

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 14) : En Semaine 04, la circulation du SARS-CoV-2 diminue légèrement mais reste à un niveau très élevé Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux d'incidence est de 3 454/100 000 habitants, en baisse de 15%. Les taux d'incidence diminuent dans l'ensemble des classes d'âge les plus jeunes mais continuent d'augmenter chez les personnes de 70 ans et plus.

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est élevé (>2 000) mais diminue légèrement (-5%) alors que celui des admissions en services de soins critiques progresse de 12%. Le nombre total de personnes hospitalisées continue d'augmenter, alors que le nombre de personnes en services de soins critiques diminue lentement.

L'adhésion rigoureuse aux mesures barrière, la poursuite de la vaccination et le respect de l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque, restent indispensables pour limiter l'impact sanitaire de la vague de COVID-19 liée au variant Omicron.

→ Point sur **ESMS**, pages 7

→ Point sur la **mortalité spécifique liée à la COVID-19**, page 12

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

Bronchiolite : pas d'alarme, tendance ↘

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

Grippe (page 15) : 5^{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

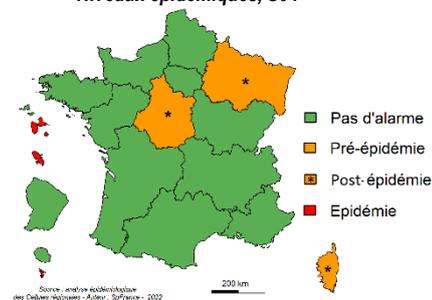
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) :
activité faible

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

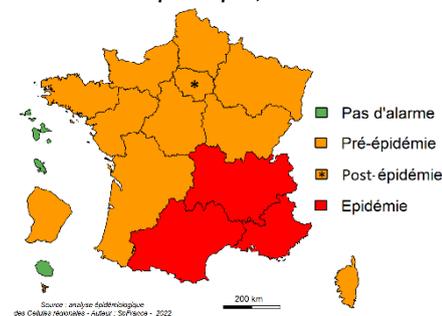
Mortalité toutes causes (page 16) :

Excès modéré tous âges et chez les 65-84 ans en S03

Bronchiolite chez les moins de 2 ans
Niveaux épidémiques, S04



Grippe
Niveaux épidémiques, S04



Actualités – Faits marquants

- **5 février 2022 : Journée nationale de prévention du suicide**

A l'occasion de cette journée annuelle, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes rappelle sur son [site Internet](#) les moyens mis en place dans la région sur cette problématique. Comme chaque année, un bulletin dressant l'état des lieux épidémiologique des suicides et tentatives de suicide a également été publié, [consulter le bulletin](#).

- **COVID-19 : quelles conséquences sur la situation professionnelle et l'état de santé des travailleurs du monde agricole et des indépendants ?**

Santé publique France publie les résultats de l'[enquête Coset-COVID](#) menée auprès des travailleurs du monde agricole et des indépendants pour évaluer leur état de santé et leur situation professionnelle suite au premier confinement en 2020, [pour en savoir plus](#).

- **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](#).

- **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	S04	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	277 464		
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	3 454	- 15 %	↘
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	9 122	- 17 %	↘
	Taux de positivité (% testés)	37,9 %	+ 1,1 point	↗
	Actes SOS Médecins	612	- 35%	↘
	Part d'activité (% actes)	8,4%	- 4,3 point	↘
	Nouveaux épisodes en ESMS*	73	- 38	↘
	- Résidents, cas confirmés*	1 359	+ 598	↗
	- Personnel, cas confirmés*	1 112	+ 446	↗
	Passages aux urgences	1 760	- 15%	↘
	Part d'activité (% passages)	4,3%	- 0,7 point	↘
	Nouvelles hospitalisations tous services	2 241	- 5%	↘
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	243	+ 12%	↗
	Nouveaux décès hospitaliers	237	+ 27 décès	↗
	Au 1^{er} février 2022			
	Hospitalisations tous services	4 004	+ 4%	↗
	Personnes en services de soins critiques	438	- 6%	↘
Nombre de décès par certification électronique	207	+ 50	↗	
Au 1^{er} février 2022				
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,6%	+ 0,4 point		
Couverture vaccinale schéma complet	76,4%	+ 0,4 point		
Couverture vaccinale dose de rappel	51,7%	+ 2,1 points		
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	16	- 24%	↘
	Part d'activité (% actes)	3,3%	- 0,4 points	↘
	Passages aux urgences	165	- 26 %	↘
	Part d'activité (% passages)	6,1%	- 1,7 points	↘
	Hospitalisations après passage	62	- 15 %	↘
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	37,6%			Pas d'alarme
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	108[61-155]	+ 16,1%	↗
	Actes SOS Médecins	277	- 10,7%	↘
	Part d'activité (% actes)	3,8%	- 0,4 points	↘
	Passages aux urgences	170	- 11,9%	↘
	Part d'activité (% passages)	0,4%	<0,1 points	↘
Cas graves	5			5 ^{ème} semaine épidémique
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	129 [74 ; 184]	+ 40 %	↗
	Actes SOS Médecins	471	+1,1 %	↗
	Part d'activité (% actes)	6,4%	+ 0,1 point	↗
	Passages aux urgences	1014	+ 13,6 %	↗
Part d'activité (% passages)	2,4%	+ 0,3 point	↗	
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	En S03, excès modéré tous âges et chez les 65-84 ans		

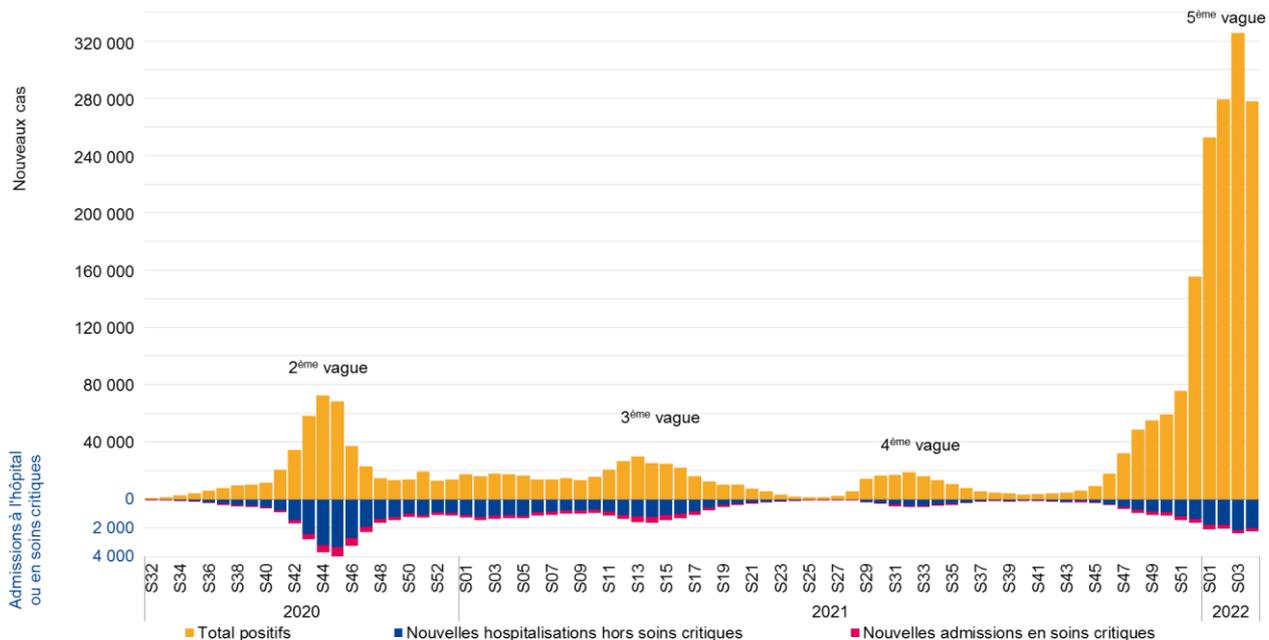
* Données de la S04 non consolidées, publication des données de la S03.

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} à 5^{ème} vagues épidémiques. **En S04, le nombre de cas confirmés diminue mais reste élevé, le pic de la cinquième vague semble atteint. De même, le nombre d'hospitalisations semble diminuer, il reste modéré au regard du nombre de cas, mais le pic a dépassé celui de la 3^{ème} vague.**

Figure 1 : Evolution du nombre de nouveaux cas positifs d'infections à SARS-CoV-2, des nouvelles hospitalisations et des admissions en soins critiques pour COVID-19, par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/08/2020 au 30/01/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 02/02/2022*.



* 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 ralentit légèrement en S04 par rapport aux semaines précédentes mais reste très élevée, avec un taux d'incidence de 3 454/100 000 habitants (vs 4 052/100 000 en S03). Le taux de dépistage continue sa diminution (- 17 %) et le taux de positivité augmente (+ 1,1 point) mais de façon moins marquée que la semaine précédente. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus continue d'augmenter (+ 9 % en S04), pour atteindre 1 182/100 000 habitants. Le taux de positivité chez les cas symptomatiques est de 65,2 %, en légère diminution par rapport à la S03 (- 0,8 point).

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 02/02/2022.

Indicateurs en région	2022-S02	2022-S03	2022-S04	Variation S04-S03	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	970 651	884 432	732 716	- 17 %	↘
Nombre de cas confirmés	279 037	325 433	277 464	- 15 %	→
Taux de positivité (/100 personnes testées)	28,7 %	36,8 %	37,9 %	+ 1,1 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	12 084	11 011	9 122	- 17 %	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	3 474	4 052	3 454	- 15 %	→
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	925	1 084	1 182	+ 9 %	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	53 %	56 %	57 %	+ 1 point	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	60,1 %	66,0 %	65,2 %	- 0,8 point	↘

Analyse au niveau départemental

Les variations départementales des taux d'incidence sont plus faibles en S04 que la semaine précédente, avec une diminution du taux d'incidence dans les départements qui présentaient les taux les plus élevés et une augmentation dans ceux où le taux d'incidence était plus faible en S03. La Haute-Loire (4 382/100 000) et la Loire (3 816/100 000 habitants) présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région, alors que la Savoie et l'Allier présentent les taux les moins élevés (respectivement 3 015 et 3 052/100 000).

L'activité de dépistage continue de diminuer dans la plupart des départements, sauf dans le Cantal et l'Allier où elle augmente. La Haute-Loire et le Rhône présentent les taux de dépistage les plus élevés de la région.

Les taux de positivité continuent d'augmenter dans la plupart des départements, excepté la Savoie, la Haute-Savoie et le Rhône. Les taux de positivité les plus élevés de la région sont retrouvés en Haute-Loire, dans l'Ain et en Haute-Savoie et en Savoie.

Chez les personnes de 65 ans et plus, les taux d'incidence sont toujours inférieurs aux taux tous âges dans l'ensemble des départements. Ils sont en augmentation dans la plupart des départements, sauf en Haute-Savoie, dans le Rhône et en Isère où ils diminuent. La Loire, la Haute-Loire et le Rhône sont les départements qui présentent les taux d'incidence les plus élevés dans cette classe d'âge.

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 02/02/2022.

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)	57 838	24 212	8 804	41,9%	3 686	1 245
Allier (03)	30 446	10 111	9 189	33,2%	3 052	822
Ardèche (07)	28 197	10 593	8 626	37,6%	3 241	1 070
Cantal (15)	13 954	4 496	9 771	32,2%	3 148	850
Drôme (26)	44 579	17 552	8 564	39,4%	3 372	1 097
Isère (38)	109 148	43 624	8 628	40,0%	3 449	1 100
Loire (42)	73 601	29 184	9 624	39,7%	3 816	1 474
Haute-Loire (43)	23 614	9 942	10 407	42,1%	4 382	1 351
Puy-de-Dôme (63)	62 051	22 887	9 398	36,9%	3 467	1 022
Rhône (69)	194 232	65 457	10 353	33,7%	3 489	1 348
Savoie (73)	31 778	13 042	7 347	41,0%	3 015	1 118
Haute-Savoie (74)	63 278	26 364	7 638	41,7%	3 183	1 138

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-34 (23 au 29 août 2021) et la semaine 2022-04 (24 au 30 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 02/02/2022.

dep	2021																			2022			
	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04
01	138	107	90	66	53	56	38	40	52	63	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2803	3316	4269	3685
03	68	46	52	21	27	22	24	21	30	43	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1684	1894	2744	3052
07	183	125	103	87	55	61	62	43	55	73	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2437	3443	3241
15	76	40	50	16	18	33	8	14	8	25	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1615	1682	2288	3148
26	184	128	110	104	74	62	43	46	55	51	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2473	2700	3365	3372
38	163	130	90	58	42	37	28	34	45	57	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3386	3723	4212	3449
42	152	117	89	60	47	31	29	38	47	46	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3039	3761	4498	3816
43	106	93	62	41	30	33	42	73	92	82	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2355	2954	4473	4382
63	75	66	52	48	52	39	23	24	26	29	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2302	2219	3004	3466
69	215	176	115	82	62	58	50	53	52	58	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3575	4196	4620	3489
73	163	132	83	56	43	43	34	33	52	57	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4078	4007	4029	3015
74	195	155	111	77	71	64	50	54	63	69	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4135	4019	4165	3183

Analyse par classes d'âge

En S04, les taux d'incidence diminuent dans l'ensemble des classes d'âge les plus jeunes mais continuent d'augmenter dans les classes d'âges des 70-79 ans, 80-89 ans et 90 ans et plus. Les 60 ans et plus présentent néanmoins toujours des taux plus faibles par rapport aux autres classes d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 10-19 ans (> 5000), les 30-39 ans, les 0-9 ans et les 40-49 ans (> 4 000).

Les taux de dépistage sont en baisse dans toutes les classes d'âge 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 2021-34 (23 au 29 août 2021) à la semaine 2022-04 (24 au 30 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 02/02/2022.

cage10	2021																		2022				
	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04
[0,10]	121	118	105	88	70	58	40	44	49	39	49	91	227	523	815	850	811	698	1176	2762	4388	5279	4375
[10,20]	221	179	127	85	73	63	40	43	54	50	65	93	226	445	749	910	904	977	2134	4991	6231	7301	5881
[20,30]	284	201	129	94	64	54	47	46	54	63	80	136	239	379	569	673	949	1775	3571	5890	4605	4793	3751
[30,40]	251	193	144	104	77	73	57	55	60	75	104	159	287	519	822	956	1093	1503	2938	4153	4731	5736	4902
[40,50]	179	138	98	70	57	54	43	47	58	65	90	124	246	470	740	861	906	1129	2265	3324	3929	4743	4173
[50,60]	123	90	68	41	37	33	31	36	40	52	74	109	210	356	515	572	629	812	1796	2388	2368	2627	2349
[60,70]	76	63	42	35	28	27	25	34	42	55	68	105	193	301	430	446	444	486	1107	1315	1210	1454	1435
[70,80]	72	58	49	28	25	28	26	31	40	54	63	90	166	232	290	295	273	294	799	911	828	1018	1133
[80,90]	63	55	34	26	23	22	27	30	32	35	46	56	96	139	173	192	194	249	681	780	771	907	1024
[90 et +]	90	96	42	40	28	40	45	33	37	46	40	42	88	176	245	267	238	341	796	976	1175	1472	1653

Analyse par niveaux scolaires

En S04, les taux d'incidence diminuent dans tous les niveaux scolaires, mais restent très élevés chez les enfants de 6 ans et plus (>6 000/100 000). Les taux d'incidence les plus faibles sont observés chez les moins de 3 ans.

Les taux de dépistage diminuent dans tous les niveaux scolaires.

Les taux de positivité continuent d'augmenter et restent les plus élevés (> 40 %) chez les 6 ans et plus.

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 2022-04 (24 au 30 janvier 2022). Source : SI-DEP, données au 02/02/2022.

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	17 391	4 488	6 659	25,8%	1 719
3-5 ans	32 135	11 900	11 403	37,0%	4 222
6-10 ans	67 669	31 549	13 578	46,6%	6 330
11-14 ans	55 730	26 842	13 835	48,2%	6 663
15-17 ans	39 587	18 042	13 322	45,6%	6 072
18 ans et plus	520 023	184 590	8 266	35,5%	2 934

Surveillance virologique et variants (tests de criblage et séquençage)

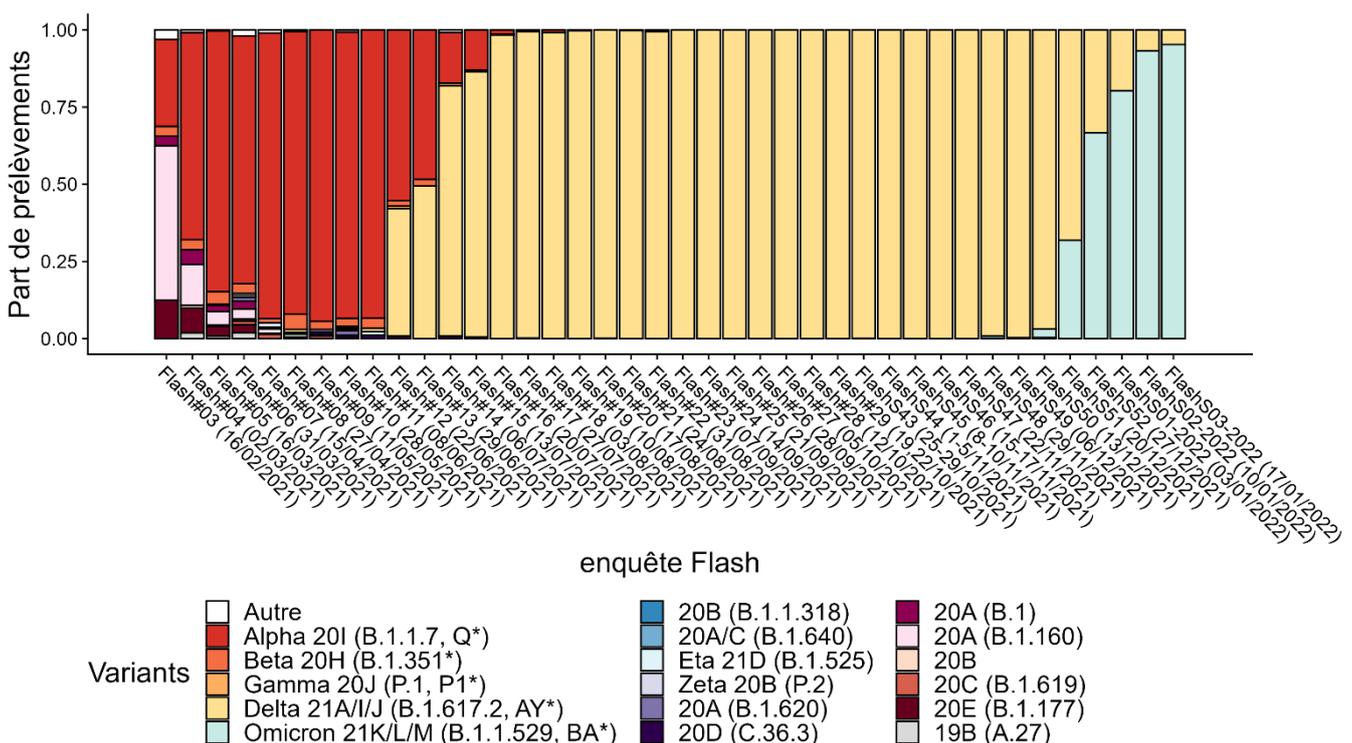
De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact, sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel, justifie la mise en place d'une surveillance et de 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 ont été 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.

[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 la section 3.1 de [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 **S04**, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **A0C0** (absence des mutations E484K et L452R, ce qui correspond à une suspicion d'Omicron) est identique à la S03 et s'élève à **99%**. Un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée **D1**, forte suspicion d'Omicron) a été identifié dans **99% des prélèvements interprétables en S04** (vs 98% en S03). 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 S04 et S03 vs 4% en S02 et 11% en S01. Ces différents indicateurs sont cohérents et montrent que **la quasi-totalité des nouveaux cas d'infections à SARS-CoV-2 dans la région sont liés au variant Omicron**.

Par ailleurs, [les données de séquençage](#) confirment également une **augmentation rapide de la diffusion du variant Omicron** en Auvergne-Rhône-Alpes : il représentait **93% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S02** et **95% dans l'enquête Flash S03** (données non consolidées). Cette circulation à des niveaux importants du variant Omicron est observée partout en France, en Europe et à travers le monde avec de nouveaux sous-lignages qui 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 et de capacité à échapper à la réponse immunitaire. Actuellement, sur le territoire national, le sous-lignage BA.1 est très majoritaire et BA.2 est très peu détecté (30 séquences soit 2% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S03 vs 9 séquences soit 1% des séquences interprétables dans l'enquête Flash 02). Une analyse complète de la situation est disponible dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#). L'évolution de la proportion de BA.2 et des connaissances sur ce sous-lignage est donc suivie attentivement.

Figure 4 : Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Auvergne-Rhône-Alpes (données au 10 janvier 2022, enquêtes Flash S01, S02 et S03 non consolidées) Source : EMERGEN, données au 01/02/2022.



COVID-19

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Durant les semaines S03 et S04 (du 17/01/2022 au 30/01/2022), 216 nouveaux épisodes de cas confirmés de COVID-19 ont été signalés pour un total de 3 242 nouveaux cas chez les résidents et 2 409 chez le personnel. Ces chiffres sont en forte augmentation depuis la semaine 47. Malgré cette augmentation importante du nombre de cas, le nombre de décès de résidents dans les établissements demeure peu élevé.

Figure 5 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 30 janvier 2022, Auvergne-Rhône-Alpes.

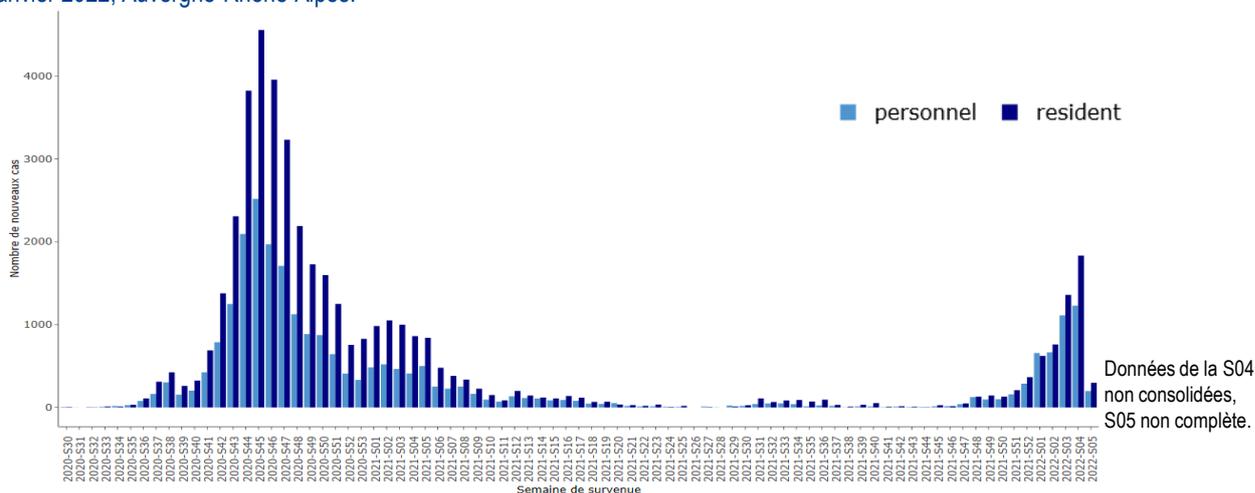


Tableau 4 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaines 03 et 04 (du 17/01/2022 au 30/01/2022), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	135	2 652	1 909	17	34
Autres EHPA ¹¹	24	116	43	2	0
HPH ²	55	444	435	0	0
Aide enfance ³	0	9	10	0	0
Autres EMS ⁴	2	21	12	0	0
Total	216	3 242	2 409	19	34

¹Etablissements pour personnes âgées ²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement) ³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS) ⁴Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement) ⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé chez un résident ou professionnel de l'établissement

Analyse par département

Tableau 5 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés en semaines 03 et 04 (du 17/01/2022 au 30/01/2022), par département.

Département	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain (01)	13	233	146	6	3
Allier (03)	16	83	118	1	0
Ardèche (07)	10	127	87	0	0
Cantal (15)	3	6	13	0	0
Drôme (26)	13	166	113	1	0
Isère (38)	19	234	225	1	3
Loire (42)	18	457	382	1	5
Haute-Loire (43)	14	190	115	2	3
Puy-de-Dôme (63)	19	312	244	1	6
Rhône (69)	67	976	654	1	8
Savoie (73)	11	222	123	5	3
Haute-Savoie (74)	13	236	189	0	3
Total Région	216	3 242	2 409	19	34

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

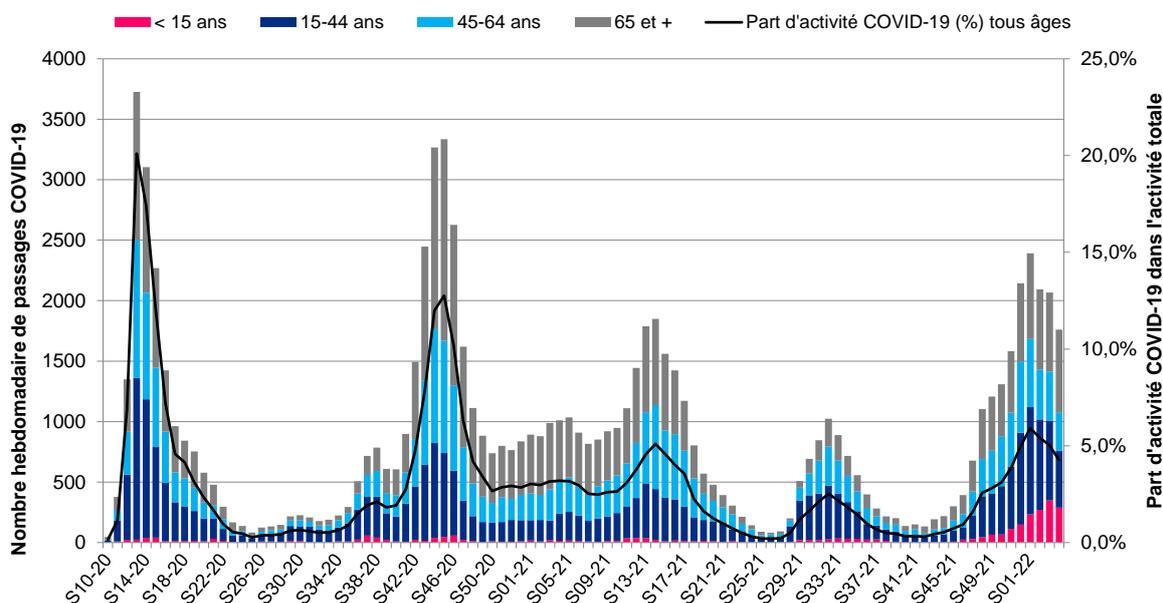
Passages aux urgences

En S04, en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 760 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (-15%) ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 4,3% de l'activité totale des urgences (-0,7 point).

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 39% des passages en S04, suivis par les **15-44 ans** (27%).

En S04, 39% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont suivis d'une hospitalisation ; cette proportion est en hausse par rapport à la S03.

Figure 6 : 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 01/02/2022



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** (4 004 patients au 1^{er} février, soit +4% par rapport au 25 janvier) augmente et le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (438 patients au 1^{er} février, soit -6%) diminue en S04.

Tableau 6 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 01/02/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 18 janvier 2022	Le 25 janvier 2022	Le 1 ^{er} février 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	3 457	3 838	4 004	+ 4%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	2 285	2 554	2 700	+ 6%	↗
dont patients suivis en soins critiques	500	465	438	- 6%	↘
dont patients suivis en réanimation	355	319	303	- 5%	↘
Cumul des décès	13 485	13 717	13 955	+ 238	
Cumul des retours à domicile	63 986	65 843	67 787	+ 1 944	

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 S04, le nombre de **nouvelles hospitalisations** pour COVID-19 diminue (-5%) et le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente** (+12%). 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 :

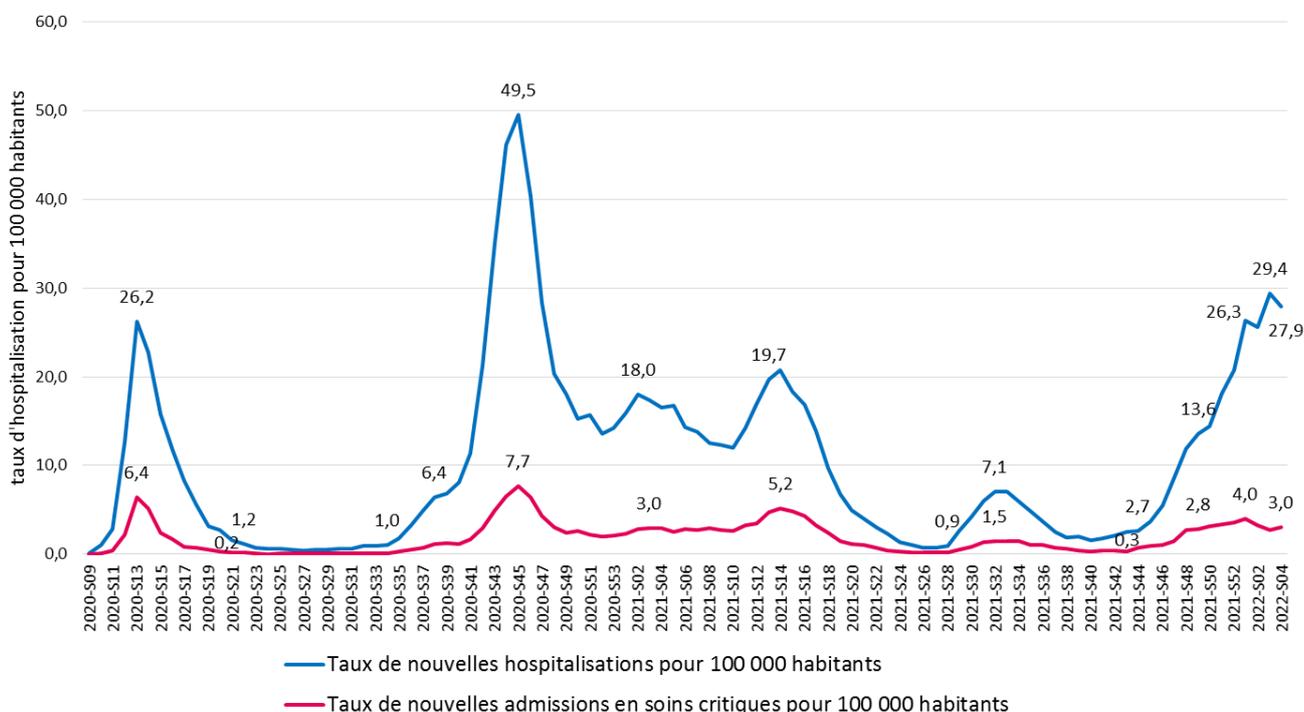
- de 16% en S52, 29% en S03 et jusqu'à 31% en S04 pour les hospitalisations tous services
- de 7% en S01, 22% en S03 et 21% en S04 pour les admissions en soins critiques

Tableau 7 : 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 02/02/2022

Indicateurs en région	S02	S03	S04*	Variation S03-S04	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	2 059	2 362	2 241	- 5%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	258	217	243	+ 12%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	198	210	237	+ 27 décès	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	25,6	29,4	27,9	- 5%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	3,2	2,7	3,0	+ 12%	↘
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	2,5	2,6	3,0	+ 0,4 point	↗

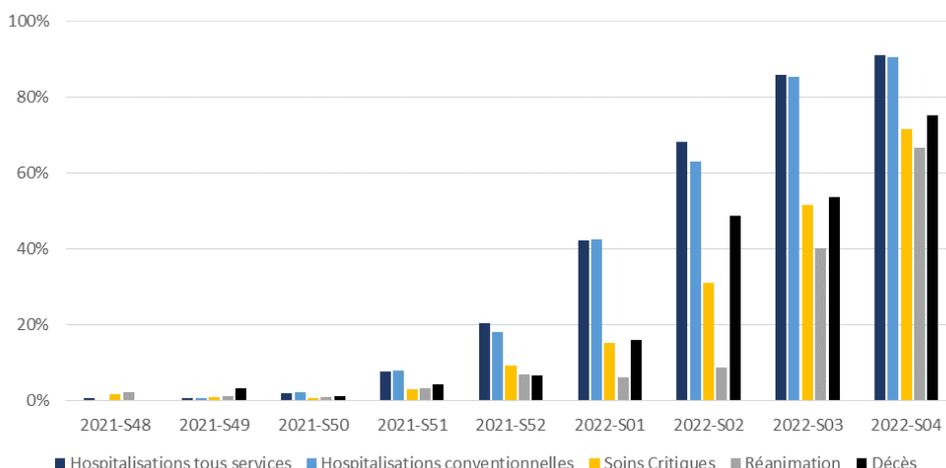
* Les données de la S04 ne sont pas consolidées

Figure 7 : 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 30 janvier 2022. Source : SI-VIC, au 02/02/2022



Proportion d'Omicron parmi les patients hospitalisés

Figure 8 : 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 S04 (17 au 23 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et SI-DEP au 02/02/2022



En Auvergne-Rhône-Alpes, la proportion de patients admis pour COVID-19 avec une suspicion d'Omicron par PCR de criblage (profil A0C0) continue d'augmenter et atteint **91% pour les hospitalisations tous services en S04** (vs 86% en S03).

Cette proportion est plus faible chez les patients présentant des formes graves ayant nécessité une admission en soins critiques (71%) et chez les patients décédés (75%) mais elle augmente aussi.

Analyse par département

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

En S04, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente notamment** dans la **Drôme** (+20 nouvelles hospitalisations), dans le **Cantal** (+19 nouvelles hospitalisation) et dans **l'Allier** (+15 nouvelles hospitalisations). Les admissions diminuent surtout en Haute-Savoie (-62 nouvelles hospitalisations), dans le Rhône (-46 nouvelles hospitalisations) et en Savoie (-43 nouvelles hospitalisations).

La **Loire**, **l'Isère**, la **Haute-Loire** et la **Drôme** ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 36,9/100 000 habitants, 35,1/100 000 habitants, 31,7/100 000 habitants et 31,3/100 000 habitants).

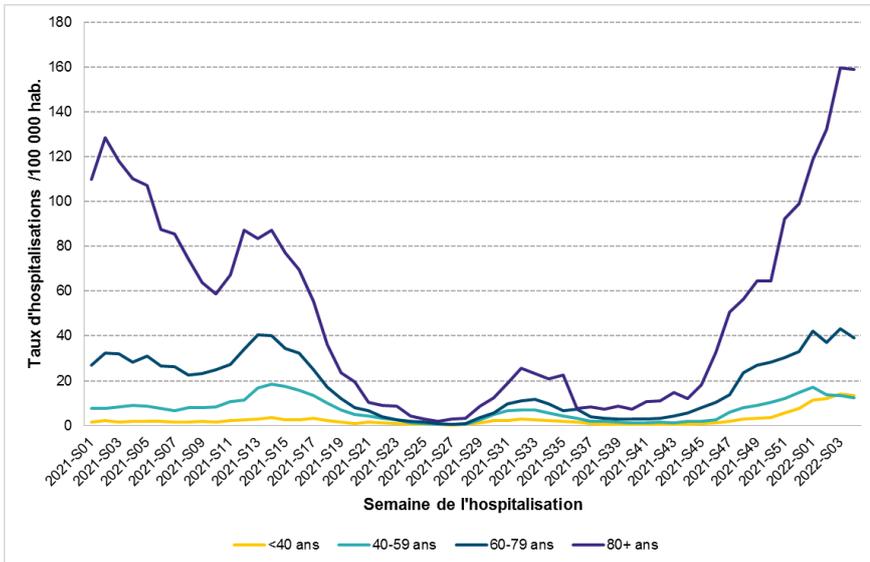
En S04, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente dans le Puy-de-Dôme et la Loire et est stable dans les autres départements**. En raison des petits effectifs observés, les variations du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre dans certains départements.

Tableau 8 : 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 100 000 habitants pour les semaines 03 (17 au 23 janvier 2022) et 04 (24 au 30 janvier 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 02/02/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S04	Différence S04-S03	Taux d'hospitalisation S04	Différence S04-S03	Nombre S04	Différence S04-S03
Ain (01)	68	-17	10,4	-2,6	5	-2
Allier (03)	89	+15	26,9	+4,5	2	+1
Ardèche (07)	86	-22	26,3	-6,7	4	+1
Cantal (15)	35	+19	24,5	+13,3	4	+4
Drôme (26)	163	+20	31,3	+3,8	8	-1
Isère (38)	444	-3	35,1	-0,2	56	0
Loire (42)	282	+5	36,9	+0,7	31	+6
Haute-Loire (43)	72	+7	31,7	+3,1	1	0
Puy-de-Dôme (63)	117	+6	17,7	+0,9	19	+10
Rhône (69)	553	-46	29,5	-2,5	81	+4
Savoie (73)	111	-43	25,7	-9,9	11	+3
Haute-Savoie (74)	221	-62	26,7	-7,5	21	0

Analyses par classes d'âges

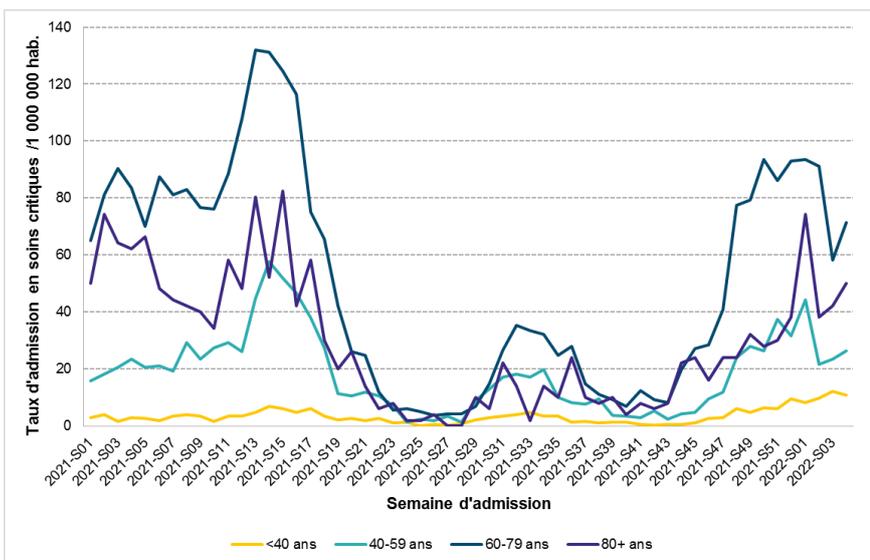
Figure 9 : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 02/02/2022



En S04, le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** se stabilise à 159,0/100 000 habitants.

Dans les autres classes d'âges, les taux d'hospitalisation sont en légère diminution en S04 (39,3/100 000 habitants chez les 60-79 ans, 12,3/100 000 habitants chez les 40-59 ans et 13,4/100 000 habitants chez les moins de 40 ans).

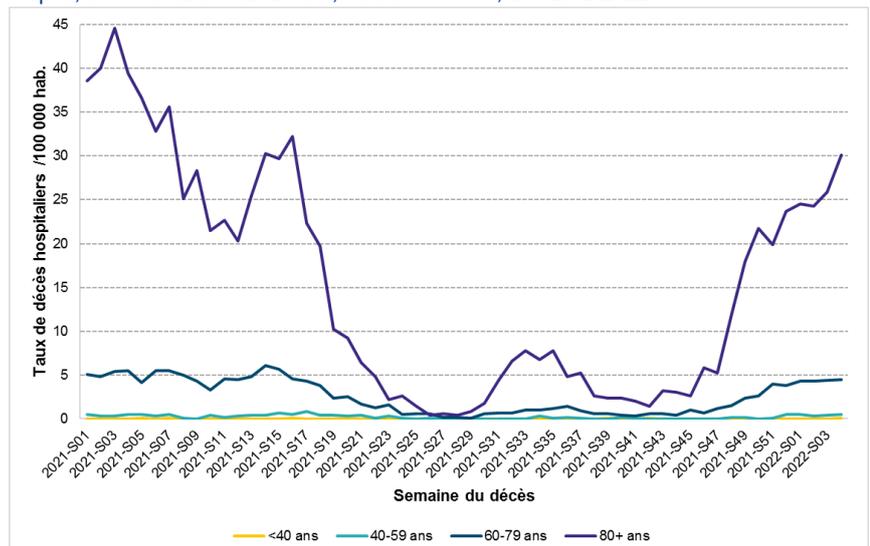
Figure 10 : Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 02/02/2022



En S04, les taux d'admission en **services de soins critiques** augmentent à nouveau chez les 40 ans et plus pour atteindre 50,2/1 000 000 habitants chez les 80 ans et plus, 71,3/1 000 000 habitants chez les 60-79 ans et 26,4/1 000 000 habitants chez les 40-59 ans.

Le taux diminue légèrement chez les moins de 40 ans (10,9/100 000 habitants).

Figure 11 : 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 02/02/2022



Le taux de décès à l'hôpital des plus de 80 ans continue sa progression pour atteindre 30,1/100 000 habitants en S04.

Il reste stable chez les 60-79 ans à 4,5/100 000 habitants.

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

Mortalité spécifique liée à la COVID-19 lors d'une hospitalisation ou en ESMS

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre 13 955 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital au 01/02/2022, soit **880 décès hospitaliers en plus depuis le 04/01/2021**, et 5 669 décès cumulés en ESMS au 30/01/2022 soit **54 décès supplémentaires en ESMS** entre la S01 et la S04.

Tableau 9 : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 01/02/2022

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	697	483
Allier (03)	679	197
Ardèche (07)	575	331
Cantal (15)	169	38
Drôme (26)	987	270
Isère (38)	2 095	801
Loire (42)	1 615	951
Haute-Loire (43)	317	168
Puy-de-Dôme (63)	902	384
Rhône (69)	3 788	1 042
Savoie (73)	852	400
Haute-Savoie (74)	1 279	604
Auvergne-Rhône-Alpes	13 955	5 669

Mortalité spécifique liée à la COVID-19 issue de la certification électronique des décès

En **S04**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **207 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, en **augmentation** (157 en S03 et 169 en S02).

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **11 969** contenaient une mention de **COVID-19** parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région. Des comorbidités étaient renseignées chez 7 732 cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Les **comorbidités** les plus souvent recensées en Auvergne-Rhône-Alpes étaient les **pathologies cardiaques** (36%) et **l'hypertension artérielle** (20%). Le sexe ratio H/F des personnes était de 1,2.

Tableau 10 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 11 969) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 30/01/2022.

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	1	25%	3	75%	4	<1%
15-44 ans	20	33%	43	67%	63	1%
45-64 ans	183	28%	472	72%	655	5%
65-74 ans	561	33%	1 135	67%	1 696	14%
75 ans ou plus	3 472	36%	6 079	64%	9 551	80%
Total	4 237	35%	7 732	65%	11 969	100%

Détail des comorbidités	N	%
Obésité	499	6%
Diabète	1 257	16%
Pathologie respiratoire	1 097	14%
Pathologie cardiaque	2 807	36%
Hypertension artérielle	1 565	20%
Pathologies neurologiques	615	8%
Pathologie rénale	1 041	13%
Immunodéficience	199	3%

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).

Les CV présentées ici sont donc en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées (tableau 11 par classe d'âge et tableau 12 résidents et soignants en Ehpad/USLD).

Au 1^{er} février 2022, en Auvergne-Rhône-Alpes, 6 231 561 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (CV ≥1 dose de 77,6%), 6 134 759 personnes avec un schéma vaccinal complet (CV schéma complet de 76,4%) et 4 149 651 avec une dose de rappel (51,7%). Parmi les 12 ans et plus, 90,1% avaient reçu au moins 1 dose, 88,9% un schéma vaccinal complet et 60,2% une dose de rappel.

La couverture vaccinale avec une dose de rappel continue d'augmenter chez les adultes. L'augmentation est de 3,4 points pour les 18-49 ans et de 2,3 points pour les 50-64 ans. Parmi les 18 ans et plus, 65,2% avaient reçu une dose de rappel (en augmentation de 2,5 points par rapport au 25 janvier) et 75,6% de ceux qui étaient éligibles au rappel l'avaient effectivement reçue (+ 2,2 points). Chez les 65 ans et plus, la couverture vaccinale avec dose de rappel s'élevait à 81,4% au 25 janvier (en augmentation de 1,0 points par rapport au 25 janvier) et 89,6% de ceux qui y étaient éligibles l'avaient reçue (en augmentation de 0,8 points). Chez les 5-11 ans, la CV ≥1 dose est de 3,8% au 1^{er} février 2022.

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 11 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 1^{er} février 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 (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	CV chez les éligibles (%)
5-11 ans	26 258	3,8 %	11 998	1,7 %	322	0,0 %	7,3 %
12-17 ans	486 168	81,2 %	470 142	78,5 %	48 891	8,2 %	11,9 %
18-49 ans	2 788 200	88,9 %	2 749 316	87,7 %	1 650 741	52,7 %	63,9 %
50-64 ans	1 402 304	92,4 %	1 390 577	91,6 %	1 115 738	73,5 %	82,5 %
65-74 ans	815 330	94,1 %	809 558	93,5 %	722 535	83,4 %	90,6 %
75 ans et plus	713 151	92,4 %	703 108	91,1 %	611 411	79,2 %	88,4 %
Autres âges ou non renseigné	150		60		13		
Tous âges	6 231 561	77,6 %	6 134 759	76,4 %	4 149 651	51,7 %	71,2 %

COVID-19

Vaccination contre la COVID-19

Le suivi de l'évolution de la couverture vaccinale par classe d'âge permet de suivre la dynamique de la campagne vaccinale à l'échelle de la région.

En S04, un gain de CV au moins 1 dose est identifié dans pour presque toutes les classes d'âges et notamment chez les moins de 18 ans. Un gain de CV schéma complet est aussi présent pour toutes les classes d'âges. Le gain de CV pour la dose de rappel est supérieur, notamment chez les 18-64 ans.

Figure 12 : Carte de chaleur des gains de couverture vaccinale au moins 1 dose de vaccin, schéma vaccinal complet et dose de rappel contre la COVID-19 par classe d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes du 4 octobre 2021 au 30 janvier 2022, Source VACCIN COVID

	2021														2022			
	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	
gain CV 1 dose																		
5-11 ans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,4	1,0	0,9	0,6	0,3	
12-17 ans	1,1	0,8	0,6	0,6	0,6	0,4	0,5	0,6	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,7	0,7	0,5	0,3	
18-29 ans	0,5	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,5	0,5	0,3	0,1	
30-39 ans	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,4	0,4	0,2	0,0	
40-49 ans	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,2	0,1	
50-64 ans	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	
65-74 ans	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	
75 ans +	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
gain CV schéma complet																		
5-11 ans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3	0,5	
12-17 ans	2,0	1,5	1,4	1,0	0,7	0,6	0,7	0,6	0,5	0,6	0,6	0,4	0,4	0,6	0,6	0,5	0,5	
18-29 ans	0,8	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3	0,6	0,6	0,4	0,3	
30-39 ans	0,8	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,3	0,3	0,5	0,5	0,4	0,2	
40-49 ans	0,6	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,2	0,2	
50-64 ans	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	
65-74 ans	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	
75 ans +	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	
gain CV dose de rappel																		
5-11 ans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
12-17 ans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,4	0,7	0,9	1,2	1,2	1,0	2,3	
18-29 ans	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,6	2,0	3,1	5,1	5,2	5,3	8,6	8,4	5,4	3,8	
30-39 ans	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	1,0	2,7	4,3	6,7	4,6	4,5	8,3	7,3	4,6	3,2	
40-49 ans	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,4	0,5	1,6	4,2	6,5	9,6	6,1	5,5	8,9	7,3	4,4	3,1	
50-64 ans	0,2	0,4	0,5	0,5	0,6	0,9	1,5	3,2	8,0	10,5	13,1	6,9	5,2	8,0	6,4	3,8	2,5	
65-74 ans	0,9	1,2	1,6	2,3	2,9	4,8	7,2	8,2	10,6	11,7	11,9	4,5	2,4	4,3	3,2	2,0	1,4	
75 ans +	4,0	4,4	4,7	4,7	4,2	4,8	6,2	5,7	5,2	5,1	5,4	2,4	1,4	2,5	2,1	1,4	1,0	

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

Tableau 12 : 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 1^{er} février 2022 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Au 1 ^{er} février 2022	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	CV (%)*	Gain (points)**	CV (%)*	Gain (points)**	CV (%)*	Gain (points)**
Résidents en EHPAD ou en USLD	93,9 %	+ 0,1	92,6 %	0,0	69,3 %	+ 0,3
Professionnels en EHPAD ou en USLD	93,2 %	+ 0,1	92,5 %	+ 0,1	68,8 %	+ 2,9
Professionnels de santé libéraux	97,5 %	0,0	97,3 %	+ 0,1	82,5 %	+ 1,6

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

**Gain de CV en points entre le 25 janvier et le 1^{er} février 2022

GRIPPE

5^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S04 (24 Janvier au 30 Janvier 2022), en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal présentent une légère inflexion (Figure 12). En S04, **170 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés, soit 0,4% des passages tous âges (0,5% en S03). Parmi ces passages, 112 cas (65,9% vs 59,9% en S03) avaient moins de 15 ans et 10 cas (5,9% vs 5,2% en S03) étaient âgés de 65 ans et plus. Sur les 170 passages, **16 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 9,4% pour ce diagnostic (8,9% pour les moins de 15 ans et 40% pour les 65 ans et plus). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentaient 0,2% de l'ensemble des hospitalisations en S03, stable par rapport à la semaine précédente (0,3% en S03, Tableau 13).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal se réduit en S04 (Figure 13). En S04, **277 actes pour grippe/syndrome grippal** ont été enregistrés (310 en S03) ce qui représentait 3,8% de part d'activité (4,2% en S03). 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 108/100 000 (IC95% [61-155]) en S04, contre 93/100 000 habitants (IC95% [59-127]) en S03 (Figure 14).

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Oscour®, Auvergne-Rhône-Alpes

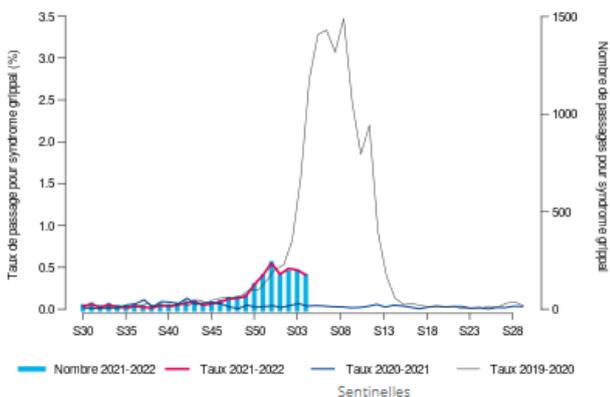
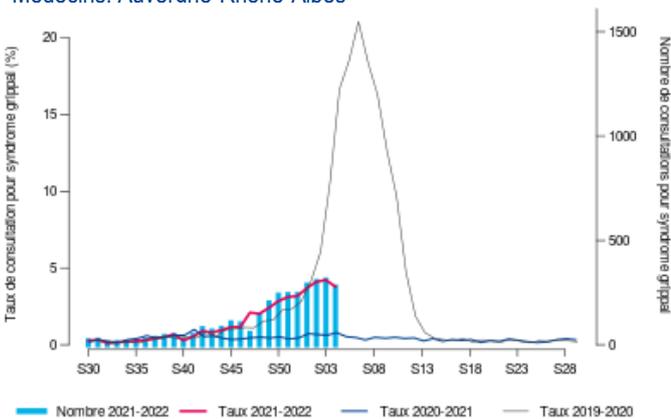


Figure 14 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, SOS Médecins. Auvergne-Rhône-Alpes



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

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe se poursuit avec **136 cas confirmés virologiquement** rapportés en S03 (taux de positivité qui passe de 2% en S02 à 2,5% en S03). Tous ces cas étaient des influenza virus A, aucun virus grippal B n'a été identifié dans la région en S03.

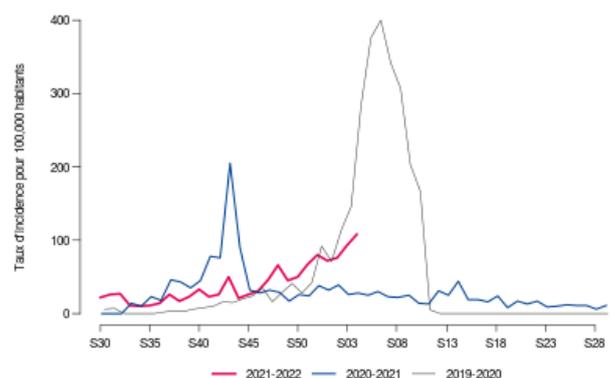
La surveillance des cas graves de grippe et COVID-19 est en cours : **5 cas graves de grippe hospitalisés** en réanimation ont été signalés sur la région depuis début décembre 2021.

Dans les Ehpad de la région, 25 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) hors Covid ont été signalés depuis début octobre. Deux foyers ont été attribués à la grippe et 5 au VRS.

Tableau 13 : 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 (%)
S03	23	0,3%
S04	16	0,2%

Figure 15 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Réseau Sentinelles, Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

Au national :

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

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

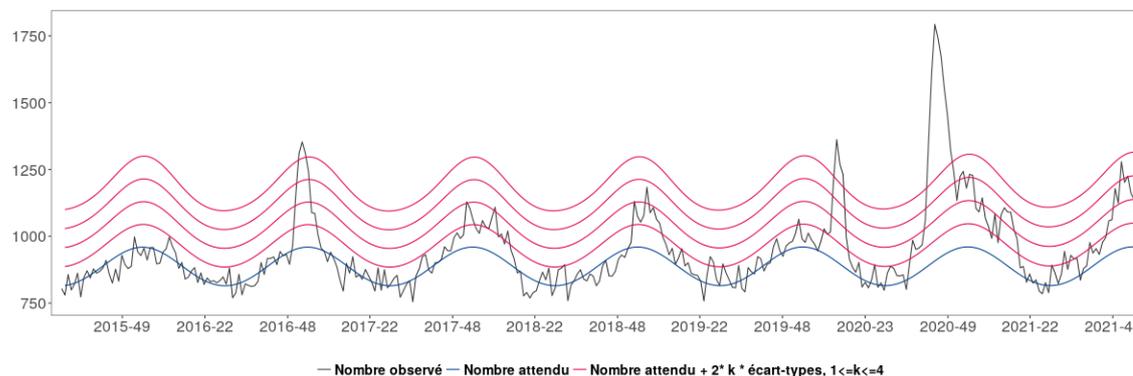
Synthèse des données disponibles

En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès se situe **de nouveau au-dessus du seuil d'alerte depuis 9 semaines**, à un **niveau modéré pour les S47 et S48** (du 22 novembre au 5 décembre), **S50** (du 13 au 19 décembre) **et S02 et S03** (du 10 au 23 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) et en semaine 3 (du 17 au 23 janvier), 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 16 : 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 BROTTET
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Fabiana CAZZORLA
Colombe CHEVALIER
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](https://twitter.com/sante-prevention)

