

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 11) : En S07, la circulation virale du SARS-CoV-2 reste élevée mais poursuit sa rapide diminution. Le taux d'incidence est de 685/100 000 habitants, en baisse de 48% par rapport à la semaine précédente (vs -44% en S06). Les taux d'incidence diminuent dans toutes les classes d'âge et dans tous les départements. En S07, les taux d'incidence les plus élevés sont dans le Cantal, l'Allier, le Puy-de-Dôme, la Haute-Loire et l'Ardèche.

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue de 26% et celui des admissions en soins critiques baisse de façon plus prononcée (-41% en S07). Le nombre total de personnes hospitalisées et prises en charge en services de soins critiques pour COVID-19 diminue de 14% en une semaine.

L'adhésion rigoureuse aux mesures barrière, la poursuite de la vaccination et le respect des mesures préconisées en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque, restent indispensables pour préserver la dynamique épidémique actuelle.

→ Point sur l'application des mesures (enquête CoviPrev), page 11

→ 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 12) : 8^{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 modérée

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

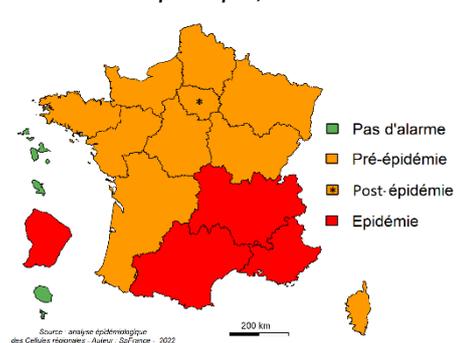
Mortalité toutes causes (page 13) :

Excès modéré tous âges et chez les 65-84 ans en S06

Bronchiolite chez les moins de 2 ans
Niveaux épidémiques, S07



Grippe
Niveaux épidémiques, S07



Actualités – Faits marquants

• **Campagne d'incitation à l'arrêt du tabac visant en particulier les fumeurs les plus fragiles sur le plan socio-économique**

La France compte toujours près de 15 millions de fumeurs quotidiens et occasionnels. Les dernières estimations de la prévalence tabagique en 2020 n'ont pas montré d'évolution significative en population générale par rapport à 2019 mais elles soulignent une hausse significative parmi le tiers de la population dont les revenus sont les moins élevés. C'est la raison pour laquelle Santé publique France, en partenariat avec le Ministère en charge de la Santé et l'Assurance Maladie, lance aujourd'hui, une campagne d'incitation à l'arrêt du tabac à destination des fumeurs et en particulier des publics les plus fragiles sur le plan socio-économique. Cette campagne a pour objectif de déconstruire les peurs liées à l'arrêt du tabac et à inciter les fumeurs à se faire aider, [pour en savoir plus](#).

• **MOBCO : une mobilisation de connaissances pour favoriser l'accès à la vaccination contre la Covid-19 des populations en situation de précarité**

Les populations en situation de précarité, plus exposées à la Covid-19 et à ses conséquences, ont moins accès à la vaccination que la population générale. Afin de lever les obstacles à la vaccination contre la Covid-19, Santé publique France a mis en place une démarche de mobilisation et de partage des connaissances (MobCo) impliquant plus de 120 chercheurs, acteurs de terrain et décideurs, [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	S07	Evolution		
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	55 006		→	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	685	- 48%	→	
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	2 816	- 38%	→	
	Taux de positivité (% testés)	24,3%	- 4,5 points	→	
	Actes SOS Médecins	168	NI **	→	
	Part d'activité (% actes)	2,6%	- 1,8 points	→	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	33	- 8 épisodes	→	
	Passages aux urgences	701	- 33%	→	
	Part d'activité (% passages)	1,7%	- 0,7 point	→	
	Nouvelles hospitalisations tous services	1 209	- 26%	→	
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	125	- 41%	→	
	Nouveaux décès hospitaliers	180	- 30 décès	→	
	Au 22 février 2022				
	Hospitalisations tous services	3 235	- 14%	→	
	Personnes en services de soins critiques	322	- 14%	→	
	Nombre de décès par certification électronique	147	- 35 décès	→	
	Au 22 février 2022				
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,5%	0 point			
Couverture vaccinale schéma complet	76,7%	0 point			
Couverture vaccinale dose de rappel	55,7%	+ 0,5 point			
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	15	- 46%	→	
	Part d'activité (% actes)	2,7%	- 2,0 points	→	
	Passages aux urgences	155	+ 12%	→	
	Part d'activité (% passages)	5,7%	+ 0,2 point	→	
	Hospitalisations après passage	52	+ 4%	→	
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	33,5%	- 2,7 points	→		
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	51 [24-78]	- 38%	→	
	Actes SOS Médecins	512	+ 23%	→	
	Part d'activité (% actes)	7,8%	+ 2,6 points	→	
	Passages aux urgences	444	+ 25%	→	
	Part d'activité (% passages)	1,1%	+ 0,2 point	→	
Cas graves	12	+ 5 cas	→		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	63 [30;96]	- 21%	→	
	Actes SOS Médecins	456	- 23%	→	
	Part d'activité (% actes)	6,9%	- 0,6 point	→	
	Passages aux urgences	1169	+ 5%	→	
Part d'activité (% passages)	2,8%	+ 0,3 point	→		
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	En S06, excès modéré tous âges et chez les 65-84 ans			

* Données de la S07 non consolidées, publication des données de la S06.

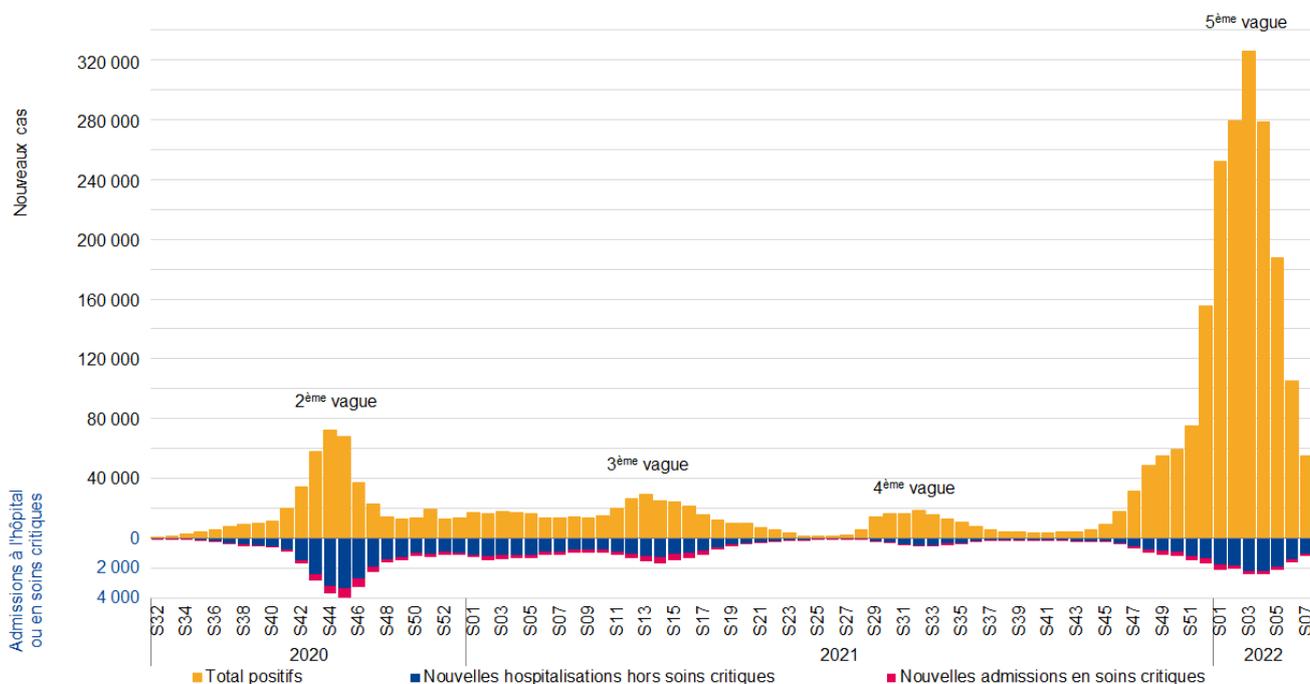
** Tendance non interprétable en raison d'un problème technique national concernant la transmission des données des associations de St Etienne et Clermont Ferrand sur la fin de la semaine 07.

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 S07, le nombre de cas confirmés poursuit sa baisse pour la 4^{ème} semaine consécutive mais reste élevé. Le nombre d'hospitalisations, modéré au regard du nombre de cas pendant cette 5^{ème} vague, continue également de diminuer.**

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 20/02/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 23/02/2022*.



* 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 poursuit sa forte diminution en S07, avec un taux d'incidence de 685/100 000 habitants (vs 1 305/100 000 en S06). Les taux de dépistage et de positivité poursuivent également leur diminution (-38% et -4,5 points respectivement), mais le taux de positivité reste élevé. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus diminue à 505 pour 100 000 habitants (vs 731/100 000 en S06). Le taux de positivité chez les cas symptomatiques est de 51,8%, en diminution par rapport à la S06 (-4 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 23/02/2022.

Indicateurs en région	2022-S05	2022-S06	2022-S07	Variation S07-S06	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	531 134	364 260	226 180	- 38%	↘
Nombre de cas confirmés	187 764	104 847	55 006	- 48%	↘
Taux de positivité (/100 personnes testées)	35,3%	28,8%	24,3 %	- 4,5 points	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	6 612	4 535	2 816	- 38%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	2 338	1 305	685	- 48%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	1 039	731	505	- 31%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	59%	60%	61%	+ 1 point	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	61,5%	55,8%	51,8%	- 4,0 points	↘

Analyse au niveau départemental

Les taux d'incidence diminuent fortement dans l'ensemble des départements en S07, avec certaines disparités entre départements. **Le Cantal** présente le taux d'incidence le plus élevé (1 104/100 000), suivi de **l'Allier** (865/100 000), **du Puy-de-Dôme** (845/100 000), de **la Haute-Loire** (815/100 000) et de **l'Ardèche** (807/100 000). Le Rhône, la Haute-Savoie et l'Ain présentent les taux les plus faibles (<650/100 000).

L'activité de dépistage diminue dans tous les départements. Le Cantal présente le taux de dépistage le plus élevé de la région, suivi du Puy-de-Dôme, de l'Allier et du Rhône.

Les taux de positivité diminuent dans tous les départements. Le Cantal, l'Ardèche, la Haute-Loire et l'Allier présentent les taux de positivité les plus élevés de la région.

Chez les personnes de 65 ans et plus, les taux d'incidence sont en nette diminution et restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements, sauf dans la Loire où l'incidence est légèrement plus élevée chez les 65 ans et plus que chez la population générale. La Loire, le Cantal et la Haute-Loire sont les départements où les taux d'incidence sont 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 23/02/2022.

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 testés)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	16 412	4 235	2 498	25,8%	645	557
Allier (03)	10 110	2 867	3 051	28,4%	865	561
Ardèche (07)	9 258	2 639	2 832	28,5%	807	499
Cantal (15)	5 319	1 576	3 724	29,6%	1 104	659
Drôme (26)	14 361	3 825	2 759	26,6%	735	481
Isère (38)	33 804	8 601	2 672	25,4%	680	450
Loire (42)	20 992	5 001	2 745	23,8%	654	662
Haute-Loire (43)	6 483	1 848	2 857	28,5%	815	614
Puy-de-Dôme (63)	20 674	5 578	3 131	27,0%	845	525
Rhône (69)	56 835	10 808	3 030	19,0%	576	438
Savoie (73)	10 649	2 815	2 462	26,4%	651	473
Haute-Savoie (74)	21 283	5 213	2 569	24,5%	629	419

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-37 (13 au 19 septembre 2021) et la semaine 2022-07 (14 au 20 février 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 23/02/2022.

dep	2021																2022						
	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07
01	66	53	56	38	40	52	63	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2803	3320	4272	3703	2438	1256	645
03	21	27	22	24	21	30	43	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1684	1895	2748	3059	2512	1506	865
07	87	55	61	62	43	55	73	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2440	3447	3251	2435	1457	807
15	16	18	33	8	14	8	25	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1615	1682	2295	3164	2680	1885	1104
26	104	74	62	43	46	55	51	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2473	2702	3370	3386	2499	1346	735
38	58	42	37	28	34	45	57	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3386	3725	4218	3458	2313	1327	680
42	60	47	31	29	38	47	46	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3039	3763	4503	3827	2501	1299	654
43	41	30	33	42	73	92	82	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2355	2959	4487	4410	2862	1621	814
63	48	52	39	23	24	26	29	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2302	2221	3007	3476	2693	1617	845
69	82	62	58	50	53	52	58	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3575	4198	4626	3502	2136	1144	576
73	56	43	43	34	33	52	57	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4078	4012	4037	3029	1960	1137	651
74	77	71	64	50	54	63	69	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4135	4021	4169	3192	2103	1170	629

COVID-19

Analyse par classes d'âge

En S07, le taux d'incidence continue de diminuer de façon importante dans l'ensemble des classes d'âge. Les taux les plus élevés sont observés chez les 30-39 ans, les 20-29 ans puis les 40-49 ans (> 700/100 000 habitants), alors que les 80-89 ans et les 0-9 ans présentent les taux les moins élevés, inférieurs à 400/100 000 habitants.

Les taux de dépistage ainsi que les taux de positivité sont en baisse 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 2021-37 (13 au 19 septembre 2021) à la semaine 2022-07 (14 au 20 février 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 23/02/2022.

cage10	2021															2022							
	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07
[0,10]	78	82	74	51	69	56	42	43	66	224	523	923	832	858	732	1222	3192	4350	5002	3858	2319	1116	374
[10,20]	107	120	92	45	62	66	53	85	74	218	499	873	1013	1134	1129	2587	6495	6865	7009	4844	2874	1403	553
[20,30]	128	86	87	71	51	50	79	92	139	260	482	623	801	1077	2309	4780	7799	4923	4711	3426	2338	1293	874
[30,40]	115	101	91	82	68	82	111	118	121	266	532	858	1080	1265	1822	3431	5085	5302	5639	4483	2933	1688	949
[40,50]	84	62	67	56	68	77	75	91	103	241	502	834	1008	1078	1330	2858	4348	4644	4868	3744	2561	1404	785
[50,60]	41	43	44	40	45	57	66	83	95	168	356	522	595	717	993	2324	3248	2993	2764	2161	1467	981	561
[60,70]	35	41	25	25	37	57	57	70	70	141	214	384	481	598	618	1397	1859	1612	1664	1433	1094	719	467
[70,80]	23	28	26	21	24	37	71	40	66	126	196	329	272	301	377	1007	1225	1072	1178	1164	919	570	435
[80,90]	22	25	19	28	41	56	38	44	53	72	116	172	235	216	307	752	974	889	974	962	855	564	326
[90 et +]	23	23	12	12	0	104	58	35	69	12	139	243	266	139	254	1180	1168	1238	1515	1307	1295	821	474

Analyse par niveaux scolaires

En S07, le taux d'incidence diminue de façon importante dans tous les niveaux scolaires, avec des taux inférieurs à 700/100 000 habitants chez les moins de 18 ans. Le taux de dépistage diminue dans tous les niveaux scolaires. Le taux de positivité évolue également à la baisse dans tous les niveaux scolaires, hormis chez les 6-10 ans, où il augmente légèrement.

Cette diminution est liée à un ralentissement de la circulation virale chez les moins de 18 ans mais aussi aux congés scolaires qui induisent un arrêt de l'activité de dépistage au sein des établissements scolaires.

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 2022-07 (14 au 20 février 2022). Source : SI-DEP, données au 23/02/2022.

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	4 381	833	1 678	19,0%	319
3-5 ans	4 888	1 117	1 734	22,9%	396
6-10 ans	9 282	3 305	1 862	35,6%	663
11-14 ans	11 641	2 807	2 890	24,1%	697
15-17 ans	7 589	1 839	2 554	24,2%	619
18 ans et plus	188 336	45 092	2 994	23,9%	717

Variants de SARS-CoV-2

En Auvergne-Rhône-Alpes, la quasi-totalité des nouvelles infections à SARS-CoV-2 sont liées au variant Omicron. D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S06 » du 07/02/2022, le variant Omicron représentait 99,2% des séquences interprétables en semaine 06.

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#).

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

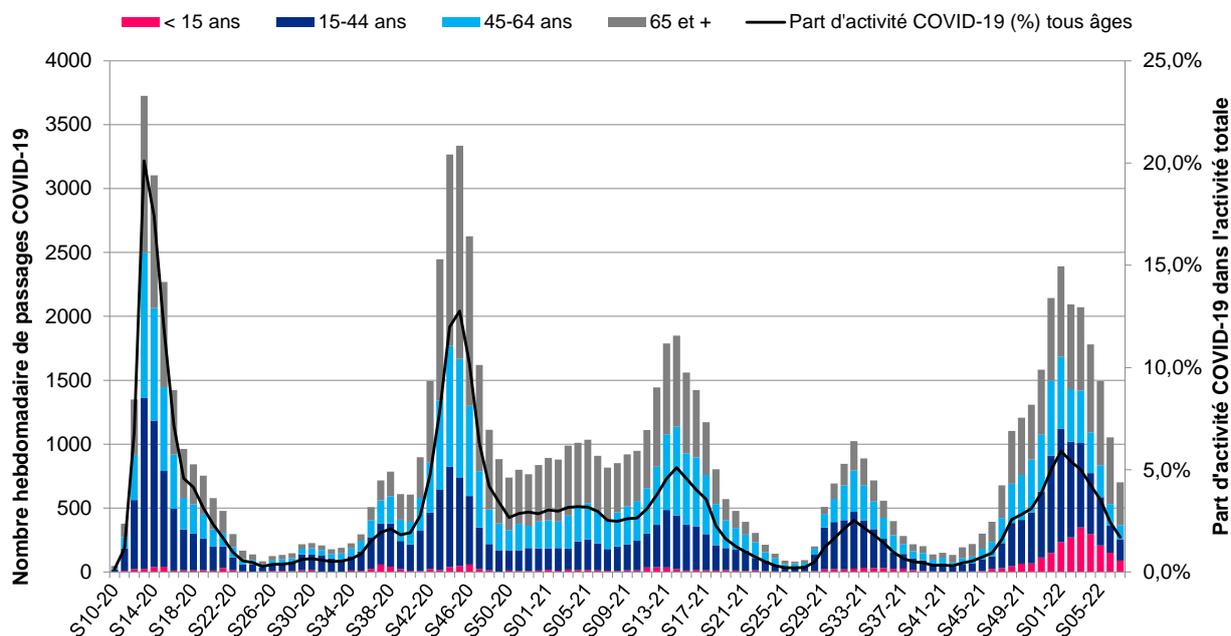
Passages aux urgences

En S07, en Auvergne-Rhône-Alpes, 701 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (-33%) ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,7% 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 48% des passages en S07 (stable depuis 2 semaines), suivis par les **15-44 ans** (23%).

En S07, 49% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont suivis d'une hospitalisation ; cette proportion est stable ces deux dernières semaines.

Figure 4 : 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 22/02/2022



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** diminue (3 235 patients au 22 février, soit -14%) ainsi que le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (322 patients au 22 février, soit -14% par rapport au 15 février).

Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 22/02/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 8 février 2022	Le 15 février 2022	Le 22 février 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	4 093	3 746	3 235	- 14%	→
dont patients en hospitalisation conventionnelle	2 751	2 459	2 011	-18%	→
dont patients suivis en soins critiques	424	373	322	- 14%	→
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	296	263	226	- 14%	→
Cumul des décès	14 203	14 397	14 600	+ 203	
Cumul des retours à domicile	69 694	71 483	73 073	+ 1 590	

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

Depuis la S41-2021, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission et non à la date de déclaration.

En S07, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue de 26% ainsi que le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques (en baisse de 41%) et le nombre des nouveaux décès (-30 décès).

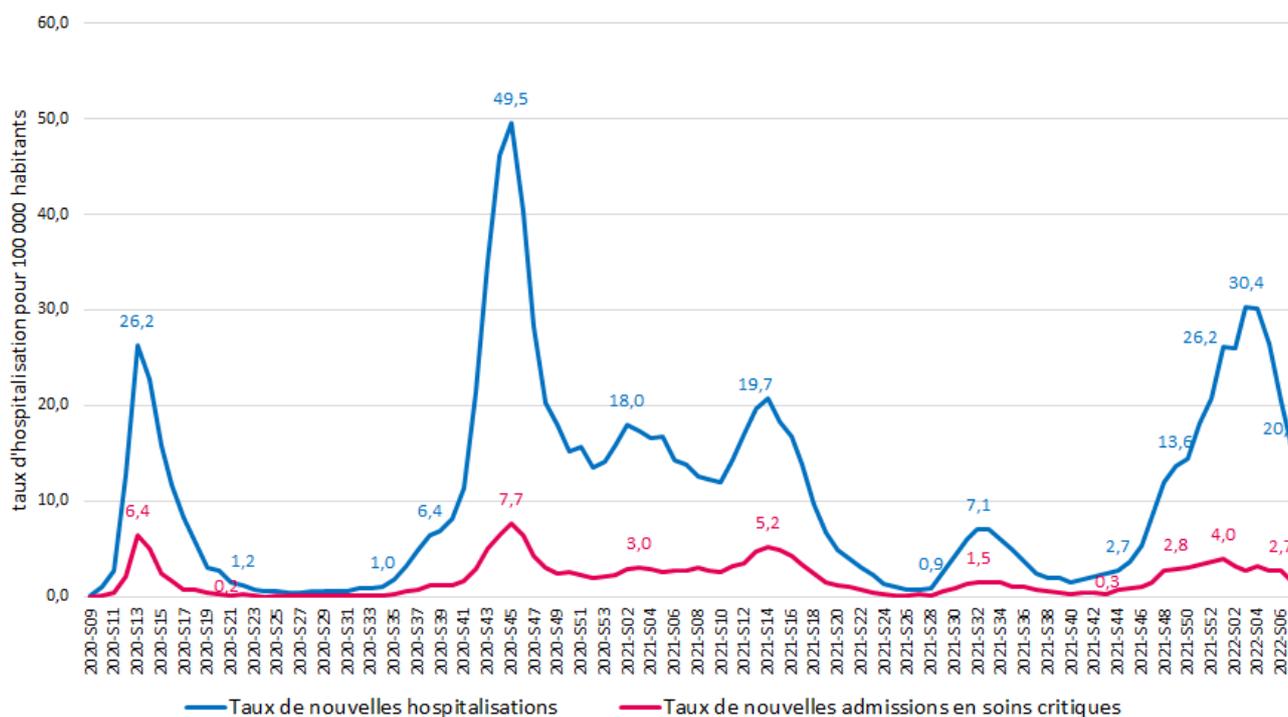
La part des patients porteurs de SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif augmente pour les hospitalisations tous services de 25,6% en S06 à 32,7% en S07 mais se stabilise pour les admissions en soins critiques à 20% en S06 et 21,3% en S07.

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 23/02/2022

Indicateurs en région	S05	S06	S07*	Variation S05-S06	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	2122	1640	1209	- 26%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	221	213	125	- 41%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	244	210	180	- 30 décès	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	26,4	20,4	15,0	- 26%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	2,7	2,65	1,6	- 41%	↘
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	3,0	2,6	2,2	- 0,4	↘

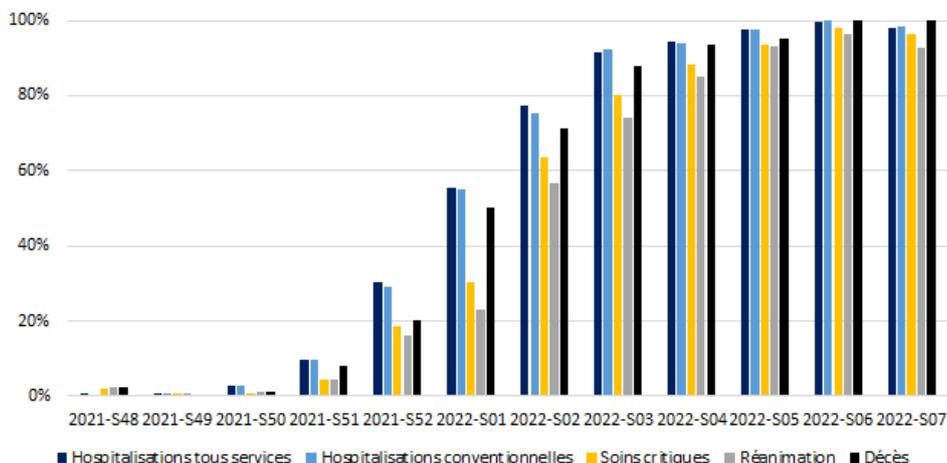
* Les données de la S07 ne sont pas consolidées

Figure 5 : 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 20 février 2022. Source : SI-VIC, au 23/02/2022



Proportion d'Omicron parmi les patients hospitalisés

Figure 6 : 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 S07 (14 au 20 février 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et SI-DEP au 22/02/2022



En Auvergne-Rhône-Alpes, en S07, la proportion de patients admis pour COVID-19 avec une suspicion de variant Omicron par PCR de criblage (profil A0C0) **diminue légèrement pour les hospitalisations tous services et conventionnelles, ainsi que pour les admissions en soins critiques et en réanimation, mais reste supérieure à 90 %** pour tous les types d'hospitalisations.

Tous les décès hospitaliers sont associés à une suspicion d'Omicron.

Analyse par département

Depuis la S41-2021, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission.

En S07, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue dans tous les départements**, notamment dans le **Rhône** (-160 nouvelles hospitalisations), mais aussi dans la **Loire** (-62 nouvelles hospitalisations) et dans le Puy-de-Dôme (-60 nouvelles hospitalisations). En Isère, le nombre de nouvelles hospitalisations reste stable (+3 nouvelles hospitalisations)

Les taux d'hospitalisation sont à la baisse dans tous les départements, le plus élevé est celui de l'**Allier** (22,9/100 000 habitants).

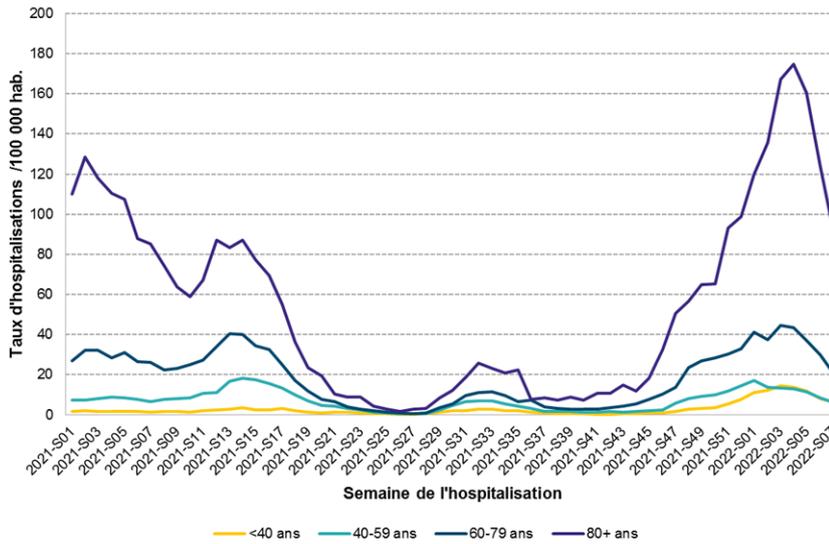
En S07, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques diminue fortement dans le Rhône et de manière marquée en Isère. Il reste stable dans le reste des départements**. En raison des petits effectifs observés, les variations du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre dans certains départements.

Tableau 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 100 000 habitants pour les semaines 06 (07 au 13 février 2022), et 07 (14 au 20 février 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 23/02/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S07	Différence S07-S06	Taux d'hospitalisation S07	Différence S07-S06	Nombre S07	Différence S07-S06
Ain (01)	41	-11	6,2	-1,7	5	+3
Allier (03)	76	-5	22,9	-1,5	4	-3
Ardèche (07)	40	-8	12,2	-2,5	4	+2
Cantal (15)	29	-14	20,3	-9,8	2	-2
Drôme (26)	72	-32	13,8	-6,2	5	-3
Isère (38)	269	+3	21,3	+0,2	33	-12
Loire (42)	126	-62	16,5	-8,1	14	-5
Haute-Loire (43)	49	-6	21,6	-2,6	4	+1
Puy-de-Dôme (63)	75	-60	11,7	-9,1	21	-8
Rhône (69)	255	-160	13,6	-8,5	27	-50
Savoie (73)	70	-36	16,2	-8,3	4	-8
Haute-Savoie (74)	107	-40	12,9	-4,8	2	-3

Analyses par classes d'âges

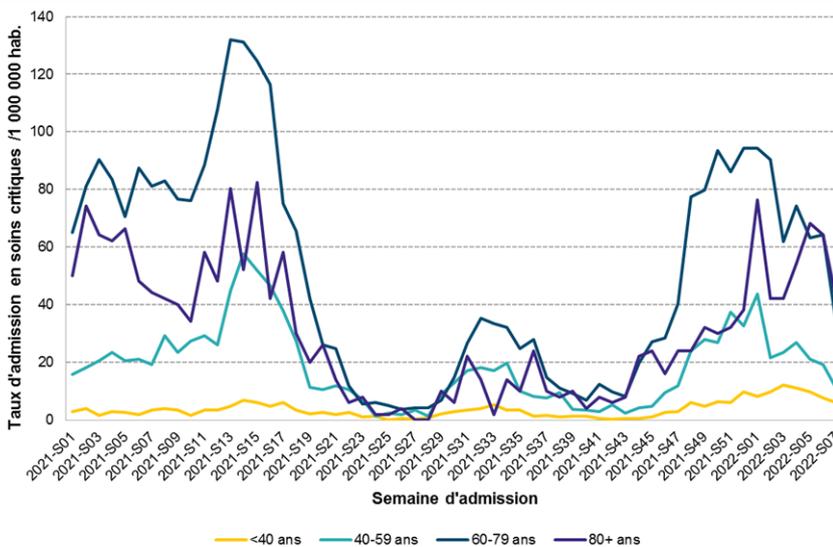
Figure 7 : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 23/02/2022



En S07, le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** diminue à 92,4/100 000 habitants.

De même, dans les autres classes d'âges, les taux d'hospitalisation sont en diminution en S07 (20,9/100 000 habitants chez les 60-79 ans, 6,4/100 000 habitants chez les 40-59 ans et 6,6/100 000 habitants chez les moins de 40 ans).

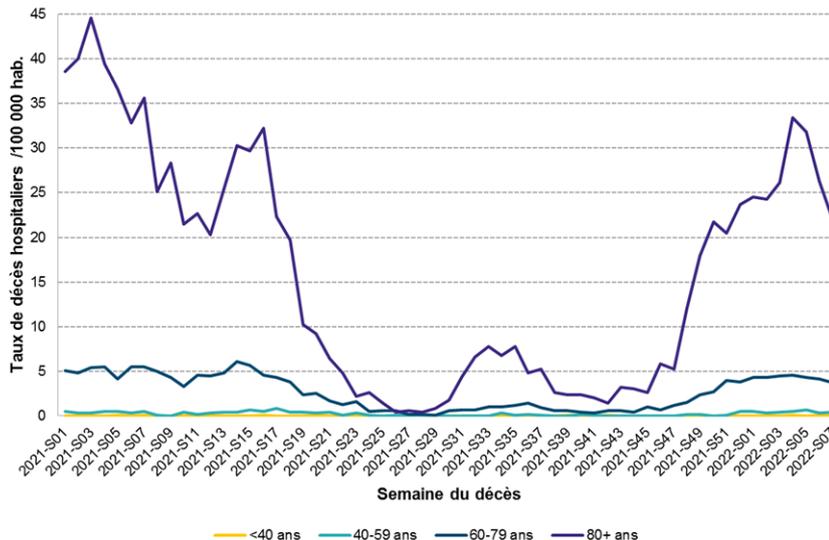
Figure 8 : Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 23/02/2022



En S07, le taux d'admission en **services de soins critiques** diminue chez les 80 ans et plus à 42,2/1 000 000 habitants et chez les 60-79 ans à 34,1/1 000 000 habitants.

Chez les **40-59 ans et les moins de 40 ans**, il décroît également, respectivement à 11,1/1 000 000 habitants et 6/1 000 000 habitants.

Figure 9 : 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 23/02/2022



Le **taux de décès à l'hôpital chez les plus de 80 ans** diminue en S07 (21,9/100 000 habitants).

Il est **quasiment stable chez les 60-79 ans**, à 3,7/100 000 habitants.

Le **taux de décès chez les moins de 59 ans** reste très faible.

COVID-19

Vaccination contre la COVID-19

Les couvertures vaccinales (CV) présentées ici sont en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées. La CV 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).

Au 22 février 2022, en Auvergne-Rhône-Alpes, 6 227 159 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (couverture vaccinale [CV] ≥ 1 dose de 77,5%), 6 157 096 personnes avec un schéma vaccinal complet (CV schéma complet de 76,7%) et 4 475 788 avec une dose de rappel (55,7%). Chez les 5-11 ans, la CV au moins une dose est de 4,1% au 22 février 2022 (en augmentation de 0,1 point).

La couverture vaccinale avec une dose de rappel augmente faiblement (+0,5 point). Parmi les 18 ans et plus, 69,9% avaient reçu une dose de rappel (en augmentation de 0,5 point par rapport au 15 février) et 80,5% de ceux qui étaient éligibles au rappel l'avaient effectivement reçue (+0,8 point). Cette proportion de population éligible ayant reçu la dose de rappel est particulièrement élevée chez les 50 ans et plus.

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.

Figure 10 : Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par classe d'âge, au 22 février 2022 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

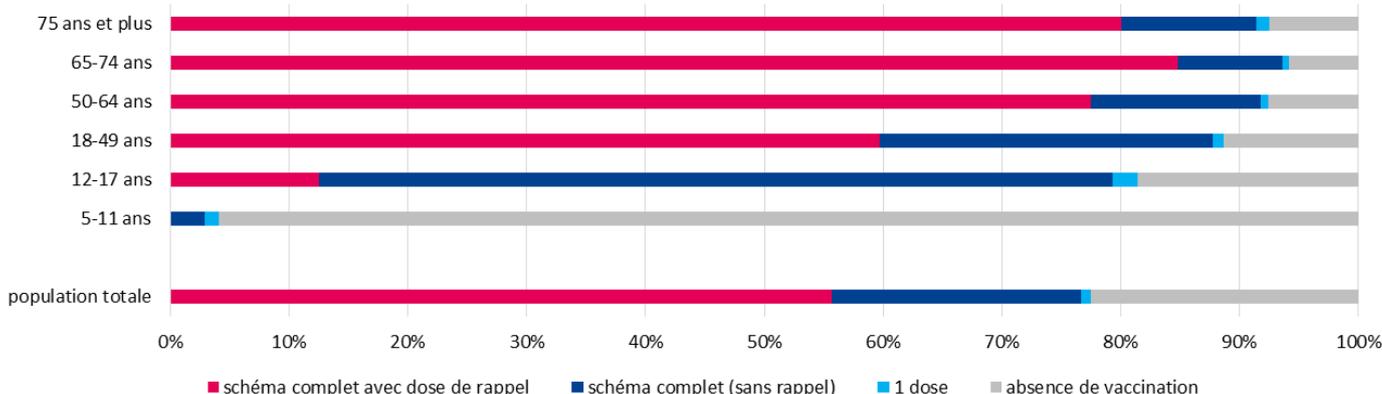


Tableau 7 : Couverture vaccinale (CV) de la dose de rappel et pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel, par classe d'âge au 22 février 2022 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Classe âge	CV schéma complet avec dose de rappel	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel
5-11 ans	0,1%	9,8%
12-17 ans	12,5%	17,4%
18-49 ans	59,7%	71,4%
50-64 ans	77,5%	86,6%
65-74 ans	84,8%	92,2%
75 ans et plus	80,0%	89,2%

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

Tableau 8 : Couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 dans les cohortes de résidents en EHPAD/USLD, de professionnels en EHPAD/USLD et de personnels soignants libéraux au 22 février 2022 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Au 22 février 2022	CV au moins 1 dose	CV schéma complet (sans dose de rappel)	CV schéma complet avec dose de rappel	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel
Résidents en EHPAD ou en USLD	93,9%	92,7%	69,4%	75,6%
Professionnels en EHPAD ou en USLD	93,1%	92,7%	73,9%	81,8%
Professionnels de santé libéraux	97,6%	97,4%	85,2%	88,6%

Les couvertures vaccinales de la dose de rappel chez les résidents en EHPAD ou USLD et des professionnels exerçant dans le domaine de la santé peuvent être sous-estimées du fait de la date de constitution des cohortes (mars 2021).

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

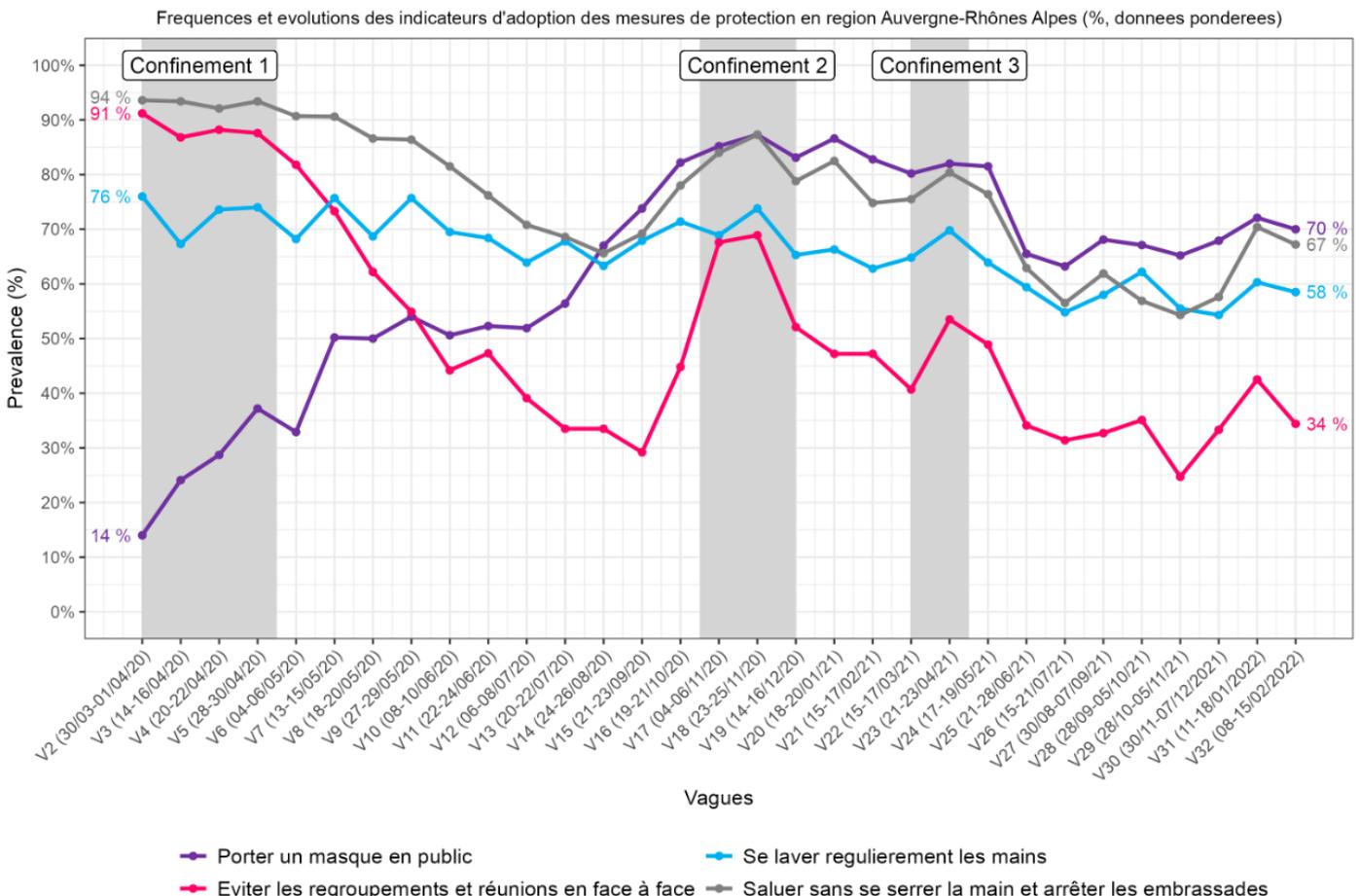
Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 31 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à février 2022 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (méthodes détaillées [ici](#)). En région 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 9 : Fréquences estimées (% pondérées) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des mesures de protection en janvier et février 2022. Source : enquêtes déclarative CoviPrev, vagues 31 et 32

Vague (dates)	Vague 31 (janvier 2022)	Vague 32 (février 2022)	Tendance (vagues 31 à 32)	Tendance significative*
Période enquête	11/01/22 au 18/01/22	08/02/22 au 15/02/22		
Nombre de personnes interrogées	247	253		
Mesure appliquée, % pondéré [intervalle de confiance à 95%]				
Se laver régulièrement les mains	60,3% [53,9%-66,5%]	58,5% [52,2%-64,6%]	↘	non
Porter systématiquement un masque en public	72,1% [66,0%-77,6%]	70,0% [63,9%-75,5%]	↘	non
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	70,4% [64,3%-76,1%]	67,2% [61,0%-72,9%]	↘	non
Éviter les regroupements et réunions en face à face	42,5% [36,3%-48,9%]	34,4% [28,6%-40,6%]	↘	non

*p<0,05

Figure 11 : Fréquences (% pondérées) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Auvergne-Rhône-Alpes des mesures de protection entre mars 2020 et février 2022. Source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 32



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

GRIPPE

8^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S07 (14 février au 20 février 2022), en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en hausse (Figure 12). En S07, **444 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+25% par rapport à la S06), soit 1,1% des passages tous âges (0,8% en S06). Parmi ces passages, 326 cas (73,4% vs 72,4% en S06) avaient moins de 15 ans et 31 cas (8,9% vs 8,6% en S06) étaient âgés de 65 ans et plus. Sur les 444 passages, **51 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 11,5% pour ce diagnostic (8,9% pour les moins de 15 ans et 54,8% pour les 65 ans et plus) en légère baisse par rapport à la S06 (14,4%). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentaient 0,7% de l'ensemble des hospitalisations en S07, stable par rapport à la semaine précédente (0,6% en S06, Tableau 10).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal augmente en S07 avec **512 actes pour grippe/syndrome grippal** enregistrés (417 en S06, Figure 13), ce qui représentait 7,8% de part d'activité (5,2% en S06). Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en S07 était de 51/100 000 (IC95% [24-78]), contre 82/100 000 habitants (IC95% [55-109]) en S06 (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

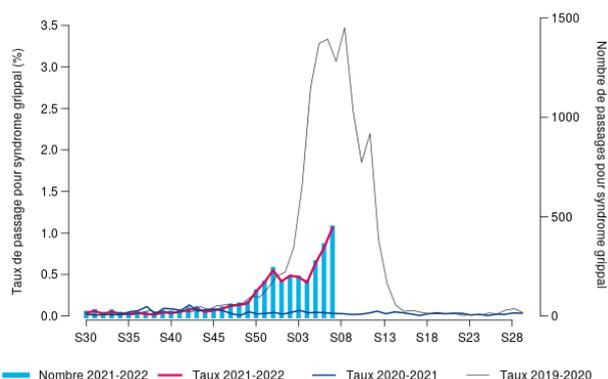
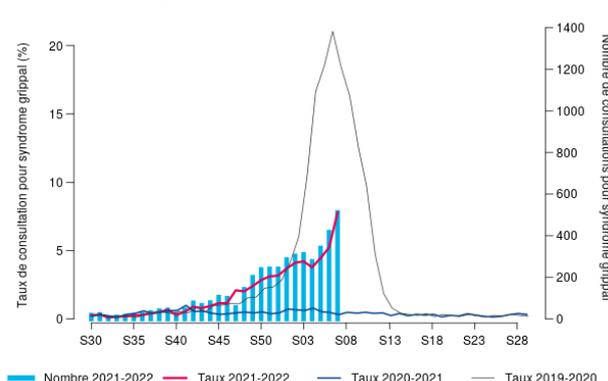


Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, SOS Médecins, Auvergne-Rhône-Alpes



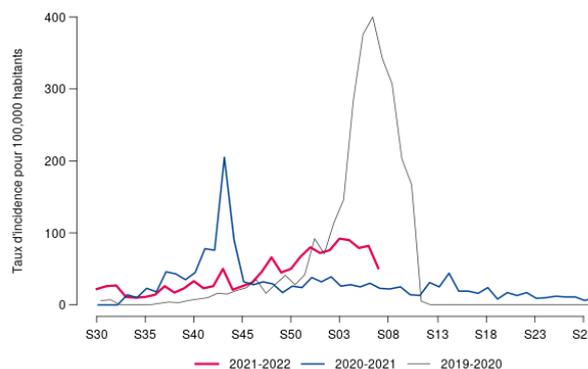
La baisse des effectifs en S47 est un artéfact lié à un manque de transmission de données. Depuis le 15 février la transmission de Clermont-Ferrand et Saint Etienne est limitée ce qui peut entraîner une sous-estimation des effectifs.

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe se poursuit avec **207 cas de grippe confirmés virologiquement** rapportés en S06 (taux de positivité qui passe de 4,4% en S05 à 4,0% en S06), comprenant 152 influenza virus A non typés, 37 Grippe A H1, 17 Grippe A H3 et 1 Grippe B. La surveillance des cas graves de grippe et COVID-19 est en cours : **12 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation** ont été signalés sur la région depuis début décembre 2021.

Tableau 10 : 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 (%)
S06	51	0,6%
S07	51	0,7%

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



Couverture vaccinale (CV) contre la grippe en Auvergne-Rhône-Alpes, données provisoires au 31/12/2021

Source : SNDS CNAM, exploitation Santé publique France

Au 31/12/2021, la CV contre la grippe est de **54,7% pour les personnes âgées de 65 ans et plus**, de **34,1% pour les personnes âgées de moins de 65 ans à risque**, ce qui représente une CV de **51,1% pour l'ensemble des personnes à risque de la région** (vs 51,9% en France métropolitaine).

Ces données sont provisoires, les données définitives seront disponibles mi-avril 2022.

Pour en savoir plus

Au national :

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

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

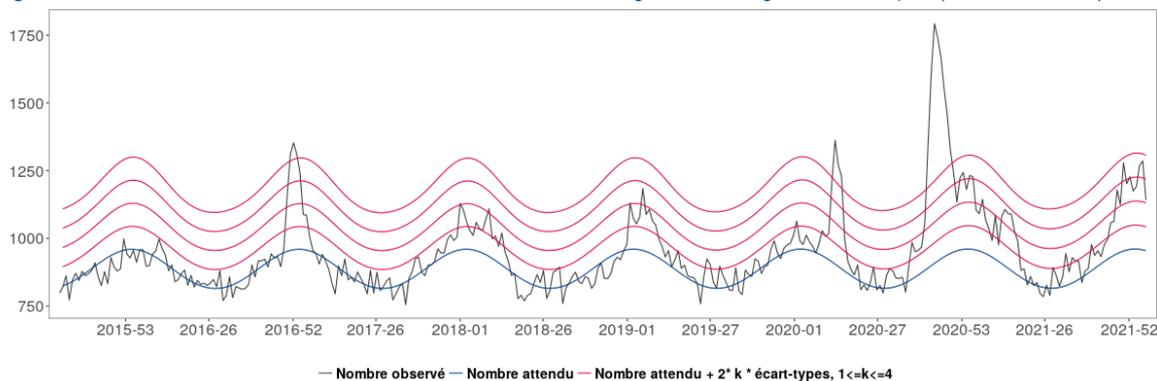
Synthèse des données disponibles

En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès se situe **au-dessus du seuil d'alerte depuis 12 semaines**, à un **niveau modéré pour les S47 et S48** (du 22 novembre au 5 décembre), **S50** (du 13 au 19 décembre), **S02** (du 10 au 16 janvier) et **S06** (du 7 au 13 février). Elle se situe à un **niveau élevé pour la S49** (du 6 au 12 décembre), **les S52 et S01** (du 27 décembre 2021 au 9 janvier) et de **la S03 à la S04** (du 17 au 30 janvier). En **semaine 51** (du 20 au 26 décembre) et **semaine 5** (du 31 janvier au 6 février), l'excès se situe 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 6 (du 7 au 13 février), à un **niveau élevé** de la S48 à la S50 (du 29 novembre au 19 décembre), en semaine 52 (du 27 décembre au 2 janvier) et de la semaine 2 (du 10 au 16 janvier) à la semaine 5 (du 31 janvier au 6 février), et à un **niveau très élevé en S51** (du 20 au 26 décembre) et **en S01** (du 3 au 9 janvier).

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
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)

