

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 8) : En S11, la circulation virale du SARS-CoV-2 s'intensifie. Le taux d'incidence augmente fortement (+ 51%) et atteint 669/100 000 habitants. Il augmente dans toutes les classes d'âge ainsi que dans tous les départements. Les taux de dépistage et de positivité sont aussi en augmentation. En S11, les incidences les plus élevées sont observées dans le Cantal, l'Allier, le Puy-de-Dôme et l'Ardèche.

Après plusieurs semaines de diminution, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 se stabilise et celui des admissions en soins critiques augmente légèrement en S11 (+7%). Le nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19 est stable entre le 15 mars et le 22 mars et celui des prises en charge en services de soins critiques baisse de 8%.

Dans le contexte actuel de **co-circulation du SARS-CoV-2 et du virus de la grippe**, il est recommandé de **maintenir l'application des gestes barrières** (port du masque dans les espaces fermés ou de promiscuité importante, lavage des mains, aération des lieux clos) pour limiter la propagation des virus et protéger les plus vulnérables. Le respect des autres mesures de contrôle de la COVID-19, ainsi que l'adhésion au contact-tracing demeurent essentiels. L'effort de vaccination doit dorénavant intégrer la **deuxième dose de rappel chez les populations éligibles**, notamment chez les 80 ans et plus et les résidents en Ehpad.

→ 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 9) : 12^{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**

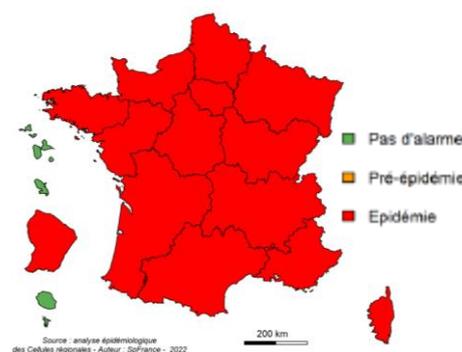
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité faible**

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

Mortalité toutes causes (page 10) :

Excès non significatif tous âges en S10 et excès modéré significatif pour les 65 à 84 ans.

Syndrome Grippal
Niveaux épidémiques, S11



Actualités – Faits marquants

• Cancer colorectal : données de dépistage 2020-2021

Santé publique France publie les données de dépistage organisé du cancer colorectal en France pour la période 2020-2021 qui indique une augmentation du taux de participation au programme, [pour en savoir plus](#).

• PestiRiv : lancement de la 2^e période d'enquête pour mieux connaître l'exposition aux pesticides des personnes vivant en zones viticoles et non-viticoles

Quelles sont les sources qui contribuent le plus à l'exposition aux pesticides ? Ces sources sont-elles différentes lorsque l'on vit près de vignes ou loin de toute culture ? Après une 1^{re} période d'enquête menée d'octobre 2021 à février 2022, Santé publique France et l'Anses lancent la 2^e étape de l'[étude PestiRiv](#), de mars à août 2022, auprès des personnes vivant près de vignes et de celles vivant loin de toute culture, [pour en savoir plus](#).

• La santé comme levier d'action face au changement climatique, 8 avril 2022

Santé publique France et l'association internationale des instituts nationaux de santé publique organisent une journée d'échanges consacrée au changement climatique et à la santé publique, un événement organisé dans le cadre de la présidence française du Conseil de l'Union européenne, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S11	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	53 694		
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	669	+ 51 %	↗
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	2 575	+ 19 %	↗
	Taux de positivité (% testés)	26,0 %	+ 5,6 points	↗
	Actes SOS Médecins	57**	- 30%	↘
	Part d'activité (% actes)	0,9%	- 0,4 point	↘
	Nouveaux épisodes en ESMS*	34	+ 13 épisodes	↗
	- Résidents, cas confirmés*	434	- 140 cas	↘
	- Personnel, cas confirmés*	243	- 24 cas	↘
	- Décès dans l'établissement*	8	- 3 décès	↘
	Passages aux urgences	478	+ 31%	↗
	Part d'activité (% passages)	1,0%	+ 0,2 point	↗
	Nouvelles hospitalisations tous services	648	0%	→
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	63	+ 7%	↗
	Nouveaux décès hospitaliers	59	- 25 décès	↘
	Au 22 mars 2022			
Hospitalisations tous services	2 100	- 0,1%	→	
Personnes en services de soins critiques	154	- 8%	↘	
Nombre de décès par certification électronique	57	- 5 décès	↘	
Au 21 mars 2022				
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,6%	inchangée	→	
Couverture vaccinale schéma complet	76,8%	inchangée	→	
Couverture vaccinale dose de rappel	56,6%	+ 0,1 point	↗	
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	15**	+ 25%	↗
	Part d'activité (% actes)	3,5%	+ 0,7 points	↗
	Passages aux urgences	148	+ 36%	↗
	Part d'activité (% passages)	5,1%	+ 1,0 point	↗
	Hospitalisations après passage	58	+ 61%	↗
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	39,2%	+ 6,2 point	↗	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	191 [143-239]	+ 27,3%	↗
	Actes SOS Médecins	1356**	+ 28,7%	↗
	Part d'activité (% actes)	20,3 %	+ 4,2 points	↗
	Passages aux urgences	1286	+ 31,1%	↗
	Part d'activité (% passages)	2,7 %	+ 0,6 points	↗
Cas graves	27	+ 2 cas	↗	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	101 [61;141]	+ 2,0 %	↗
	Actes SOS Médecins	367	- 12,8	↘
	Part d'activité (% actes)	5,5%	- 0,9 point	↘
	Passages aux urgences	1 208	- 3,5 %	↘
Part d'activité (% passages)	2,5%	- 0,2 point	→	
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	En S10, excès non significatif tous âges et excès modéré significatif pour les 65 à 84 ans		

* Données de la S11 non consolidées, publication des données de la S10.

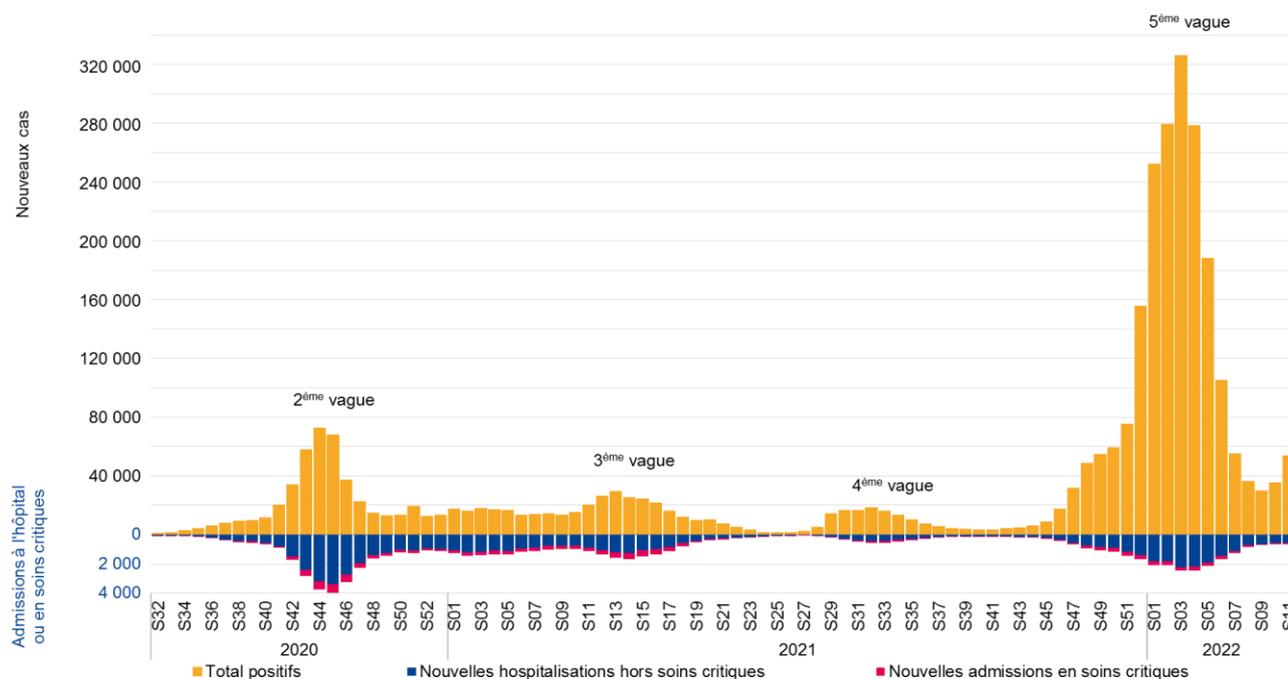
** Effectifs incomplets en raison d'un problème technique national touchant la transmission des données des associations de St-Etienne et Clermont-Ferrand depuis le 16/02/2022.

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

La figure 1 rapporte le nombre de nouveaux cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 et de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (dont les admissions en soins critiques) par semaine depuis août 2020, période couvrant toutes les vagues épidémiques à l'exception de la première. **En S11, le nombre de cas confirmés augmente pour la deuxième semaine consécutive. Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 se stabilise en S11.**

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 20/03/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 23/03/2022*.



* 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 est en hausse de 51% en S11, avec un taux d'incidence de 669/100 000 habitants (vs 442/100 000 en S10). Le taux de dépistage augmente de 19 % en S11 et le taux de positivité de 5,6 points. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus est lui aussi en augmentation par rapport à la semaine précédente (+ 60 %). Le taux de positivité chez les cas symptomatiques est en augmentation par rapport à la S10 (+ 6,2 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 23/03/2022.

Indicateurs en région	2022-S09	2022-S10	2022-S11	Variation S11-S10	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	166 279	173 926	206 845	+ 19 %	↗
Nombre de cas confirmés	29 978	35 470	53 694	+ 51 %	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	18,0 %	20,4 %	26,0 %	+ 5,6 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 070	2 165	2 575	+ 19 %	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	373	442	669	+ 51 %	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	303	352	564	+ 60 %	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	64 %	66 %	67 %	+ 3 points	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	44,3 %	46,6 %	50,5 %	+ 6,2 points	↗

COVID-19

Analyse au niveau départemental

Le taux d'incidence augmente de façon importante dans l'ensemble des départements en S11. Le **Cantal** continue de présenter le taux d'incidence le plus élevé (1 414/100 000), suivi de l'**Allier** (1 103/100 000), du **Puy-de-Dôme** (847/100 000) et de l'**Ardèche** (838/100 000). La Loire présente le taux d'incidence le plus faible (462/100 000).

L'activité de dépistage augmente dans tous les départements. Le **Cantal** et l'**Allier** présentent les taux de dépistage les plus élevés de la région (>3 400/100 000 habitants).

Le taux de positivité reste élevé et augmente dans l'ensemble des départements. Le **Cantal**, l'**Allier** et le **Puy-de-Dôme** présentent les taux de positivité les plus élevés de la région, supérieurs à 30 %.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence augmente également dans tous les départements. L'incidence chez les personnes de 65 ans et plus reste inférieure à l'incidence tous âges dans tous les départements, sauf dans la Loire où elle est légèrement supérieure. Le **Cantal**, l'**Allier** et le **Puy-de-Dôme** 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 23/03/2022.

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, tous âges (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	15 753	4 399	2 398	27,9	670	556
Allier (03)	11 471	3 654	3 462	31,9	1 103	740
Ardèche (07)	9 220	2 740	2 821	29,7	838	511
Cantal (15)	5 308	2 019	3 717	38,0	1 414	1 011
Drôme (26)	12 411	3 268	2 384	26,3	628	511
Isère (38)	30 693	8 335	2 426	27,2	659	569
Loire (42)	16 844	3 531	2 203	21,0	462	492
Haute-Loire (43)	4 596	1 211	2 026	26,3	534	508
Puy-de-Dôme (63)	18 294	5 594	2 771	30,6	847	642
Rhône (69)	54 178	11 107	2 888	20,5	592	543
Savoie (73)	9 320	2 423	2 155	26,0	560	480
Haute-Savoie (74)	18 757	5 413	2 264	28,9	654	524

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-41 (11 au 17 octobre 2021) et la semaine 2022-11 (14 au 20 mars 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 23/03/2022.

dep	2021												2022										
	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11
01	40	52	63	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2803	3320	4272	3703	2439	1257	648	428	348	449	670
03	21	30	43	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1684	1895	2748	3059	2512	1510	867	596	510	667	1103
07	43	55	73	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2440	3447	3251	2438	1459	811	548	461	572	838
15	14	8	25	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1615	1682	2295	3164	2680	1887	1111	892	737	920	1414
26	46	55	51	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2473	2702	3370	3386	2501	1346	738	479	417	440	628
38	34	45	57	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3386	3725	4218	3458	2314	1329	682	447	364	442	659
42	38	47	46	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3039	3763	4503	3827	2502	1301	656	386	297	297	462
43	73	92	82	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2355	2959	4487	4410	2863	1623	817	531	390	408	534
63	24	26	29	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2302	2221	3007	3476	2694	1618	847	539	448	544	847
69	53	52	58	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3575	4198	4626	3502	2137	1146	579	390	335	398	592
73	33	52	57	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4078	4012	4037	3029	1961	1139	654	424	341	367	560
74	54	63	69	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4135	4021	4169	3192	2104	1171	631	431	338	409	653

Analyse par classes d'âge

En S11, le taux d'incidence augmente dans l'ensemble des classes d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 30-39 ans et les 40-49 ans (respectivement 869/100 000 habitants et 754/100 000 habitants). Les moins de 10 ans et 80-89 ans présentent les taux les plus faibles, inférieurs à 500/100 000.

Le taux de dépistage ainsi que le 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 2021-41 (11 au 17 octobre 2021) à la semaine 2022-11 (14 au 20 mars 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 23/03/2022.

cage10	2021												2022										
	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11
[0,10]	69	56	42	43	66	224	523	923	832	858	732	1222	3192	4350	5002	3858	2319	1116	374	236	209	285	462
[10,20]	62	66	53	85	74	218	499	873	1013	1134	1129	2587	6495	6865	7009	4844	2875	1404	554	396	280	368	698
[20,30]	51	50	79	92	139	260	482	623	801	1077	2309	4780	7799	4923	4711	3426	2339	1295	876	527	432	485	644
[30,40]	68	82	111	118	121	266	532	858	1080	1265	1822	3431	5085	5302	5639	4483	2934	1690	953	605	462	548	869
[40,50]	68	77	75	91	103	241	502	834	1008	1078	1330	2858	4348	4644	4868	3744	2565	1405	786	530	404	467	754
[50,60]	45	57	66	83	95	168	356	522	595	717	993	2324	3248	2993	2764	2161	1469	983	565	403	309	408	652
[60,70]	37	57	57	70	70	141	214	384	481	598	618	1397	1859	1612	1664	1433	1094	719	470	377	289	350	555
[70,80]	24	37	71	40	66	126	196	329	272	301	377	1007	1225	1072	1178	1164	921	571	437	343	309	379	584
[80,90]	41	56	38	44	53	72	116	172	235	216	307	752	974	889	974	962	855	567	326	335	257	254	417
[90 et +]	0	104	58	35	69	12	139	243	266	139	254	1180	1168	1238	1515	1307	1295	821	474	278	301	266	509

Variants de SARS-CoV-2

En Auvergne-Rhône-Alpes, l'ensemble 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 S10 » du 07/03/2022, le variant Omicron représentait 100 % des séquences interprétables en semaine 10. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron représentait 70 % des séquences interprétables en S10 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 23/02/2022](#).

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 22 mars, le **nombre total de personnes hospitalisées** se stabilise (2 100 patients, nombre très proche de celui au 15 mars) alors que le **nombre total de personnes en service de soins critiques** continue de diminuer (154 patients, soit **-8%**).

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 22/03/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 8 mars 2022	Le 15 mars 2022	Le 22 mars 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 355	2 104	2 100	- 0,2%	→
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 341	1 187	1 223	+ 3%	→
dont patients suivis en soins critiques	213	168	154	- 8%	→
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	153	124	111	- 10%	→
Cumul des décès	14 837	14 936	15 000	+ 64	
Cumul des retours à domicile	75 328	76 138	76 738	+ 600	

Figure 4 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 22/03/2022

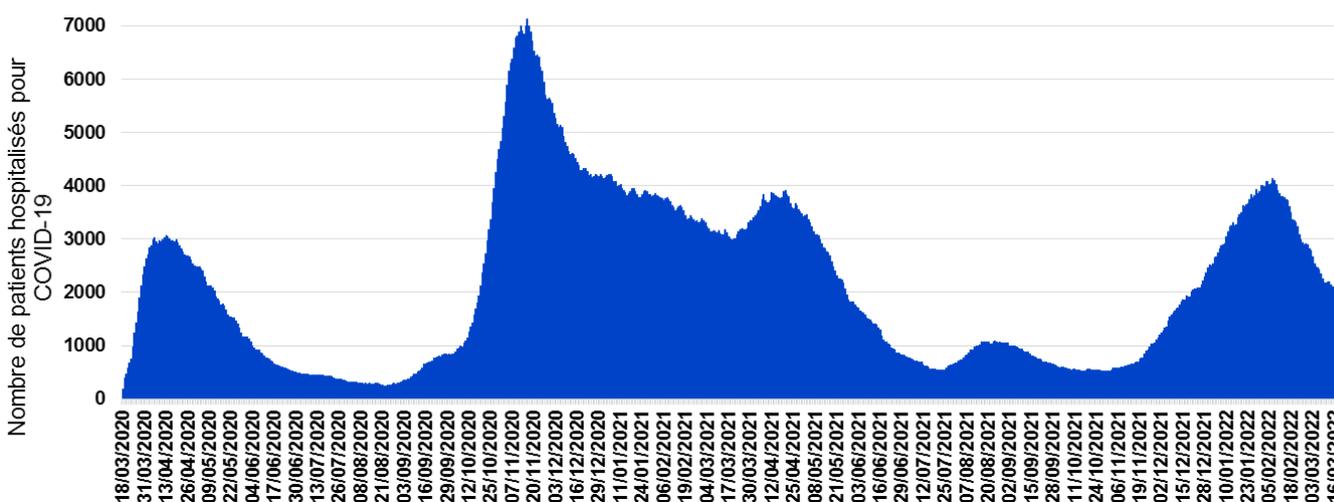
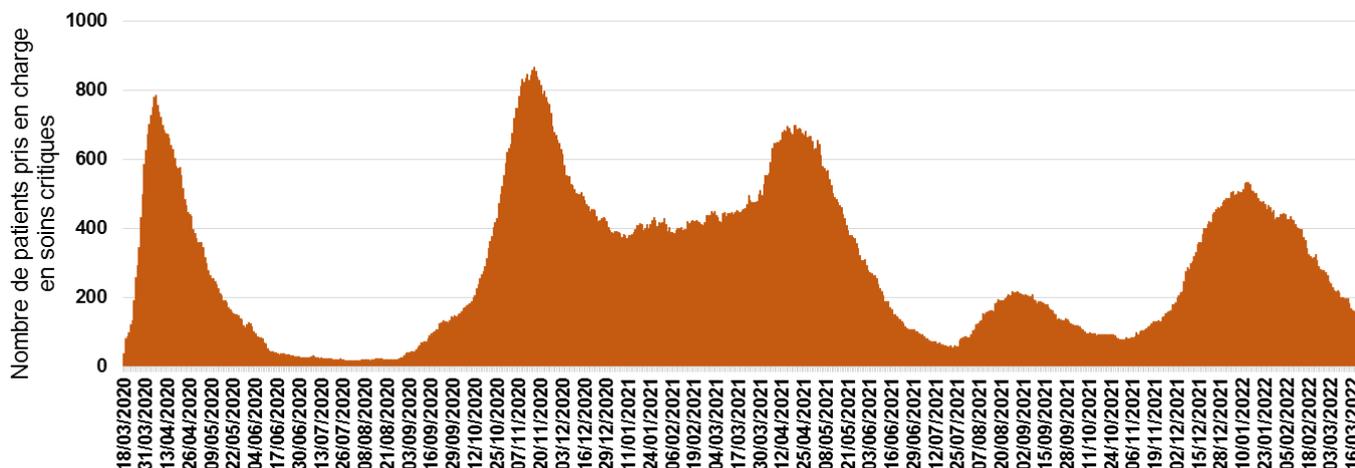


Figure 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 22/03/2022



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 S11, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 se stabilise et le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques augmente légèrement de 7%. Le nombre des nouveaux décès diminue (-25 décès).

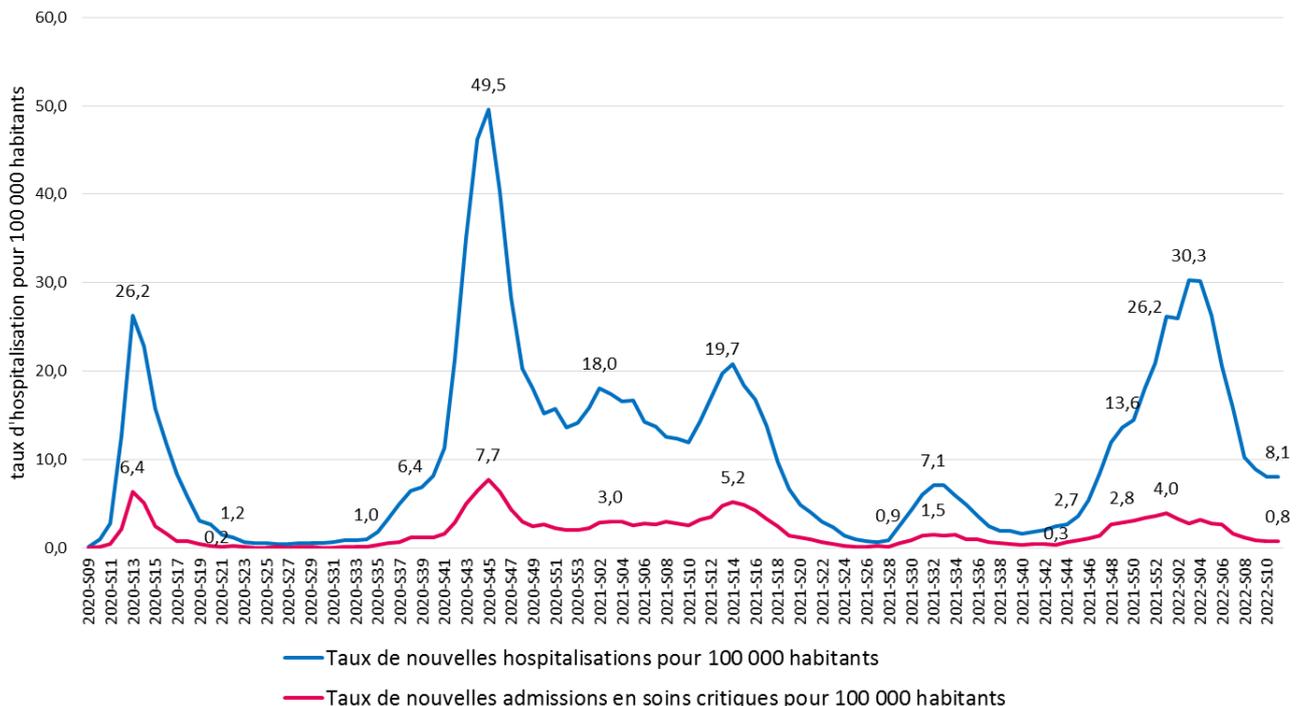
La part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif augmente pour les hospitalisations tous services, de 34,7 % en S10 à 35,3% en S11 et pour les admissions en soins critiques, de 23,7 % en S10 à 27,1% en S11.

Tableau 4 : 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 23/03/2022

Indicateurs en région	S09	S10	S11*	Variation S10-S11	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	714	646	648	0%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	74	59	63	+ 7%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	112	84	59	- 25 décès	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	8,9	8,0	8,1	0%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,9	0,7	0,8	+ 7%	↘
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,4	1,1	0,7	- 0,3 point	↘

* Les données de la S11 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 20 mars 2022. Source : SI-VIC, au 23/03/2022



Analyse par département

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

En S11, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est plutôt stable dans la majorité des départements**. Il **augmente** dans l'**Allier** (+15 nouvelles hospitalisations) et l'**Isère** (+20 nouvelles hospitalisations) et il **diminue** dans la **Drôme** (-21 nouvelles hospitalisations) et la **Loire** (-17 nouvelles hospitalisations).

L'**Allier** présente le **taux d'hospitalisation** le plus élevé de la région (22,3/100 000 habitants), suivi par le Cantal (18,2/100 000 habitants) et la **Haute-Loire** (14,5/100 000 habitants), les autres départements ont un taux inférieur à 11/100 000 habitants.

En S11, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente très légèrement dans la moitié des départements et diminue très légèrement dans l'autre moitié**.

Tableau 5 : 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 10 (7 au 13 mars 2022), et 11 (14 au 20 mars 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 23/03/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S11	Différence S11-S10	Taux d'hospitalisation S11	Différence S11-S10	Nombre S11	Différence S11-S10
Ain (01)	19	- 2	2,9	- 0,3	2	+ 2
Allier (03)	74	+ 15	22,3	+ 4,5	4	+ 3
Ardèche (07)	23	- 2	7,0	- 0,6	3	+ 3
Cantal (15)	26	- 8	18,2	- 5,6	4	+ 3
Drôme (26)	35	- 21	6,7	- 4,0	1	- 2
Isère (38)	128	+ 20	10,1	+ 1,6	15	+ 3
Loire (42)	41	- 17	5,4	- 2,2	3	- 2
Haute-Loire (43)	33	+ 2	14,5	+ 0,9	1	- 2
Puy-de-Dôme (63)	47	- 2	7,1	- 0,3	9	- 1
Rhône (69)	113	+ 6	6,0	+ 0,3	16	- 5
Savoie (73)	43	+ 7	9,9	+ 1,6	1	- 1
Haute-Savoie (74)	66	+ 4	8,0	+ 0,5	4	+ 3

GRIPPE

12^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S11 (14 au 20 mars 2022), en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal poursuivent leur augmentation (Figure 7). En S11, **1 286 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+ 31% par rapport à la S10), soit 2,7% des passages tous âges (2,1% en S10). Le pourcentage de moins de 15 ans reste stable autour de 65% et la proportion de 65 ans et plus augmente à 8,4% (7,8% en S10). Sur ces 1 286 passages, **138 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 10,7% pour ce diagnostic en hausse par rapport à la S10 (9,3%). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent **1,7% de l'ensemble des hospitalisations** en S11, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (1,1% en S10, Tableau 6). Au sein de la région, en secteur Centre* et Est* la pression hospitalière est plus élevée (respectivement 2% et 1,9% de l'ensemble des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour syndrome grippal poursuit son augmentation en S11 avec **1 356 actes pour grippe/syndrome grippal** enregistrés (1 054 en S10, Figure 8), ce qui représente 20,3% de part d'activité (16,1% en S10). Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en S11 augmente à 191/100 000 (IC95% [143-239]), contre 150/100 000 habitants (IC95% [114-186]) en S10 (Figure 9).

Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

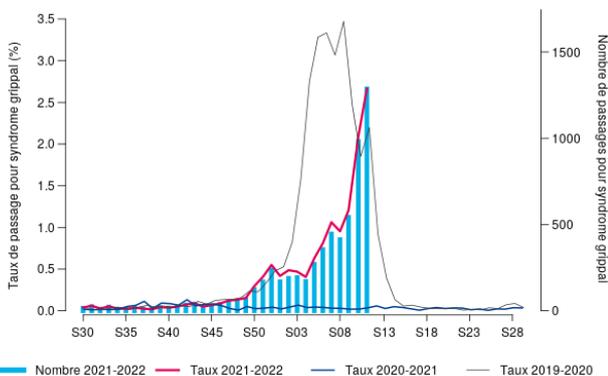
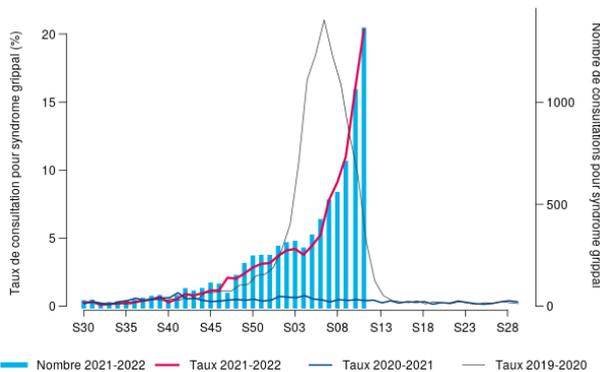


Figure 8 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins



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 s'amplifie avec **559 cas de grippe confirmés virologiquement** rapportés en S10 (taux de positivité en augmentation, 10,2% vs 8,3% en S09), dont 483 influenza virus A non typés, 43 Grippe A H1, 33 Grippe A H3 et 0 cas de Grippe B.

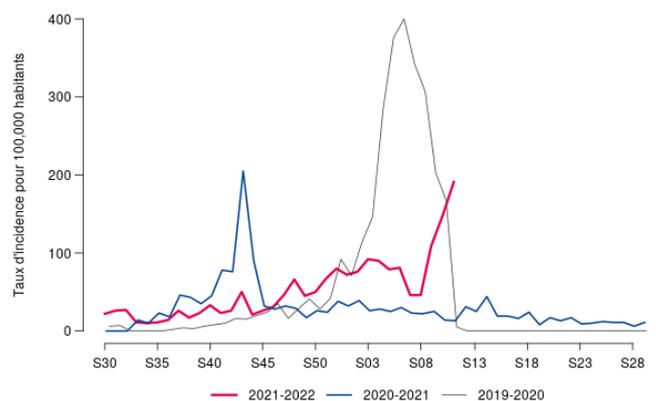
La surveillance des cas graves de grippe et COVID-19 est en cours : **27 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation** ont été signalés sur la région depuis début décembre 2021.

Dans les Ehpad de la région, 56 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre. En S11, 10 foyers ont été rapportés dont 7 attribués à la grippe et un au VRS.

Tableau 6 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S10	91	1,1 %
S11	138	1,7 %

Figure 9 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



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

Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
 Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [cliquez ici](#)

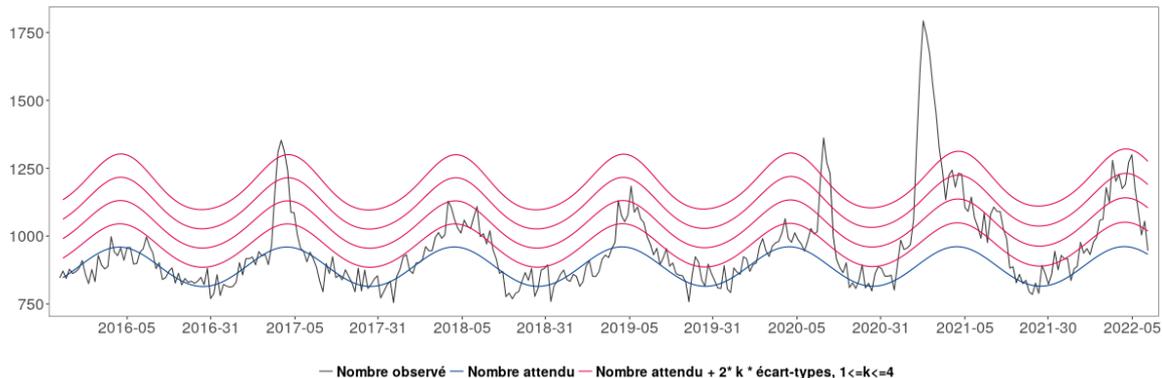
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès s'est située **au-dessus du seuil d'alerte pendant 13 semaines consécutives entre la semaine 47 (du 22 au 28 novembre 2021) et la semaine 7 (du 14 au 20 février 2022)**, et notamment à un niveau très élevé en semaine 51 (du 20 au 26 décembre 2021) et en semaine 5 (du 31 janvier au 6 février 2022). L'excès a particulièrement concerné les personnes âgées de 65 à 84 ans. **En semaine 9** (du 28 février au 6 mars), un excès **significatif de niveau modéré** de mortalité toutes causes tous âges est de nouveau observé et plus particulièrement chez les 65-84 ans. La semaine 10 (du 7 au 13 mars) n'enregistre pas d'excès significatif de mortalité toutes causes tous âges mais un excès modéré significatif pour les 65 à 84 ans .

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

Figure 10 : 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.](#)

Parution du [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022](#) relatif à l'établissement du certificat de décès

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)

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

COVID-19

Depuis le **14 mars 2022**
le port du masque
n'est plus obligatoire*

Le port du masque reste RECOMMANDÉ

- pour les personnes à risque de développer une forme grave
- pour les personnes symptomatiques ou cas contacts

POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES PLUS FRAGILES, CONTINUONS D'APPLIQUER LES GESTES BARRIÈRES.

- Porter un masque lorsque c'est obligatoire ou recommandé
- Éviter chaque jour 10 minutes frontales les foules
- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Saluer sans serrer la main et éviter les embrassades

*sauf dans les transports, les lieux de santé et de soins.

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000

MAÎTRISEZ LES BONS GESTES CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER

- Éternuer dans son coude.
- Se laver les mains régulièrement.
- Porter un masque jetable.
- Utiliser un mouchoir à usage unique.

Assurance Maladie Santé publique France