

COVID-19 (pages 3 à 7)

En S16, la circulation virale du SARS-CoV-2 reste épidémique dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes mais tous les indicateurs virologiques sont en baisse : le taux d'incidence corrigé du jour férié baisse de 28% à 928/100 000 habitants et le taux de positivité baisse de 1,5 point à 32,5%. L'incidence diminue dans toutes les tranches d'âge et notamment chez les plus jeunes. Les départements de l'ouest de la région (Allier, Cantal, Puy de Dôme) et la Drôme restent les plus impactés. A l'hôpital, les indicateurs sont encore élevés avec des tendances évoluant plutôt à la baisse sauf pour le nombre de patients en soins critiques qui progresse sensiblement.

→ Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)

Dans le contexte actuel de forte circulation du SARS-CoV-2 et des virus grippaux ainsi que de leur impact sur le système de soins et sur l'hôpital, l'application des gestes barrières (port du masque dans les espaces fermés ou lors de grands rassemblements, lavage des mains, aération des lieux clos) est essentielle, en particulier pour protéger les personnes vulnérables. L'effort de vaccination incluant la deuxième dose de rappel doit également se poursuivre chez les populations éligibles. De même, le suivi des autres mesures préconisées est nécessaire en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque.

Surveillance des épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) :

pas d'alarme, tendance →
→ Plus d'informations en page 2 et dans le [Point épidémiologique national](#)

Gastro-entérites :

activité modérée, tendance →
→ Plus d'informations en page 2 et dans le [Point épidémiologique national](#)

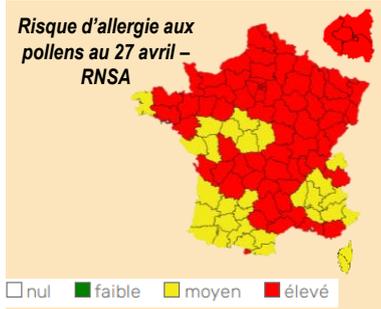
Grippe (page 8) : 17^{ème} semaine épidémique, tendance

→ Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)



Autres surveillances

Risque d'allergie aux pollens au 27 avril - RNSA



Allergies :

Le risque d'allergie est élevé ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)) pour les pollens de bouleau dans l'Ain, l'Allier, l'Isère, la Loire, la Haute-Loire, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Savoie.

Mortalité toutes causes (page 9) :

Excès modéré significatif tous âges et chez les 65-84 ans en S15.

Actualités – Faits marquants

• Semaine européenne de la vaccination du 25 avril au 1er mai 2022

Publié à l'occasion de la Semaine européenne de la vaccination, le [Bulletin de santé publique](#) consacré à la vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes présente les résultats actualisés de couverture vaccinale dans la région contre les infections suivantes : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, Haemophilus influenzae b, hépatite B, pneumocoque, rougeole, oreillons, rubéole, papillomavirus humain ainsi que contre les infections invasives à méningocoque C et la grippe.

• Epidémie internationale de salmonellose chez des jeunes enfants en lien avec la consommation de produits de la marque Kinder.

Point au 20/04/22 suite au rappel de plusieurs produits de gamme Kinder fabriqués dans une usine en Belgique en raison d'une suspicion de contamination par *Salmonella Typhimurium*, [pour en savoir plus](#).

• Tétanos en France : données épidémiologiques 2021

Santé publique France publie les données de surveillance du tétanos en France en 2021 dont le nombre de cas déclarés par an varie entre 1 à 10 cas déclarés au cours des 10 dernières années, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S16	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	64 017		
	Taux d'incidence corrigé* (/100 000 personnes)	928	- 28 %	↘
	Taux de dépistage corrigé* (/100 000 personnes)	2 856	- 25 %	↘
	Taux de positivité (% testés)	32,5 %	- 1,5 point	↘
	Actes SOS Médecins	125**	+ 15%	↗
	Part d'activité (% actes)	2,0%	+ 0,2 point	→
	Nouveaux épisodes en ESMS***	54	- 27 épisodes	↘
	- Résidents, cas confirmés***	1 211	- 34 cas	↘
	- Personnel, cas confirmés***	588	+ 130 cas	↗
	- Décès dans l'établissement***	14	- 3 décès	→
	Passages aux urgences	809	- 20%	↘
	Part d'activité (% passages)	1,9%	- 0,3 point	↘
	Nouvelles hospitalisations tous services	1 077	- 18 %	↘
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	118	+ 44 %	↗
	Nouveaux décès hospitaliers	95	+ 12 décès	↗
	Au 26 avril 2022			
Hospitalisations tous services	2 703	+ 4 %	↗	
Personnes en services de soins critiques	171	+ 25 %	↗	
Nombre de décès par certification électronique	88	+18 décès	↗	
Au 25 avril 2022				
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,6%	inchangée	→	
Couverture vaccinale schéma complet	76,9%	inchangée	→	
Couverture vaccinale dose de rappel	57,1%	+ 0,1 point	→	
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	13**	stable	→
	Part d'activité (% actes)	3,2%	- 0,4 point	→
	Passages aux urgences	102	- 21%	↘
	Part d'activité (% passages)	4,3%	- 0,8 point	→
	Hospitalisations après passage	31	- 31%	↘
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	30,4%	- 4,5%	↘	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	110 [64-156]	- 43,9%	↘
	Actes SOS Médecins	580**	- 32,9%	↘
	Part d'activité (% actes)	9,2%	- 5,1 points	↘
	Passages aux urgences	549	- 45,5%	↘
	Part d'activité (% passages)	1,3%	- 0,8 point	→
Cas graves	46	+ 3 cas		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	11 [0;25]	- 74,4%	↘
	Actes SOS Médecins	260**	- 7,1%	↘
	Part d'activité (% actes)	4,1%	- 0,6 point	→
	Passages aux urgences	721	- 10,8%	↘
Part d'activité (% passages)	1,7%	0,0 point	→	
Mortalité toutes causes	Excès de décès***	En S15, excès modéré significatif tous âges et chez les 65-84 ans		

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 18 avril, férié. ** Effectifs incomplets en raison d'un problème technique national touchant la transmission des données des associations SOS Médecins de St-Etienne et Clermont-Ferrand depuis le 16/02/2022. *** Données de la S16 non consolidées, publication des données de la S15.

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

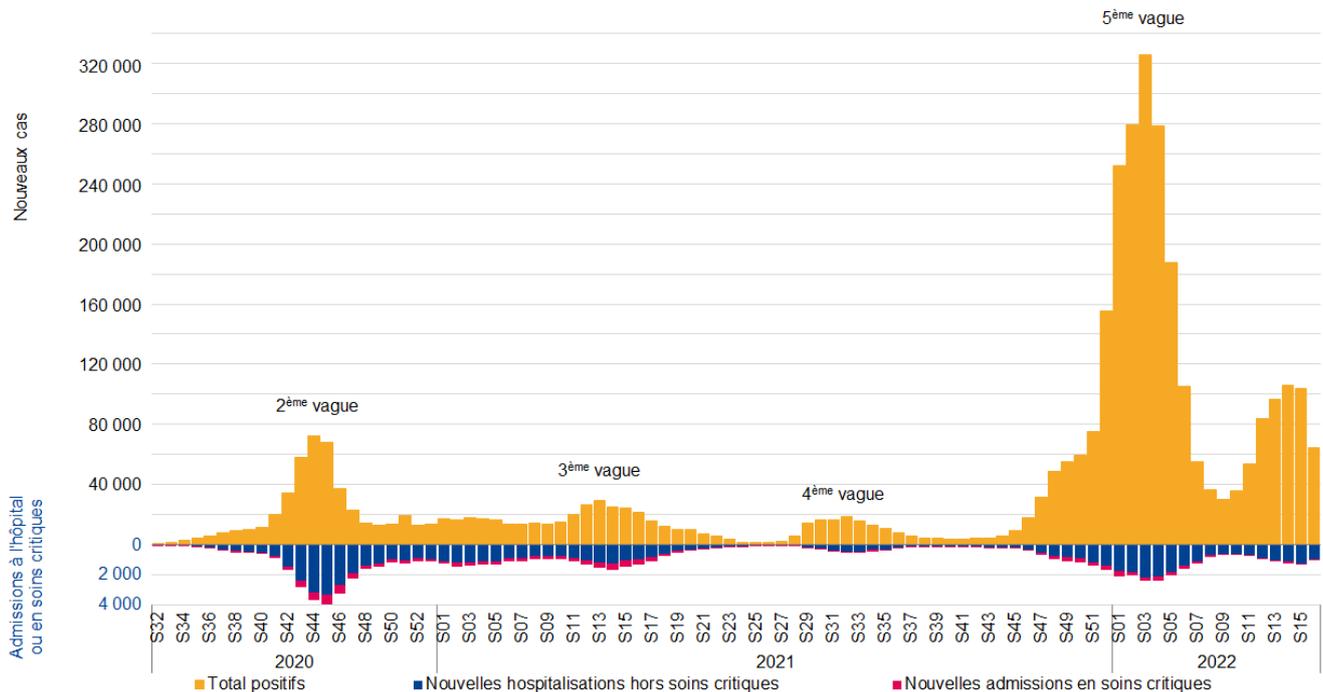
En S16 (du 18 au 24/04/2022), la circulation virale du SARS-CoV-2 reste épidémique dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes mais tous les indicateurs virologiques sont orientés à la baisse. Le taux d'incidence corrigé du jour férié baisse de 28% à 928 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité baisse de 1,5 point à 32,5%. Les taux d'incidence diminuent dans toutes les classes d'âge et notamment chez les jeunes de moins de 20 ans. Les taux de dépistage et d'incidence diminuent dans tous les départements. Les indicateurs départementaux les plus élevés sont observés dans la partie ouest de la région (Cantal, Puy-de-Dôme et Allier) ainsi que la Drôme.

En ESMS, en S15, le nombre de nouveaux épisodes et le nombre de cas chez les résidents diminuent, tandis que le nombre de cas parmi le personnel progresse. Le nombre de décès reste stable.

Au 26 avril, par rapport au 19 avril, le nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19 augmente légèrement (+4%) et le nombre de personnes en services de soins critiques augmente de 25%. En S16, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue de 18% et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente de 44%. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers augmente (95 décès soit +12 décès en S16).

La Figure 1 rapporte les nombres de nouveaux cas confirmés d'infections 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 S16, le nombre de cas confirmés ainsi que le nombre de nouvelles hospitalisations diminuent.

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 24/04/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 27/04/2022*.



* 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

En S16, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes ralentit, avec une diminution du taux d'incidence corrigé (pour prendre en compte l'effet du 18 avril) par rapport à la semaine précédente (928/100 000 en S16 vs 1 290/100 000 en S15). Le taux de positivité et le taux de dépistage corrigé diminuent en S16, de 1,5 point et 25 % respectivement. Le taux d'incidence (non corrigé) chez les **65 ans et plus est également à la baisse** par rapport à la semaine précédente (- 29 %) mais reste **supérieur à celui de la population générale**.

Le taux de positivité chez les cas symptomatiques progresse légèrement par rapport aux semaines précédentes, à 61,5 %.

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 27/04/2022.

Indicateurs en région	2022-S14	2022-S15	2022-S16	Variation S16-S15	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	297 895	304 373	197 004	NI**	
Nombre de cas confirmés	106 007	103 630	64 017	NI**	
Taux de positivité (/100 personnes testées)	35,6	34,0	32,5	- 1,5 point	
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 709	3 789	2 856*	- 25 %	
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	1 320	1 290	928*	- 28 %	
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	1 169	1 439	1 019	- 29 %	
Proportion de cas confirmés symptomatiques	68 %	69 %	68 %	- 1 point	
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	58,7	60,8	61,5	+ 0,7 point	

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 18 avril, férié

** Non interprétable : l'évolution entre ces semaines n'est pas interprétable du fait de la baisse de l'activité de dépistage en lien avec le lundi 18 avril

Analyse par classes d'âge

En S16, le taux d'incidence (non corrigé) diminue dans toutes les classes d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les plus de 90 ans ainsi que chez les 70-79 ans (supérieurs à 1 000/100 000 habitants). Les moins de 20 ans connaissent les plus fortes baisses et présentent les taux d'incidence les plus faibles (< 400/100 000 habitants). Les taux de positivité et de dépistage diminuent également dans toutes les classes d'âge.

L'évolution favorable du taux d'incidence chez les jeunes pourrait notamment s'expliquer par les congés scolaires en S16 en ARA.

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-44 (1^{er} au 7 novembre 2021) à la semaine 2022-16 (18 au 24 avril 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 27/04/2022.

cage10	2021										2022															
	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	
[0,10)	49	91	227	523	815	850	811	698	1176	2762	4390	5282	4384	2718	1376	483	300	285	422	571	726	650	775	687	290	
[10,20)	65	93	226	445	749	910	904	977	2134	4991	6234	7307	5895	3500	1682	660	415	361	427	692	1209	1193	1128	912	365	
[20,30)	80	136	239	379	569	673	949	1775	3571	5890	4607	4797	3761	2593	1449	895	583	489	503	654	1025	1191	1301	1253	835	
[30,40)	104	159	287	519	822	956	1093	1503	2938	4153	4735	5745	4919	3264	1892	1009	627	470	588	870	1221	1380	1558	1498	942	
[40,50)	90	124	246	470	740	861	906	1129	2265	3324	3932	4750	4189	2888	1575	833	532	429	494	798	1272	1478	1614	1542	898	
[50,60)	74	109	210	356	515	572	629	812	1796	2388	2370	2633	2360	1730	1063	622	427	355	408	641	1063	1333	1525	1500	977	
[60,70)	68	105	193	301	430	446	444	486	1107	1315	1212	1457	1443	1182	759	497	391	297	350	563	874	1099	1258	1371	954	
[70,80)	63	90	166	232	290	295	273	294	799	911	829	1020	1140	997	693	492	350	308	369	624	1004	1275	1424	1561	1090	
[80,90)	46	56	96	139	173	192	194	249	681	780	775	913	1036	940	721	493	341	290	327	499	841	1086	1179	1316	936	
[90 et +]	40	42	88	176	245	267	238	341	796	976	1179	1487	1690	1515	1074	814	534	407	399	528	860	1157	1318	1452	1113	

COVID-19

Analyse au niveau départemental

En S16, le taux d'incidence corrigé des infections à SARS-CoV-2 diminue dans tous les départements. Le Cantal, l'Allier, le Puy-de-Dôme et la Drôme présentent les taux d'incidence corrigés les plus élevés (>1 000/100 000 habitants), alors que la Haute-Savoie présente le taux corrigé le moins élevé (719/100 000 habitants).

L'activité de dépistage diminue dans l'ensemble des départements. Le Rhône et le Cantal présentent les taux de dépistage corrigés les plus élevés de la région, à 3 207/100 000 habitants et 3 046/100 000 habitants respectivement.

Le taux de positivité diminue dans tous les départements, sauf dans le Rhône où il est stable. L'Allier, le Puy-de-Dôme, la Drôme et le Cantal présentent les taux de positivité les plus élevés de la région, supérieurs à 36 %.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence (non corrigé) diminue dans tous les départements. Il est supérieur à celui observé en population générale dans tous les départements.

Tableau 2 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par département. Source : SI-DEP, données au 27/04/2022.

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)	15 110	5 194	2 300 (2 696*)	34,4	791 (927*)	1 034
Allier (03)	7 650	2 989	2 309 (2 772*)	39,1	902 (1 083*)	1 119
Ardèche (07)	8 339	2 766	2 551 (2 974*)	33,2	846 (987*)	989
Cantal (15)	3 676	1 345	2 574 (3 046*)	36,6	942 (1 114*)	1 061
Drôme (26)	12 257	4 522	2 355 (2 766*)	36,9	869 (1 021*)	1 124
Isère (38)	31 001	10 759	2 451 (2 859*)	34,7	851 (992*)	1 027
Loire (42)	19 219	6 392	2 513 (2 919*)	33,3	836 (971*)	1 159
Haute-Loire (43)	5 216	1 765	2 299 (2 676*)	33,8	778 (906*)	1 042
Puy-de-Dôme (63)	15 765	5 916	2 388 (2 777*)	37,5	896 (1 042*)	1 034
Rhône (69)	51 943	14 148	2 769 (3 207*)	27,2	754 (873*)	963
Savoie (73)	9 150	3 087	2 115 (2 437*)	33,7	714 (822*)	913
Haute-Savoie (74)	17 679	5 134	2 134 (2 478*)	29,0	620 (719*)	850

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 18 avril, férié

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-44 (1^{er} au 7 novembre 2021) et la semaine 2022-16 (18 au 24 avril 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 27/04/2022.

dep	2021										2022															
	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16*	
01	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2803	3320	4272	3703	2439	1257	648	428	348	450	672	1037	1204	1391	1340	927	
03	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1684	1895	2748	3059	2512	1510	867	596	510	668	1106	1610	1650	1702	1486	1083	
07	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2440	3447	3251	2438	1459	811	548	462	573	840	1078	1249	1407	1445	987	
15	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1615	1682	2295	3164	2680	1887	1111	892	737	921	1424	1660	1514	1742	1539	1114	
26	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2473	2702	3370	3386	2501	1346	738	479	418	440	630	1009	1213	1479	1483	1021	
38	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3386	3725	4218	3458	2314	1329	682	447	364	442	661	1083	1250	1402	1384	992	
42	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3039	3763	4503	3827	2502	1301	656	386	297	298	464	740	925	1042	1176	971	
43	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2355	2959	4487	4410	2863	1623	817	531	390	409	536	910	1091	1163	1209	906	
63	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2302	2221	3007	3476	2694	1618	847	539	448	544	850	1388	1521	1660	1569	1042	
69	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3575	4198	4626	3502	2137	1146	579	390	335	399	593	975	1181	1272	1210	873	
73	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4078	4012	4037	3029	1961	1139	654	424	342	367	565	881	1011	1117	1137	822	
74	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4135	4021	4169	3192	2104	1171	631	431	338	410	656	953	1012	1021	972	719	

* Taux d'incidence corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 18 avril, férié

Variants de SARS-CoV-2

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S15 » du 11/04/2022, le variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S15 en Auvergne-Rhône-Alpes. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron représentait 99 % des séquences interprétables en S15.

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 20/04/2022](#).

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 26 avril, le **nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19** dans la région s'élève à **2 703 patients, en augmentation de 4 %** par rapport au 19 avril. Le **nombre total de personnes suivies en services de soins critiques** pour COVID-19 augmente sensiblement, avec 171 patients suivis au 26 avril contre 137 au 19 avril, soit +25%.

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 26/04/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 12 avril 2022	Le 19 avril 2022	Le 26 avril 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 394	2 597	2 703	+ 4 %	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 522	1 645	1 746	+ 6 %	↗
dont patients suivis en soins critiques	141	137	171	+ 25 %	↗
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	93	90	106	+ 18 %	↗
Cumul des décès	15 228	15 306	15 412	+ 106	
Cumul des retours à domicile	79 497	80 395	81 505	+ 1110	

Figure 4 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 26/04/2022

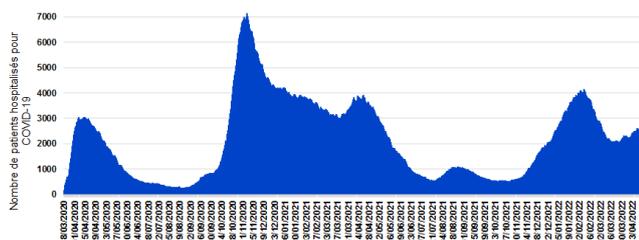
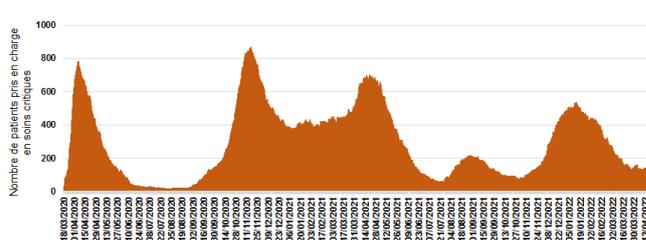


Figure 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 26/04/2022



Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

En S16, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est en diminution** par rapport à la S15 (-18 %), alors que le **nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques augmente** (+ 44 %). Le **nombre de nouveaux décès est également en augmentation** par rapport à la semaine précédente, avec 95 décès recensés en S16.

La part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif augmente en S16 par rapport à la semaine précédente pour les hospitalisations tous services (33,2 % en S16 vs 31,6 % en S15) mais diminue pour les admissions en soins critiques de 27,2 % en S15 à 23,7 % en S16.

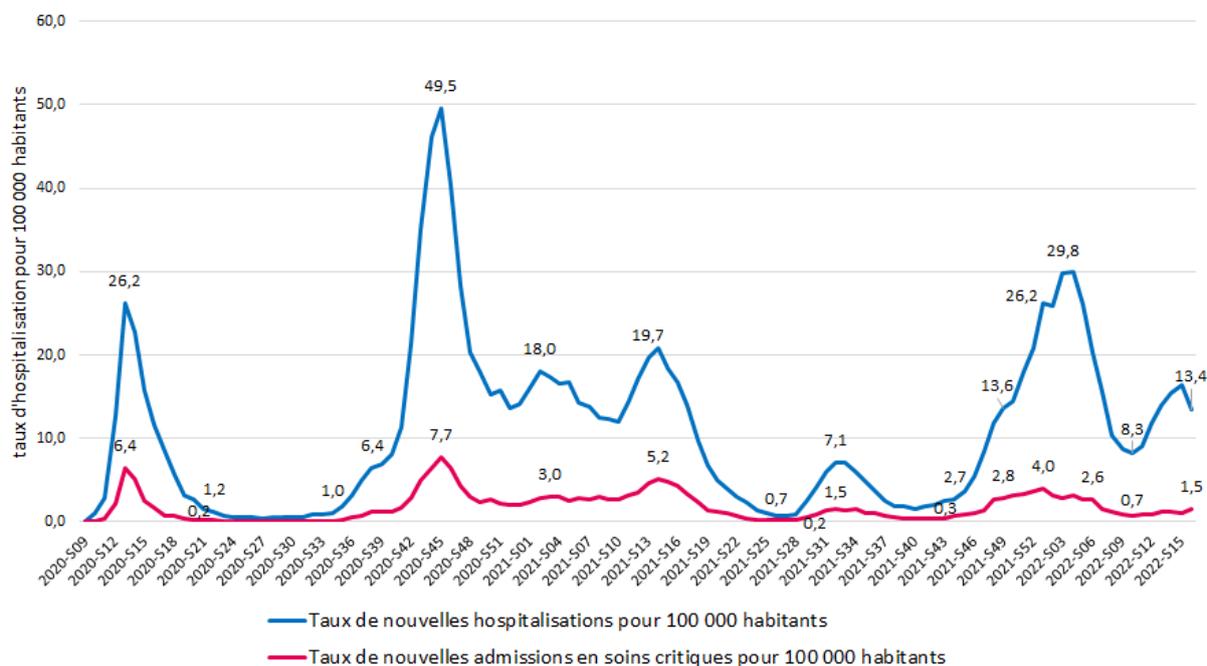
Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 27/04/2022

Indicateurs en région	S14	S15	S16*	Variation S15-S16	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	1 242	1 314	1 077	- 18 %	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	101	82	118	+ 44 %	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	80	83	95	+ 12 décès	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	15,5	16,4	13,4	- 18 %	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	1,3	1,0	1,5	+ 44 %	↗
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,0	1,0	1,2	+ 0,2 point	↗

* Les données de la S16 ne sont pas consolidées

COVID-19

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 24 avril 2022. Source : SI-VIC, au 27/04/2022



Analyse par département

En S16, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans le département de la Drôme** (+ 20 nouvelles hospitalisations), mais diminue dans les autres départements.

L'Allier, le Cantal et la Drôme continuent de présenter les **taux d'hospitalisation les plus élevés** de la région en S16, supérieurs à 20/100 000 habitants. L'Ain présente le taux d'hospitalisation le plus faible de la région, inférieur à 5/100 000 habitants.

En S16, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente** dans tous les départements, sauf en Haute-Savoie et en Haute-Loire où il diminue (-6 et -2 admissions respectivement). Cette hausse est particulièrement marquée dans le Rhône, où 18 admissions supplémentaires ont été enregistrées par rapport à la semaine précédente.

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 15 (11 au 17 avril 2022), et 16 (18 au 24 avril 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 27/04/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S16	Différence S16-S15	Taux d'hospitalisation S16	Différence S16-S15	Nombre S16	Différence S16-S15
Ain (01)	29	- 11	4,4	- 1,7	1	+ 1
Allier (03)	99	- 30	29,9	- 9,1	8	+ 2
Ardèche (07)	50	- 18	15,3	- 5,5	4	+ 3
Cantal (15)	39	- 4	27,3	- 2,8	4	+ 1
Drôme (26)	105	+ 20	20,2	+ 3,8	8	+ 5
Isère (38)	167	- 12	13,2	- 1,0	21	+ 2
Loire (42)	101	- 16	13,2	- 2,1	11	+ 4
Haute-Loire (43)	39	- 31	17,2	- 13,7	0	- 2
Puy-de-Dôme (63)	100	- 15	15,2	- 2,3	15	+ 3
Rhône (69)	200	- 70	10,7	- 3,7	37	+ 18
Savoie (73)	64	- 27	14,8	- 6,4	7	+ 5
Haute-Savoie (74)	84	- 23	10,1	- 2,8	2	- 6

GRIPPE

17^{ème} semaine épidémiologique

Au cours de la S16, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal **continuent de diminuer de façon marquée** (Figure 7). En S16, **549 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (- 45,5% par rapport à la S15), soit **1,3% des passages** tous âges (en baisse par rapport à la S15). Sur ces 549 passages, 72 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 13,1% pour ce diagnostic, plus élevé qu'en S15. Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 1,0% de l'ensemble des hospitalisations en S16, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (Tableau 6).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes poursuit sa diminution en S16 avec **580 actes** pour grippe/syndrome grippal enregistrés (865 actes en S15, Figure 8), ce qui représente **9,2% de part d'activité** (14,4% en S15). Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent aussi une baisse du taux d'incidence des cas de syndromes grippal vus en consultation de médecine générale en S16, avec un taux qui passe de 196/100 000 habitants (IC95% [130-262]) en S15 à 110 (IC95% [64-156]) en S16 (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®

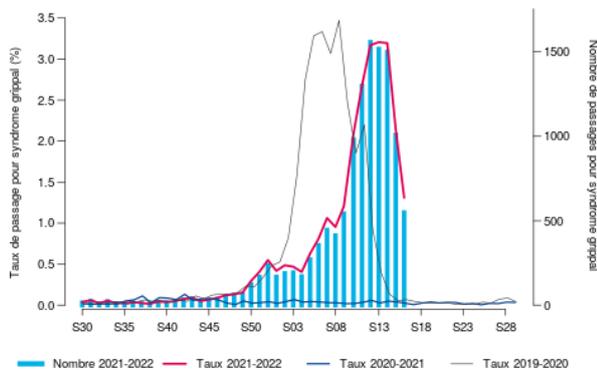
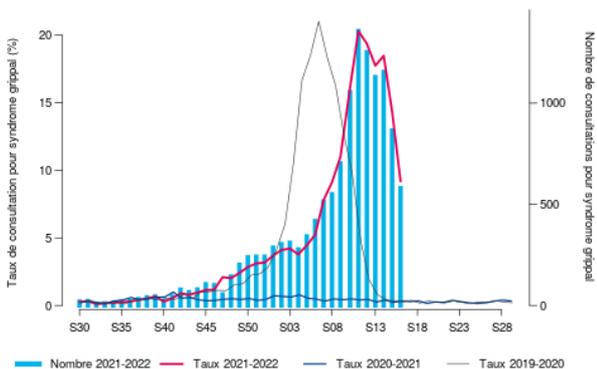


Figure 8 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins

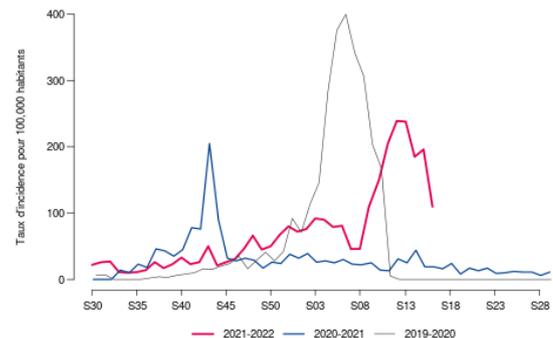


Depuis le 15 février la transmission de Clermont-Ferrand et Saint Etienne est limitée ce qui peut entraîner une sous-estimation des effectifs.

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 (%)
S15	122	1,6%
S16	72	1,0%

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)

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est en baisse en S15 avec **374 cas de grippe confirmés virologiquement** contre 525 en S14. Le taux de positivité est en baisse à 8,0% en S15 vs 9,8 % en S14. Les 374 cas confirmés se répartissent en 301 influenza virus A non typés, 6 grippe A(H1), 67 grippe A(H3) et 0 grippe B en S15.

Dans les Ehpad de la région, 92 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 48 foyers de grippe. En S16, 4 foyers ont été rapportés, les 4 étant attribués à la grippe.

Au total, 46 cas de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés depuis décembre 2021, soit +3 par rapport à la S15.

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

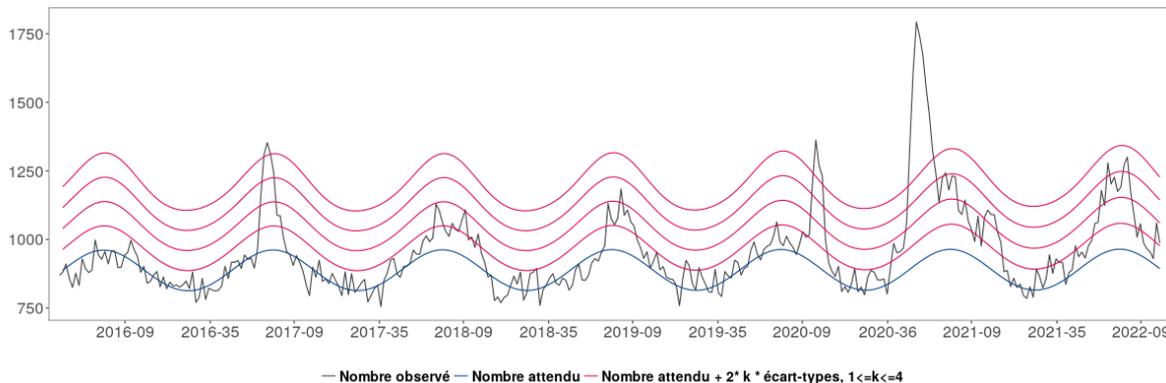
Synthèse des données disponibles

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 S47** (du 22 au 28 novembre 2021) **et la S07** (du 14 au 20 février 2022). L'excès a particulièrement concerné les personnes âgées de 65 à 84 ans.

Entre la S10 (du 7 au 13 mars) et la S13 (du 28 mars au 3 avril), l'excès observé n'est pas significatif. **En S14** (du 4 au 10 avril) et **15** (du 11 au 17 avril), **un excès modéré de mortalité toutes causes est observé tous âges et chez 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](#)

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

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

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
- Adresser chaque pièce 10 minutes toutes les heures
- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Saluer sans contact de main et éviter les embrassades

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

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000

MAÎTRISEZ LES BONS GESTES CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER

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

Assurance Maladie Santé publique France

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
Fatima MAAROUFI
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)