation au niveau national dans le [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite : Fin de l'épidémie, pas d'alarme, tendance ↘
→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

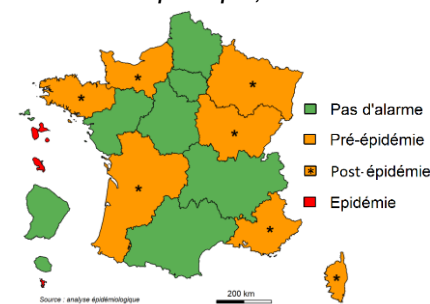
Grippe (page 14) : 4^{ème} semaine épidémique, tendance ↗
→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

Gastro-entérites :

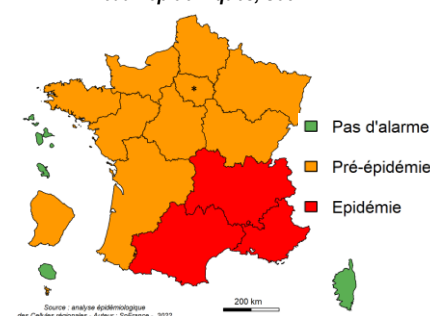
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité élevée**
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité faible**
- Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

Mortalité toutes causes (page 15) :
Excès modéré tous âges en S02

Bronchiolite chez les moins de 2 ans
Niveaux épidémiques, S03



Grippe
Niveaux épidémiques, S03



Actualités – Faits marquants

• Opérations de vaccination et dépistage en Auvergne-Rhône-Alpes

De nombreuses actions de vaccinations et de dépistages sont organisées sur l'ensemble de la région. Consulter les opérations par département [ici](#).

• Variant Omicron : que sait-on du sous-lignage BA.2 ?

Le variant Omicron circule à des niveaux importants à travers le monde et de nouveaux sous-lignages apparaissent. Trois sous-lignages d'Omicron ont été définis : BA.1, BA.2 et BA.3. Tout savoir sur leurs caractéristiques et leur circulation en France [ici](#).

• Cancer du col de l'utérus : la couverture du dépistage et de la vaccination doivent progresser pour une meilleure prévention

À l'occasion de la Semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus, Santé publique France publie une mise à jour des estimations nationales et infranationales de la couverture du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et rappelle les couvertures vaccinales, [pour en savoir plus](#).

• Face à la circulation active du virus dans la majorité des régions, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février 2022

Il est donc encore temps de se faire vacciner pour diminuer le risque de grippe et ses complications, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S03	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	324 669		
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	4 042	+ 16%	↗
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	10 998	- 9%	↘
	Taux de positivité (% testés)	36,8	+ 8,1 points	↗
	Actes SOS Médecins	938	+ 15%	↗
	Part d'activité (% actes)	12,7%	+ 1,6 point	↗
	Nouveaux épisodes en ESMS*	99	- 39	↘
	- Résidents, cas confirmés*	757	+ 130	↗
	- Personnel, cas confirmés*	667	- 10	↘
	Passages aux urgences	2 043	- 2%	↘
	Part d'activité (% passages)	5,0%	- 0,4 point	↘
	Nouvelles hospitalisations tous services	2 306	+11%	↗
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	219	- 15%	↘
	Nouveaux décès hospitaliers	207	+ 11 décès	↗
	Au 25 janvier 2022			
	Hospitalisations tous services	3 838	+ 11%	↗
	Personnes en services de soins critiques	465	- 7%	↘
	Nombre de décès par certification électronique	156	- 13	↘
	Au 25 janvier 2022			
	Couverture vaccinale ≥1 dose	77,2%	+ 0,1 point	
	Couverture vaccinale schéma complet	76,0%	+ 0,2 point	
	Couverture vaccinale dose de rappel	49,6%	+ 2,7 points	
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	21	+ 24%	↗
	Part d'activité (% actes)	3,7%	+ 0,3 point	→
	Passages aux urgences	212	- 8%	↘
	Part d'activité (% passages)	7,7%	- 1,5 points	↘
	Hospitalisations après passage	69	- 15%	↘
Grippe	Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	32,5%	- 2,5 points	↘
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	93 [56-130]	+ 24%	↗
	Actes SOS Médecins	310	+ 2,3%	↗
	Part d'activité (% actes)	4,2%	+ 0,1 point	→
	Passages aux urgences	190	+ 2,2%	↗
Gastro-entérites aiguës	Part d'activité (% passages)	0,5%	<0,1 point	→
	Cas graves	5		
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	92 [57 ; 127]	+ 37 %	↗
	Actes SOS Médecins	466	- 5,7 %	↘
	Part d'activité (% actes)	6,3%	- 0,4 point	↘
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	En S02, excès modéré tous âges		

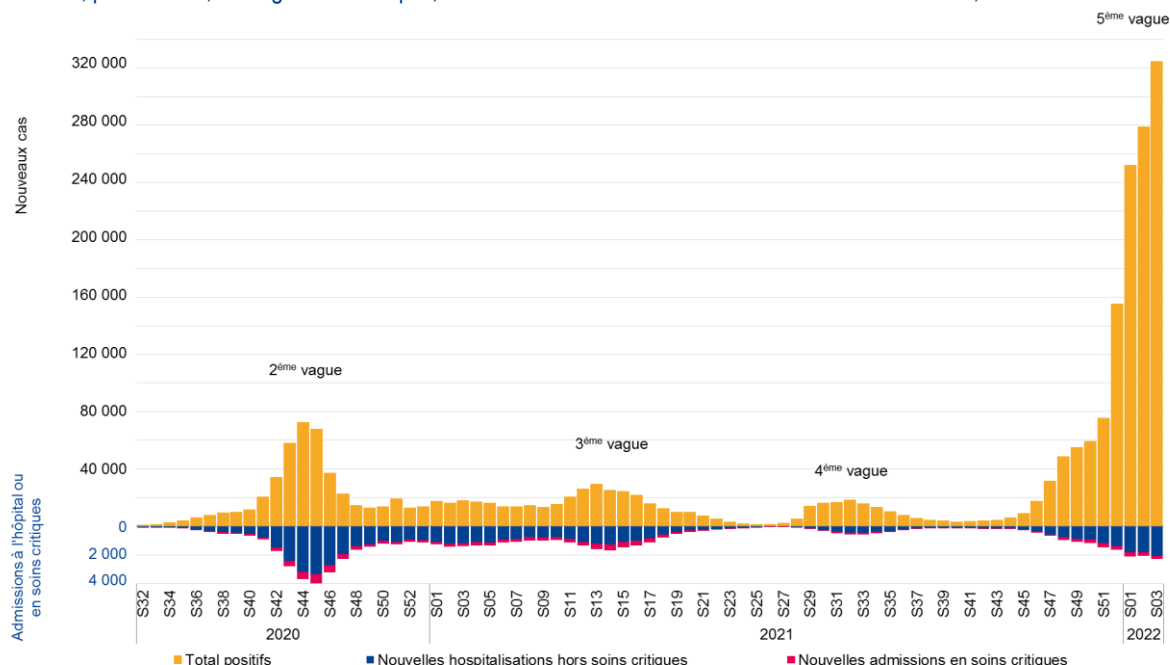
* Données de la S03 non consolidées, publication des données de la S02.

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. **En S03, le nombre de cas confirmés continue d'augmenter et est 4 fois supérieur au pic de la 2^{ème} vague. Cependant, le nombre d'hospitalisations reste modéré au regard du nombre de cas, bien qu'il continue d'augmenter et dépasse le pic d'hospitalisations de la 3^{ème} vague.**

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 23/01/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 26/01/2022*.



* 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](#)).

Analyse au niveau régional

La circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes continue d'augmenter en S03 : l'activité de dépistage diminue et les taux de positivité continuent d'augmenter fortement. Le taux d'incidence augmente de 16%, le taux de dépistage diminue de 9% et le taux de positivité gagne 8,1 points (vs 5,9 points en S02). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus augmente de nouveau (+22% en S03 vs -5% en S02). Le taux de positivité chez les cas symptomatiques atteint 66% (+5,9 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 26/01/2022.

Indicateurs en région	2022-S01	2022-S02	2022-S03	Variation S03-S02	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	1 101 014	970 293	883 435	- 9%	↘
Nombre de cas confirmés	251 904	278 761	324 669	+ 16%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	22,9%	28,7%	36,8%	+ 8,1 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	13 707	12 066	10 998	- 9%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	3 136	3 471	4 042	+ 16%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	925	885	1 076	+22%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	53%	53%	56%	+ 3 points	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	52,7%	60,1%	66,0%	+ 5,9 points	↗

Analyse au niveau départemental

Les taux d'incidence augmentent dans la majorité des départements sauf en Savoie et en Haute-Savoie où ils semblent se stabiliser. Le Rhône (4 609/100 000 habitants), la Loire (4 488/100 000) et la Haute-Loire (4 465/100 000) présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région, suivis par l'Ain (4 256/100 000) et l'Isère (4 200/100 000). Le Cantal et l'Allier présentent toujours les taux les moins élevés (respectivement 2 285/100 000 et 2 736/100 000).

L'activité de dépistage est en baisse dans la plupart des départements mais reste très élevée. Elle est stable dans l'Allier et augmente dans l'Ardèche et la Haute-Loire. Le Rhône, la Loire et la Haute-Loire présentent les taux de dépistage les plus élevés de la région.

Les taux de positivité sont en hausse dans tous les départements. La Haute-Savoie, la Savoie, l'Ain et l'Isère 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 mais ils sont en augmentation dans tous les départements.

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 26/01/2022.

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)	70 251	27 961	10 693	39,8	4 256	1 061
Allier (03)	30 022	9 066	9 062	30,2	2 736	604
Ardèche (07)	32 413	11 231	9 916	34,7	3 436	916
Cantal (15)	13 516	3 263	9 464	24,1	2 285	505
Drôme (26)	48 539	17 481	9 324	36,0	3 358	861
Isère (38)	134 208	53 124	10 610	39,6	4 200	1 103
Loire (42)	90 667	34 324	11 856	37,9	4 488	1 299
Haute-Loire (43)	26 656	10 132	11 748	38,0	4 465	1 049
Puy-de-Dôme (63)	62 781	19 799	9 509	31,5	2 999	776
Rhône (69)	252 483	86 459	13 458	34,2	4 609	1 349
Savoie (73)	41 176	17 383	9 519	42,2	4 019	1 069
Haute-Savoie (74)	80 724	34 447	9 744	42,7	4 158	1 224

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-33 (16 au 22 août 2021) et la semaine 2022-03 (17 au 23 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 26/01/2022.

	2021																				2022		
dep	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03
01	163	138	107	90	66	53	56	38	40	52	63	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2800	3313	4256
03	83	68	46	52	21	27	22	24	21	30	43	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1681	1893	2736
07	229	183	125	103	87	55	61	62	43	55	73	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2435	3436
15	96	76	40	50	16	18	33	8	14	8	25	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1611	1681	2285
26	248	184	128	110	104	74	62	43	46	55	51	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2475	2698	3358
38	190	163	130	90	58	42	37	28	34	45	57	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3375	3718	4200
42	177	152	117	89	60	47	31	29	38	47	46	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3038	3758	4488
43	152	106	93	62	41	30	33	42	73	92	82	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2352	2952	4465
63	88	75	66	52	48	52	39	23	24	26	29	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2300	2217	2999
69	268	215	176	115	82	62	58	50	53	52	58	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3564	4192	4609
73	206	163	132	83	56	43	43	34	33	52	57	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4072	4001	4019
74	221	195	155	111	77	71	64	50	54	63	69	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4136	4015	4158

Analyse par classes d'âge

En S03, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âges. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 10-19 ans (>7000), les 30-39 ans et les 0-9 ans (>5000). Entre 40 et 89 ans, ils décroissent avec l'âge.

Les taux de dépistage sont en baisse dans toutes les classes d'âge.

Les taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge et plus particulièrement chez les moins de 15 ans.

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-33 (16 au 22 août 2021) à la semaine 2022-03 (17 au 23 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 26/01/2022.

	2021																				2022		
age10	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03
[0,10)	119	121	118	105	88	70	58	40	44	49	39	49	91	227	523	815	850	811	698	1176	2761	4386	5268
[10,20)	293	221	179	127	85	73	63	40	43	54	50	65	93	226	445	749	910	904	977	2134	4985	6226	7288
[20,30)	379	284	201	129	94	64	54	47	46	54	63	80	136	239	379	569	673	949	1775	3571	5882	4601	4784
[30,40)	301	251	193	144	104	77	73	57	55	60	75	104	159	287	519	822	956	1093	1503	2938	4146	4726	5723
[40,50)	208	179	138	98	70	57	54	43	47	58	65	90	124	246	470	740	861	906	1129	2265	3317	3926	4732
[50,60)	150	123	90	68	41	37	33	31	36	40	52	74	109	210	356	515	572	629	812	1796	2383	2365	2620
[60,70)	86	76	63	42	35	28	27	25	34	42	55	68	105	193	301	430	446	444	486	1107	1312	1208	1448
[70,80)	77	72	58	49	28	25	28	26	31	40	54	63	90	166	232	290	295	273	294	799	909	826	1012
[80,90)	83	63	55	34	26	23	22	27	30	32	35	46	56	96	139	173	192	194	249	681	776	771	898
[90 et +]	105	90	96	42	40	28	40	45	33	37	46	40	42	88	176	245	267	238	341	796	972	1171	1452

Analyse par niveaux scolaires

En S03, les taux d'incidence augmentent dans tous les niveaux scolaires. Les taux d'incidence les plus faibles sont observés chez les moins de 3 ans puis augmentent avec l'âge.

Les taux de dépistage augmentent chez les moins de 3 ans et ils diminuent dans les autres niveaux scolaires.

Les taux de positivité augmentent dans tous les niveaux scolaires, de manière plus marquée chez les 3 à 14 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 2022-03 (17 au 23 janvier 2022). Source : SI-DEP, données au 26/01/2022.

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	19 230	5 053	7 364	26,3	1 935
3-5 ans	40 931	15 253	14 524	37,3	5 412
6-10 ans	85 477	37 287	17 151	43,6	7 482
11-14 ans	70 098	32 493	17 401	46,4	8 066
15-17 ans	53 446	22 955	17 986	42,9	7 725
18 ans et plus	614 023	211 551	9 760	34,5	3 363

Surveillance virologique et variants (tests de criblage et séquençage)

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent en France et de nouveaux variants porteurs de mutations sont régulièrement identifiés. Seuls certains d'entre eux ont un impact sur les caractéristiques de l'épidémie et sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) ». [Pour en savoir plus sur la surveillance mise en place pour les détecter et l'action de Santé publique France.](#)

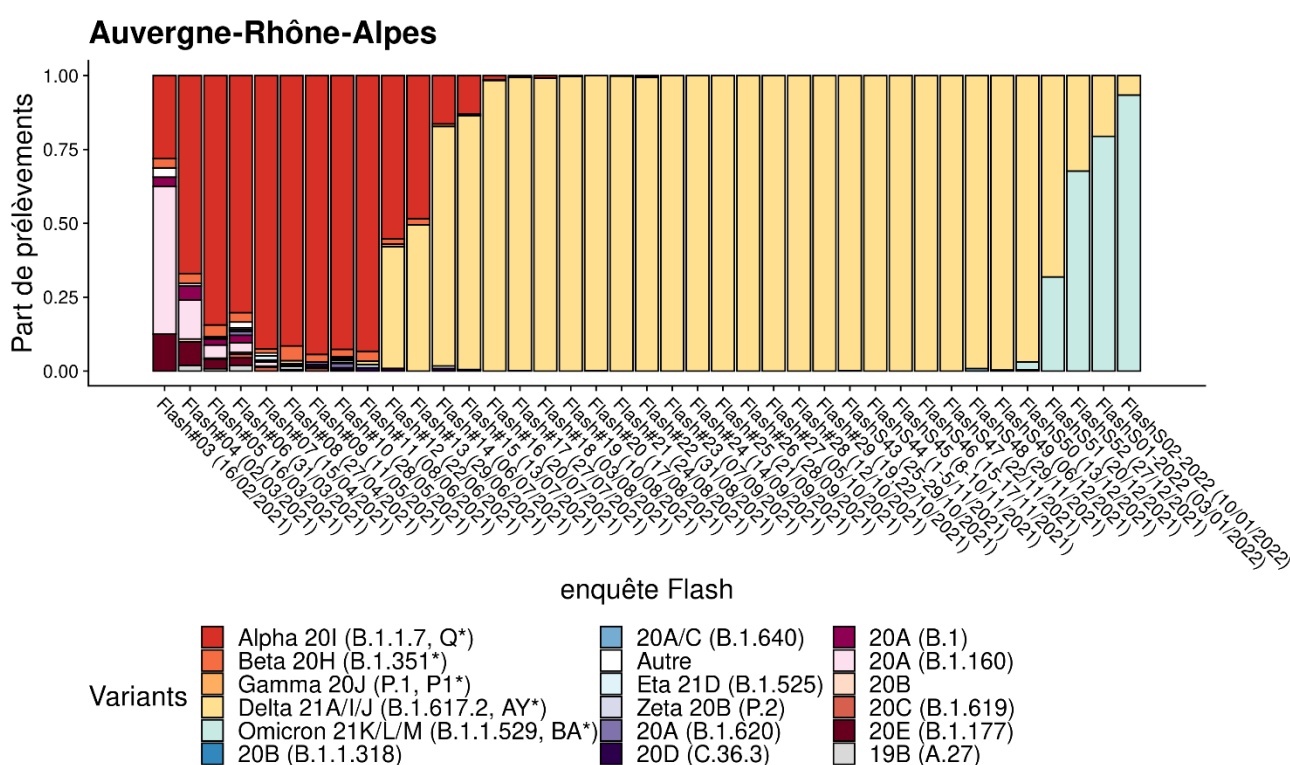
[La stratégie de criblage](#) déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations de transmissibilité, de gravité ou d'échappement à l'immunité. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de certains variants. Un résumé de l'évolution de cette stratégie, afin de s'adapter aux variants circulants, est disponible dans [l'analyse de risque variants du 05/01/2022](#). Les indicateurs de criblage sont disponibles en open data sur [Geodes](#) et [data.gouv](#), avec [une note méthodologique](#) expliquant l'actualisation de ces indicateurs au 06 janvier 2022.

En S03, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **A0C0** (absence des mutations E484K et L452R, ce qui correspond à une suspicion d'Omicron) continue d'augmenter : elle est de **99% en S03** vs 96% en S02. Un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée **D1**, forte suspicion d'Omicron) a été identifié dans **98% des prélèvements interprétables en S03** (vs 96% en S02). Inversement, la diminution de la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) se poursuit : elle est de 1% en S03 vs 4% en S02 et 11% en S01. Ces différents indicateurs sont cohérents et illustrent désormais le **remplacement rapide de Delta par Omicron** sur l'ensemble de la région.

Par ailleurs, [les données de séquençage](#) confirment également une **augmentation rapide de la diffusion du variant Omicron** en Auvergne-Rhône-Alpes : il représentait **79% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S01** et **93% dans l'enquête Flash S02** (données non consolidées). Cette circulation à des niveaux importants du variant Omicron est observée partout en France, en Europe et à travers le monde et de nouveaux sous-lignages apparaissent. Trois sous-lignages d'Omicron ont été définis : BA.1, BA.2 et BA.3. La diffusion du sous-lignage BA.2 dans certains pays peut suggérer un avantage de transmissibilité par rapport à BA.1, mais les données préliminaires n'ont pas montré de différences de sévérité entre BA.1 et BA.2. . Actuellement, sur le territoire national, le sous-lignage BA.1 est très majoritaire et BA.2 est très peu détecté (9 séquences soit 1% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S02). L'évolution de la proportion de BA.2 et des connaissances sur ce sous-lignage est suivie attentivement.

En ce qui concerne le **variant B.1.640**, à présent classé **VOI (variant à suivre)**, il est stable dans la région (il représentait 0% des séquences interprétables des enquêtes Flash S01 et S02) ; à ce jour, dix cas ont été détectés en Auvergne-Rhône-Alpes, aucun depuis 4 semaines.

Figure 4 : Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Auvergne-Rhône-Alpes (données au 3 janvier 2022, enquêtes Flash S52, S01 et S02 non consolidées) Source : EMERGEN, données au 25/01/2022.



Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

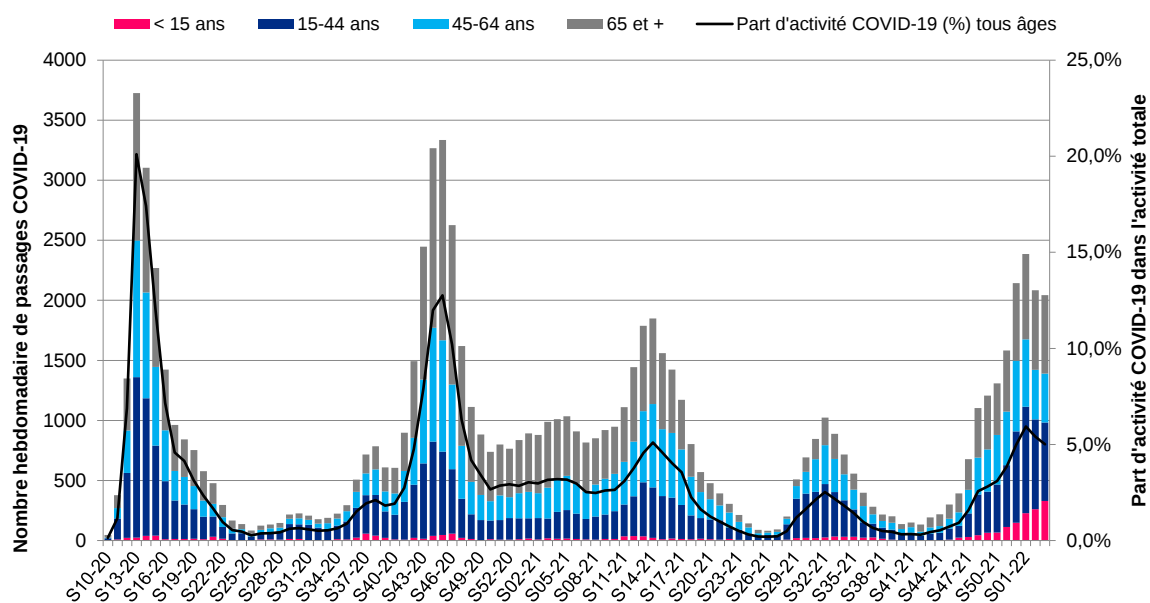
Passages aux urgences

En S03, en Auvergne-Rhône-Alpes, 2 043 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (-2%) ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 5,0% de l'activité totale des urgences (-0,4 point).

Les patients âgés de **15-44 ans et ceux âgés de 65 ans et plus** constituent les classes d'âge les plus représentées par les passages pour suspicion de COVID-19 avec 32% des passages chacune en S03, suivis par les **45-64 ans** (20%).

En S03, environ 33% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont suivis d'une hospitalisation ; cette proportion est en légère diminution par rapport à la S02.

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 25/01/2022



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** (3 838 patients au 25 janvier, soit +11% par rapport au 18 janvier) augmente et le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (465 patients au 25 janvier, soit -7%) diminue en S03.

Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 25/01/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 11 janvier 2022	Le 18 janvier 2022	Le 25 janvier 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	3 133	3 457	3 838	+11%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	2 068	2 285	2 554	+12%	↗
dont patients suivis en soins critiques	528	500	465	-7%	↘
dont patients suivis en réanimation	386	355	319	-10%	↘
Cumul des décès	13 298	13 485	13 717	+232	
Cumul des retours à domicile	62 251	63 986	65 843	+1 857	

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 S03, le nombre de **nouvelles hospitalisations** pour COVID-19 augmente (+11%) et le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques diminue** (-15%). Le nombre des **nouveaux décès augmente**.

Dans le contexte actuel d'incidence très élevée, la part des patients porteurs de SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif augmente :

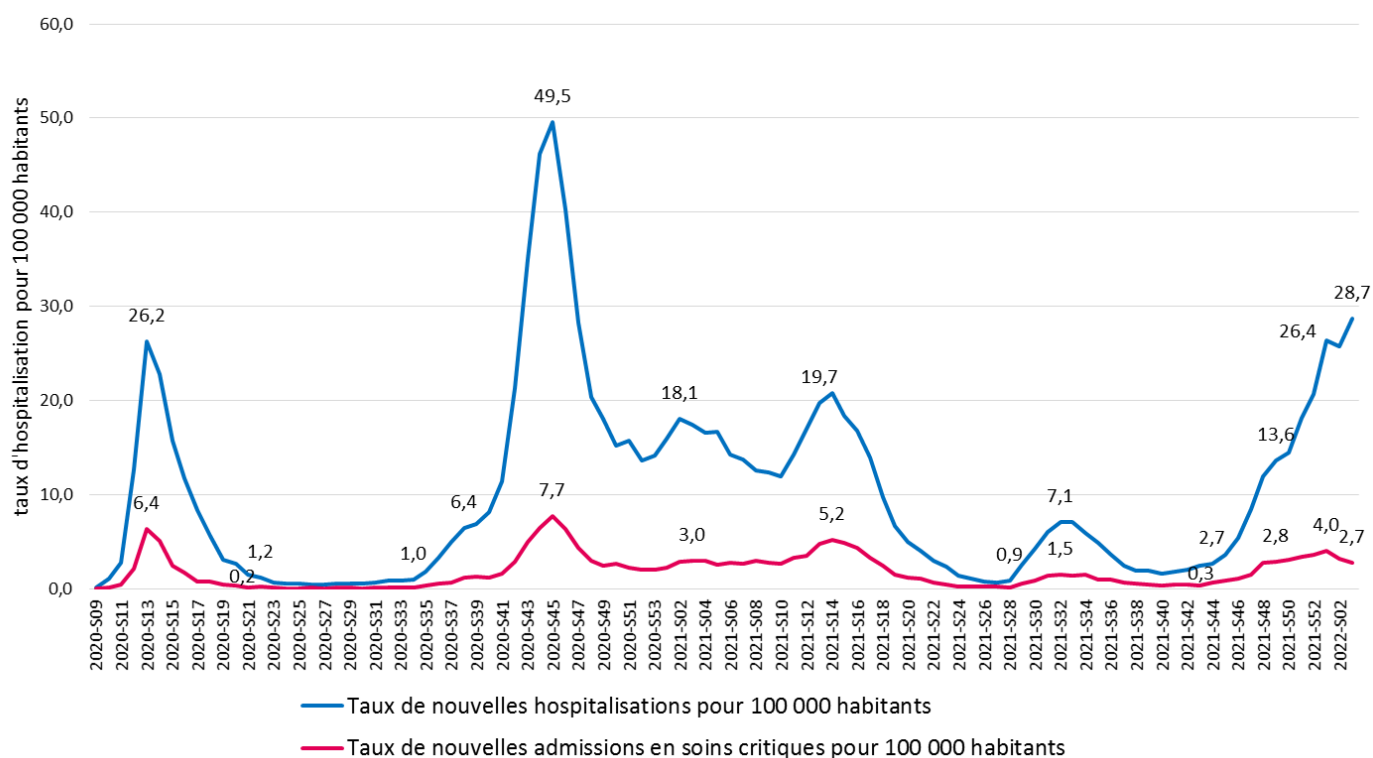
- de 15% en S52 à 29% en S03 pour les hospitalisations tous services
- de 8% en S52 à 21% en S03 pour les admissions en soins critiques

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 26/01/2022

Indicateurs en région	S01	S02	S03*	Variation S02-S03	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	2117	2071	2306	+11%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	320	257	219	-15%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	204	196	207	+ 11 décès	→
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	26,4	25,8	28,7	+11%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	4,0	3,2	2,7	-15%	↘
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	2,5	2,4	2,6	+ 0,2 point	→

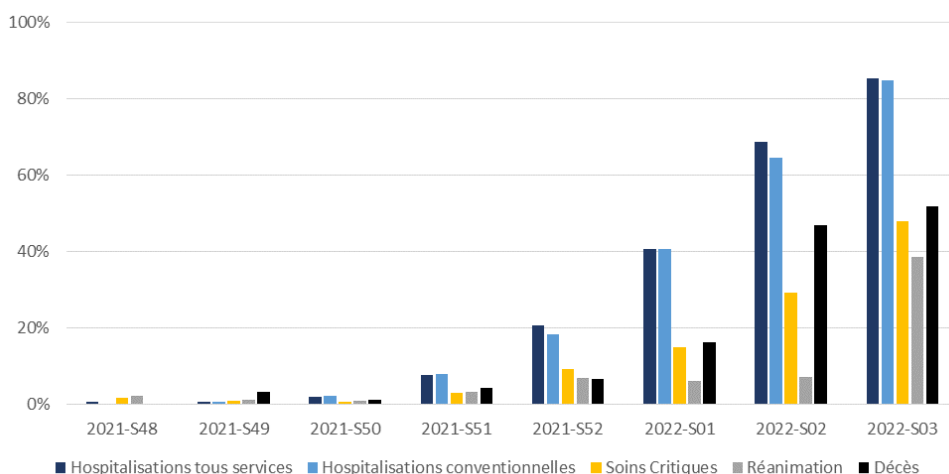
* Les données de la S03 ne sont pas consolidées

Figure 6 : Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission du 23 mars 2020 au 26 janvier 2022. Source : SI-VIC, au 26/01/2022



Proportion d'Omicron parmi les patients hospitalisés

Figure 7 : Proportion de suspicion d'Omicron parmi les patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 selon le type d'hospitalisation et les patients décédés, par semaine calendaire, de la S48 (29 novembre au 5 décembre 2021) à la S03 (17 au 23 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et SI-DEP au 26/01/2022



En Auvergne-Rhône-Alpes, la proportion de patients admis pour COVID-19 avec une suspicion d'Omicron (A0C0) est en hausse et atteint 85% pour les hospitalisations tous services en S03 (vs 69% en S02).

Cette proportion est plus faible chez les patients présentant des formes graves ayant nécessité une admission en soins critiques (dont services de réanimation) et chez les patients décédés.

Analyse par département

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

En S03, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente notamment** dans le **Rhône** (+88 nouvelles hospitalisations), en **Isère** (+72 nouvelles hospitalisation), dans la **Loire** (+61 nouvelles hospitalisations) et dans l'**Ardèche** (+40 nouvelles hospitalisations). **Elles diminuent** en **Savoie** (-29 nouvelles hospitalisations) et dans l'**Ain** (-17 nouvelles hospitalisations).

La **Savoie**, la **Loire**, l'**Isère** et la **Haute-Savoie** ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 36,1/100 000 habitants, 34,9/100 000 habitants, 34,6/100 000 habitants et 34,4/100 000 habitants).

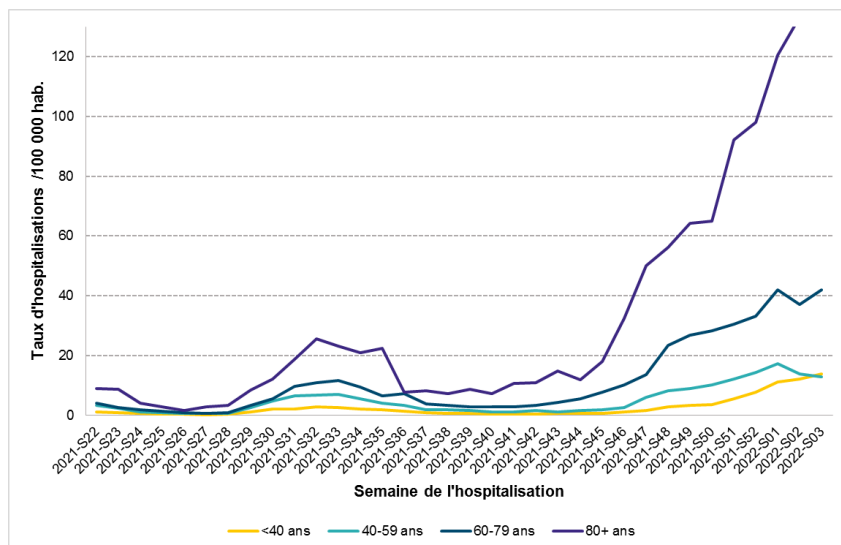
En S03, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente dans la Loire et diminue en Savoie, Haute-Savoie et dans la Drôme**. En raison des petits effectifs observés, les variations du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre dans certains départements.

Tableau 6 : Nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services et de nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et taux d'hospitalisation pour les semaines 02 (10 au 16 janvier 2022) et 03 (17 au 23 janvier 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 26/01/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S03	Différence S03-S02	Taux d'hospitalisation S03	Différence S03-S02	Nombre S03	Différence S03-S02
Ain (01)	84	-17	12,8	-2,6	7	+1
Allier (03)	70	-2	21,1	-0,6	1	-5
Ardèche (07)	106	+40	32,4	+12,2	3	-2
Cantal (15)	16	-10	11,2	-7	0	-3
Drôme (26)	144	+13	27,7	+2,5	9	-9
Isère (38)	437	+72	34,6	+5,7	59	+3
Loire (42)	267	+61	34,9	+8,0	25	+6
Haute-Loire (43)	57	+5	25,1	+2,2	2	0
Puy-de-Dôme (63)	108	+10	16,4	+1,5	9	-6
Rhône (69)	576	+88	30,7	+4,7	74	-2
Savoie (73)	156	-29	36,1	-6,7	9	-12
Haute-Savoie (74)	285	+4	34,4	+0,5	21	-9

Analyses par classes d'âges

Figure 8 : 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 26/01/2022

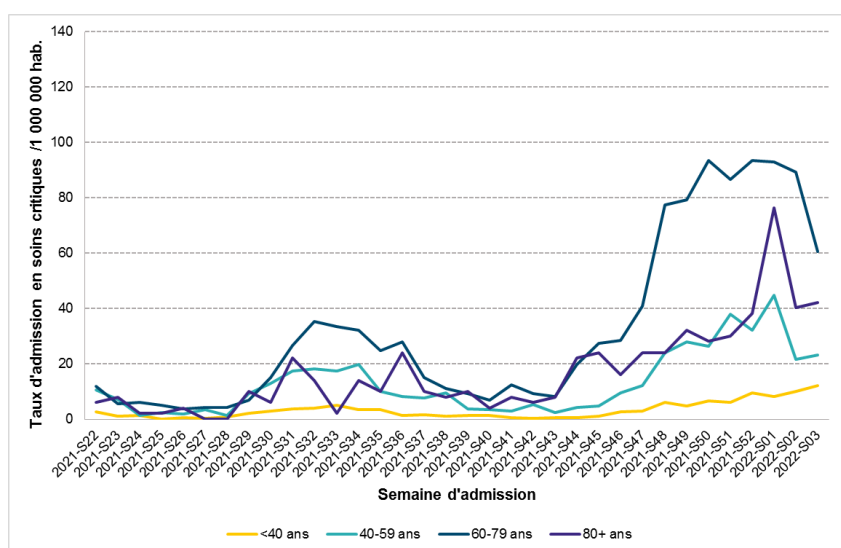


En S03, le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** continue son augmentation pour atteindre 155,1/100 000 habitants.

Chez les **60-79 ans** le **taux d'hospitalisation est quasiment stable** à 42,1/100 000 habitants en S03.

Chez les **moins de 59 ans**, le taux d'hospitalisation se **stabilise** (12,9/100 000 habitants chez les 40-59 ans et 14/100 000 habitants chez les moins de 40 ans) .

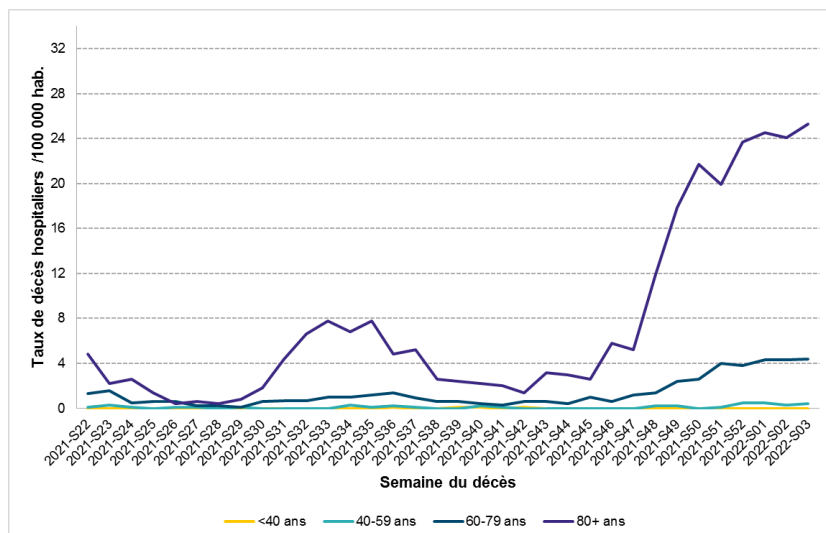
Figure 9 : Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 26/01/2022



En S03, le taux d'admission en **services de soins critiques** continue de baisser chez les **60-79 ans** (60,7/100 000 habitants).

Il se **stabilise** dans les autres **tranches d'âge** (42,2/100 000 habitants chez les 80 ans et plus, 23,1/100 000 habitants chez les 40-59 ans, 12,0/100 000 habitants chez les moins de 40 ans).

Figure 10 : 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 26/01/2022



Le **taux de décès à l'hôpital des plus de 80 ans** progresse légèrement, à 25,3/100 000 habitants en S03.

Il **reste stable** chez les **60-79 ans** à 4,4/100 000 habitants.

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

Vaccination contre la COVID-19

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé publique France](#). Les estimations de couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 étaient réalisées par lieu de vaccination par Santé publique France depuis le 27 janvier 2021 et par lieu de résidence par la Cnam depuis le 28 mai 2021. Depuis le 9 décembre 2021, Santé publique France produit les CV par lieu de résidence avec la même réactivité qu'auparavant (J+1).

Du fait d'un défaut de renseignement des départements de résidence des enfants de moins de 12 ans vaccinés contre la COVID-19, les couvertures vaccinales régionales et départementales des enfants de moins de 12 ans sont sous-estimées. Ces estimations vont être corrigées au plus vite.

Les CV présentées ici sont donc en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées (tableau 7 par classe d'âge, tableau 8 par département et tableau 9 résidents et soignants en Ehpad/USLD).

Au 25 janvier 2022, en Auvergne-Rhône-Alpes, 6 203 539 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (77,2%), 6 106 423 personnes avec un schéma vaccinal complet (76,0%) et 3 980 134 avec une dose de rappel (49,6%).

Parmi les 12 ans et plus, 89,7% avaient reçu au moins 1 dose, 88,5% un schéma vaccinal complet et 57,8% une dose de rappel.

La couverture vaccinale avec une dose de rappel continue d'augmenter chez les adultes. L'augmentation est de 4,2 points pour les 18-49 ans et de 3,2 points pour les 50-64 ans. Parmi les 18 ans et plus, 62,7% avaient reçu une dose de rappel (en augmentation de 3,3 points par rapport au 18 janvier) et 73,4% de ceux qui étaient éligibles au rappel l'avaient effectivement reçue (en augmentation de 3,2 points).

Chez les 65 ans et plus, la couverture vaccinale avec dose de rappel s'élevait à 80,4% au 25 janvier 2022 (en augmentation de 1,5 points par rapport au 18 janvier 2022) et 88,8% de ceux qui y étaient éligibles l'avaient reçue (en augmentation de 1,3 points).

La dose de rappel est préconisée trois mois après un cycle vaccinal complet pour les personnes ayant reçu les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca, et après quatre semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen (rappel avec vaccin à ARNm). Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour faire leur injection, le point de mesure est réalisé au moins quatre mois après la dernière injection d'une primo-vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca et au moins deux mois après une dose de vaccin Janssen.

La couverture vaccinale par EPCI de résidence et classe d'âge est disponible sur le [site de l'Assurance maladie](#). L'actualisation y est hebdomadaire, avec un léger délai lié à l'intégration de l'ensemble des résultats dans le système national des données de santé (SNDS).

Tableau 7 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 25 janvier 2022 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Classe âge	Au moins 1 dose			Schéma complet			Rappel		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*
5-11 ans	23 868	3,4 %		7 995	1,1 %		256	0,0 %	
12-17 ans	483 987	80,8 %	+0,4	466 983	78,0 %	+0,5	35 835	6,0 %	+1,2
18-49 ans	2 767 292	88,3 %	+0,1	2 732 413	87,2 %	+0,2	1 545 659	49,3 %	+4,2
50-64 ans	1 400 816	92,3 %	+0,1	1 388 054	91,4 %	+0,1	1 081 250	71,2 %	+3,2
65-74 ans	814 789	94,1 %	+0,1	808 618	93,3 %	+0,1	712 233	82,2 %	+1,7
75 ans et plus	712 645	92,4 %	+0,1	702 305	91,0 %	+0,2	604 889	78,4 %	+1,2
Autres âges ou non renseigné	142			55			12		
Tous âges	6 203 539	77,2 %	+0,1	6 106 423	76,0 %	+0,2	3 980 134	49,6 %	+2,7

*Gain de CV en points entre le 18 janvier et le 25 janvier 2022

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 8 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 25 janvier 2022 par département de résidence en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Département	Au moins 1 dose			Schéma complet			Rappel		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*
Ain (01)	485 180	73,9 %	+0,4	477 646	72,7 %	+0,4	310 199	47,2 %	+6,5
Allier (03)	270 644	81,7 %	+0,4	266 276	80,4 %	+0,4	191 962	57,9 %	+8,1
Ardèche (07)	248 853	76,1 %	+0,3	244 489	74,8 %	+0,5	163 321	50,0 %	+5,9
Cantal (15)	118 710	83,1 %	+0,3	116 971	81,9 %	+0,4	85 468	59,8 %	+7,3
Drôme (26)	393 071	75,5 %	+0,3	385 979	74,1 %	+0,5	251 756	48,4 %	+6,3
Isère (38)	1 000 423	79,1 %	+0,4	984 884	77,9 %	+0,5	641 751	50,7 %	+7,0
Loire (42)	587 557	76,8 %	+0,3	578 885	75,7 %	+0,4	380 330	49,7 %	+6,7
Haute-Loire (43)	176 272	77,7 %	+0,3	173 539	76,5 %	+0,4	115 390	50,9 %	+6,7
Puy-de-Dôme (63)	524 330	79,4 %	+0,3	516 369	78,2 %	+0,4	360 216	54,6 %	+6,7
Rhône (69)	1 451 334	77,4 %	+0,4	1 428 565	76,1 %	+0,4	907 235	48,4 %	+6,9
Savoie (73)	344 210	79,6 %	+0,4	338 754	78,3 %	+0,4	217 800	50,4 %	+7,4
Haute-Savoie (74)	602 955	72,8 %	+0,3	594 066	71,7 %	+0,4	354 706	42,8 %	+7,1
Auvergne-Rhône-Alpes	6 203 539	77,2 %	+0,3	6 106 423	76,0 %	+0,4	3 980 134	49,6 %	+6,9
France entière	53 864 492	80,3 %	+0,6	52 540 003	78,3 %	+0,7	34 367 211	51,2 %	+7,1

*Gain de CV en points entre le 11 et le 25 janvier 2022

Résidents et professionnels en EHPAD ou en USLD – Professionnels de santé libéraux

Tableau 9 : Couverture vaccinale (CV) (au moins 1 dose, schéma complet et rappel) contre la COVID-19 dans les cohortes de résidents en EHPAD/USLD, de professionnels en EHPAD/USLD et de personnels soignants libéraux au 25 janvier 2022 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Au 25 janvier 2022	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	CV (%)*	Gain (points)**	CV (%)*	Gain (points)**	CV (%)*	Gain (points)**
Résidents en EHPAD ou en USLD	93,8 %	0,0	92,6 %	+0,1	69,0 %	+0,4
Professionnels en EHPAD ou en USLD	93,1 %	+0,1	92,4 %	+0,2	65,9 %	+3,7
Professionnels de santé libéraux	97,5 %	0,0	97,2 %	0,0	80,9 %	+1,8

*Estimation à partir d'une cohorte non exhaustive de l'ensemble de la population source

**Gain de CV en points entre le 18 et le 25 janvier 2022

Suivi de l'adoption des mesures de protection (étude CoviPrev)

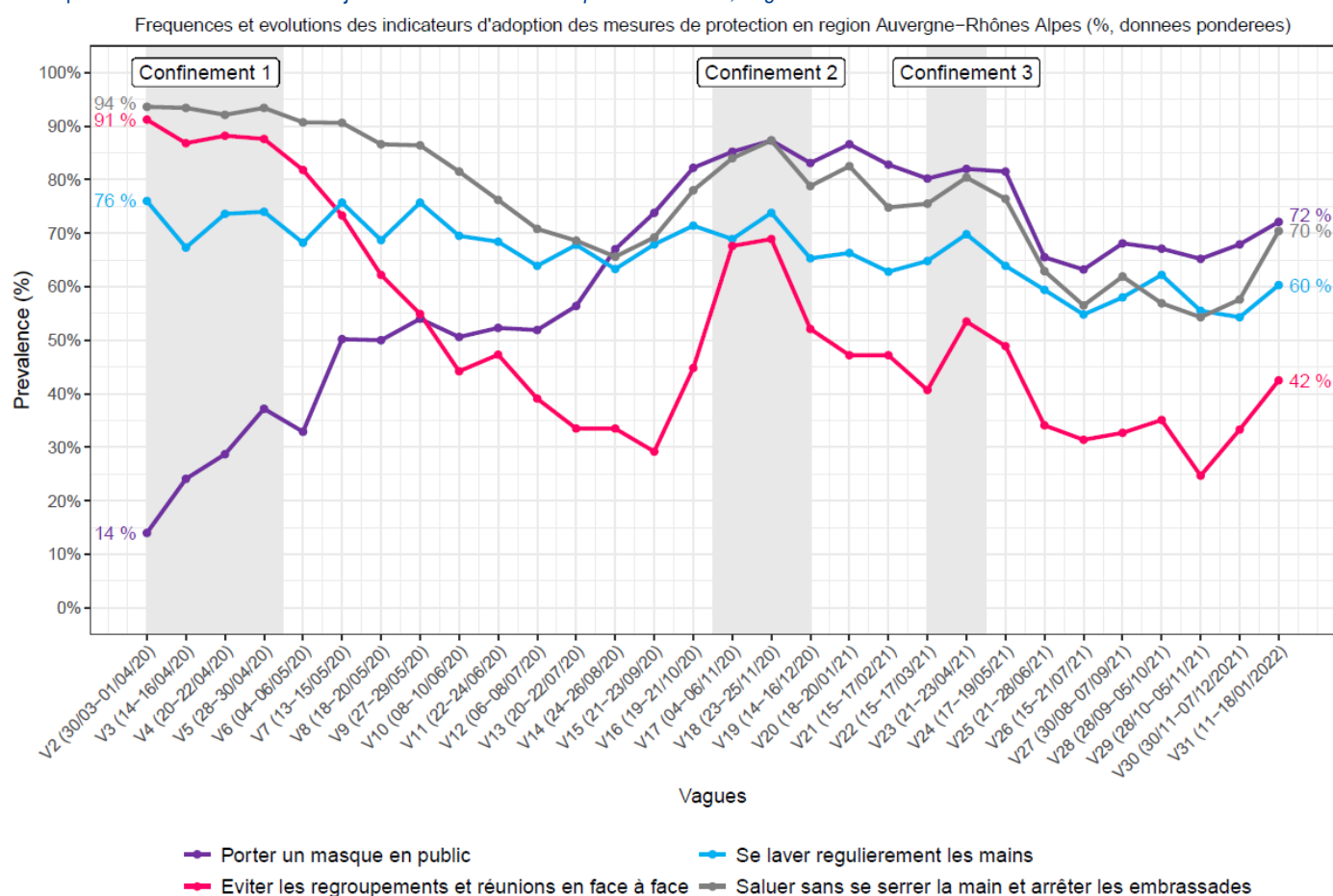
Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 31 vagues d'enquêtes internet répétées de mars 2020 à janvier 2022 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (méthodes détaillées [ici](#)). En région Auvergne-Rhône-Alpes, environ 250 personnes sont interrogées par internet à chaque vague. L'intervalle de confiance à 95% des estimations permet d'indiquer la précision du résultat. Seuls les résultats concernant l'adoption des mesures de protection sont présentés.

Tableau 10 : Fréquences estimées (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des mesures de protection en décembre 2021 et janvier 2022. Source : enquêtes déclarative CoviPrev, vagues 30 et 31

Vague (dates)	Vague 30 (décembre 2021)	Vague 31 (janvier 2022)	Tendance (vagues 30 à 31)	Tendance significative*
Période enquête	30/11/21 au 07/12/21	11/01/22 au 18/01/22		
Nombre de personnes interrogées	243	247		
Mesure appliquée, % pondéré [intervalle de confiance à 95%]				
Se laver régulièrement les mains	54,3% [47,8%-60,7%]	60,3% [53,9%-66,5%]	↗	non
Porter systématiquement un masque en public	67,9% [61,6%-73,7%]	72,1% [66,0%-77,6%]	↗	non
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	57,6% [51,1%-63,9%]	70,4% [64,3%-76,1%]	↗	oui
Éviter les regroupements et réunions en face à face	33,3% [27,4%-39,6%]	42,5% [36,3%-48,9%]	↗	non

*p<0,05

Figure 11 : Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des mesures de protection entre mars 2020 et janvier 2022. Source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 31



GRIPPE

4^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S03 (17 Janvier au 23 Janvier 2022), 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 restent stables par rapport à la semaine précédente en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 12). En S03, **190 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés, soit 0,5% des passages tous âges (0,5% en S02). Parmi ces passages, 112 cas (58,9% vs 58,6% en S02) avaient moins de 15 ans et 10 cas (5,3% vs 5,9% en S02) étaient âgés de 65 ans et plus. Sur les 190 passages, **22 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 11,6% pour ce diagnostic (10,7% pour les moins de 15 ans et 60% pour les 65 ans et plus). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentaient 0,3% de l'ensemble des hospitalisations en S03, stable par rapport à la semaine précédente (0,3% en S02).

En médecine libérale, d'après les données transmises par les associations SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal se stabilise en S03 (Figure 13). En S03, **310 actes pour grippe/syndrome grippal** ont été enregistrés (303 en S02) ce qui représentait 4,2% de part d'activité (4,1% en S02). Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en S03 était de 93/100 000 (IC95% [56-130]) en S03, contre 75/100 000 habitants (IC95% [52-98]) en S02 (Figure 14).

Figure 12 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Oscour®, Auvergne-Rhône-Alpes

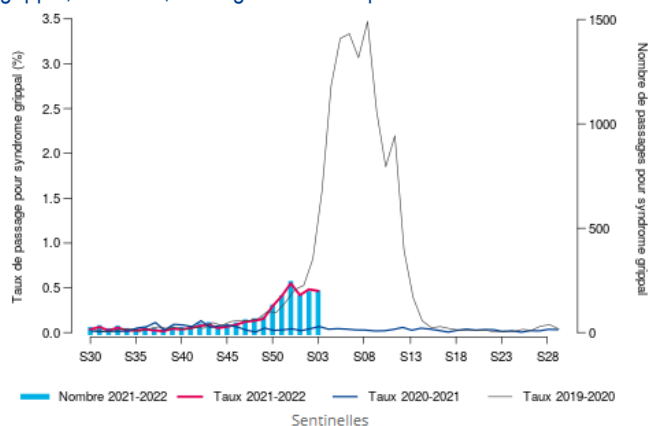
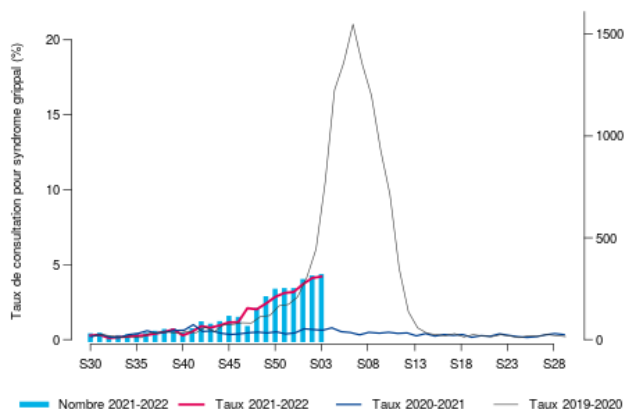


Tableau 11 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (réseau Oscour®), Auvergne-Rhône-Alpes

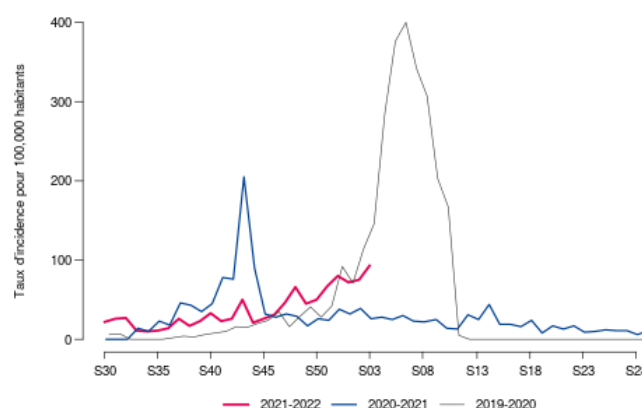
Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, toutes âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, toutes âges (%)
S02	24	0,3%
S03	22	0,3%

Figure 13 : 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.

Figure 14 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Réseau Sentinelles, Auvergne-Rhône-Alpes



D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe se poursuit avec **148 cas confirmés virologiquement** rapportés en S02 dans la région (taux de positivité stable à 2%). Parmi ces cas, 127 étaient des influenza virus A non typés, 16 des influenza virus A H1, et 5 des influenza virus A H3. Aucun virus grippal B n'a été identifié dans la région en S02.

La surveillance des cas graves de grippe et COVID-19 est en cours : **5 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

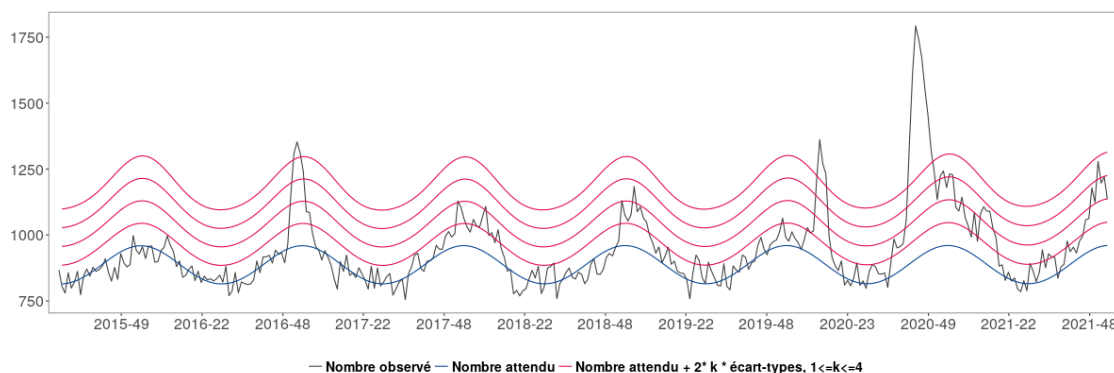
Synthèse des données disponibles

En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès se situe **de nouveau au-dessus du seuil d'alerte depuis 8 semaines**, à un **niveau modéré pour les S47 et S48** (du 22 novembre au 5 décembre), **S50** (du 13 au 19 décembre) **et S02** (du 10 au 16 janvier). Elle se situe à un **niveau élevé pour la S49 et les S52 et S01** (du 6 au 12 décembre et du 27 décembre 2021 au 9 janvier 2022). En **semaine 51** (du 20 au 26 décembre 2021), les données se situent au niveau **très élevé**.

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), à un **niveau élevé** de la S48 à la S50 (du 29 novembre au 19 décembre), en semaine 52 (du 27 décembre 2021 au 2 janvier 2022) et en semaine 2 (du 10 au 16 janvier), et à un **niveau très élevé en S51** (du 20 au 26 décembre) et **en S01** (du 3 au 9 janvier 2022).

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 15 : 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
Anna LLOYD
Kate NDOCKO
Philippe PEPIN
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON

Diffusion :

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-
ara@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
santepubliquefrance.fr

Twitter :
@sante-prevention

