

Surveillances régionales

COVID-19

En S01-2024, baisse de l'ensemble des indicateurs de la COVID-19 qui restent à un niveau modéré. Les signalements de cas groupés d'IRA en EMS restent présents.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Plus d'informations : [pages 3 à 5](#) et sur [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : 8^{ème} semaine épidémique

Poursuite de la diminution des passages aux urgences et actes SOS Médecins pour bronchiolite.

→ Plus d'informations [page 6](#)

Grippe : 4^{ème} semaine épidémique

Poursuite de l'augmentation de la circulation grippale en communauté.

→ Plus d'informations [page 7](#)

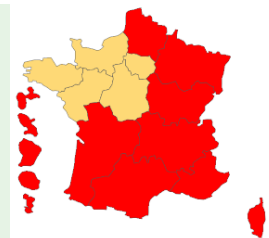
Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité élevée, en légère baisse à l'hôpital mais en augmentation en médecine de ville. Les signalements de cas groupés d'IRA en EMS restent présents.

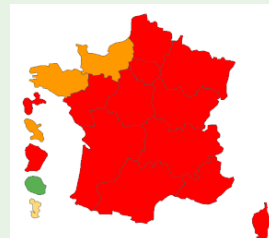
→ Plus d'informations [page 5](#)

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

Niveaux
épidémiques de
bronchiolite,
<2 ans
S01-2024



Niveaux
épidémiques
de grippe
S01-2024



■ Pas d'aerie ■ Pre-épidémie
■ Epidémie ■ Post-épidémie

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité élevée mais en légère diminution aux urgences : situation en ARA en [page 8](#)

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

Mortalité toutes causes

En S52, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

→ Plus d'informations [page 9](#)

Actualités – Faits marquants

- **Pathologies et désavantage social des moins de 18 ans en France métropolitaine, en 2018, à partir des données du SNDS**

Une étude observationnelle transversale chez plus de 13 millions d'enfants est publiée dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire. L'analyse, à partir du Système national des données de santé (SNDS), met en évidence que de nombreuses pathologies sont plus fréquentes en présence d'un désavantage, notamment les troubles mentaux. [En savoir plus](#)

- **5^{ème} bulletin d'information du Plan Régional Santé au Travail (PRST) 4**

La Dreets publie un nouveau bulletin d'information semestriel du 4^{ème} Plan Régional Santé Travail d'Auvergne-Rhône-Alpes : actualités du PRST et des groupes de travail, leurs dernières publications....

[En savoir plus](#)

- **Santé mentale en France. Point mensuel, 9 janvier 2024**

Analyse des passages aux urgences et actes SOS Médecins pour les principaux troubles mentaux.

[En savoir plus](#)

- **La Santé en action n°465, janvier 2024**




Dossier consacré à l'éducation à la sexualité pour les jeunes. [En savoir plus](#)

INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 1	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	1 734	- 29 % ↓
	Taux pour 100 000 habitants**	21	
	Actes SOS Médecins	230	- 16 % ↓
	Part d'activité (% actes)	2,6%	- 0,9 point(s) →
	Passages aux urgences	494	- 22 % ↓
	Part d'activité (% passages)	1,1%	- 0,2 point(s) →
	Hospitalisations après passage	210	-28 % ↓
Grippe	Actes SOS Médecins	935	+ 38 % ↑
	Part d'activité (% actes)	10,7%	+ 2,0 point(s) ↑
	Passages aux urgences	893	- 1 % →
	Part d'activité (% passages)	2,0%	+ 0,1 point(s) →
	Hospitalisations après passage	195	- 3 % →
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	28	- 43 % ↓
	Part d'activité (% actes)	6,0%	- 3,1 point(s) ↓
	Passages aux urgences	432	- 39 % ↓
	Part d'activité (% passages)	13,5%	- 4,5 point(s) ↓
	Hospitalisations après passage	117	- 49 % ↓
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	2 043	+ 21 % ↑
	Part d'activité (% actes)	23,4%	+ 1,8 point(s) ↑
	Passages aux urgences	3 691	- 11 % ↓
	Part d'activité (% passages)	8,4%	- 0,4 point(s) →
	Hospitalisations après passage	1 379	- 10 % ↓

* Données comparées à la semaine précédente. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %, s'il est en %, son évolution est rapportée en point(s). ** En raison du changement des recommandations et de la prise en charge des tests de dépistage du COVID-19, le terme « taux d'incidence » n'est plus utilisé.

Pathologie	Indicateur	Semaine 1	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	103 [68 ; 138]	+ 21,2 % ↑
	Actes SOS Médecins	558	+ 17,7 % ↑
	Part d'activité (% actes)	6,4%	+ 0,3 point ↑
	Passages aux urgences	851	- 22,8 % ↓
	Part d'activité (% passages)	1.9%	- 0,4 point ↓

Tendances :  augmentation ;  diminution ;  stabilité

En S01-2024 (du 01 au 07/01/2024), baisse de l'ensemble des indicateurs de la COVID-19 qui restent à un niveau modéré. Le nombre de reproduction effectif (nombre moyen de cas secondaires générés par un cas index) estimé à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, est en légère baisse à 0,88 (IC à 95% [0,8-0,95]) et redevient significativement inférieur à 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S01-2024, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) poursuit sa baisse dans la région avec 1 734 cas (vs 2 433 cas en S52-2023). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) est en baisse de -29% en S01-2024, à 21/100 000 habitants (30/100 000 en S52-2023).

Le nombre de personnes dépistées est stable (12 644 testées en S01-2024 vs 12 584 testées en S52-2023). Le taux de positivité (nombre de cas confirmés pour 100 personnes testées) est en baisse (13,7% en S01-2024 vs 19,3% en S52-2023).

Les taux de cas confirmés et de dépistage restent croissants avec l'âge en S01-2024, notamment après 70 ans (taux de cas confirmés de 47 / 100 000 chez les 70-79 ans, 85 chez les 80-89 ans et 130 chez les 90 ans et plus). En S01-2024, les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les 70-79 ans (16,0%). Ces indicateurs sont en baisse dans toutes les classes d'âges.

La poursuite de la baisse du taux de cas confirmés d'infections à SARS-CoV-2 est retrouvée dans tous les départements (Tableau 1). Les taux de cas confirmés départementaux les plus élevés (supérieurs à 25/100 000 habitants) sont observés dans l'Allier et en Isère en S01-2024.

Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S01-2024, par département. Source : néo-SIDEP

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Variation taux d'incidence tous âges S01-2024 S52-2023
Ain (01)	747	102	112	13,6%	15	- 27%
Allier (03)	615	90	185	14,6%	27	- 26%
Ardèche (07)	405	77	122	19,0%	23	- 17%
Cantal (15)	196	25	137	12,8%	17	- 22%
Drôme (26)	595	80	113	13,4%	15	- 24%
Isère (38)	2361	351	184	14,9%	27	- 26%
Loire (42)	1245	158	162	12,7%	21	- 33%
Haute-Loire (43)	354	37	156	10,4%	16	- 26%
Puy-de-Dôme (63)	954	128	142	13,4%	19	- 38%
Rhône (69)	3372	450	176	13,4%	24	- 30%
Savoie (73)	357	61	81	17,1%	14	- 26%
Haute-Savoie (74)	1443	175	170	12,1%	21	- 32%

Nota : Les indicateurs de cas confirmés doivent être interprétés avec prudence, ils ne reflètent que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et ne sont donc pas exhaustifs (recours aux tests variable dans le temps et selon les territoires, non prise en compte des autotests et tests réalisés hors laboratoires de biologie médicale). Ces données permettent toutefois d'apprécier les tendances d'évolution de la circulation du SARS-CoV-2.

Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](#), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, et découpage géographique département

Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins poursuit sa baisse dans la région avec 230 actes pour suspicion de COVID-19 en S01-2024 (-16% en une semaine). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 2,9% en S01-2024 (-0,9 point par rapport à la S52-2023).

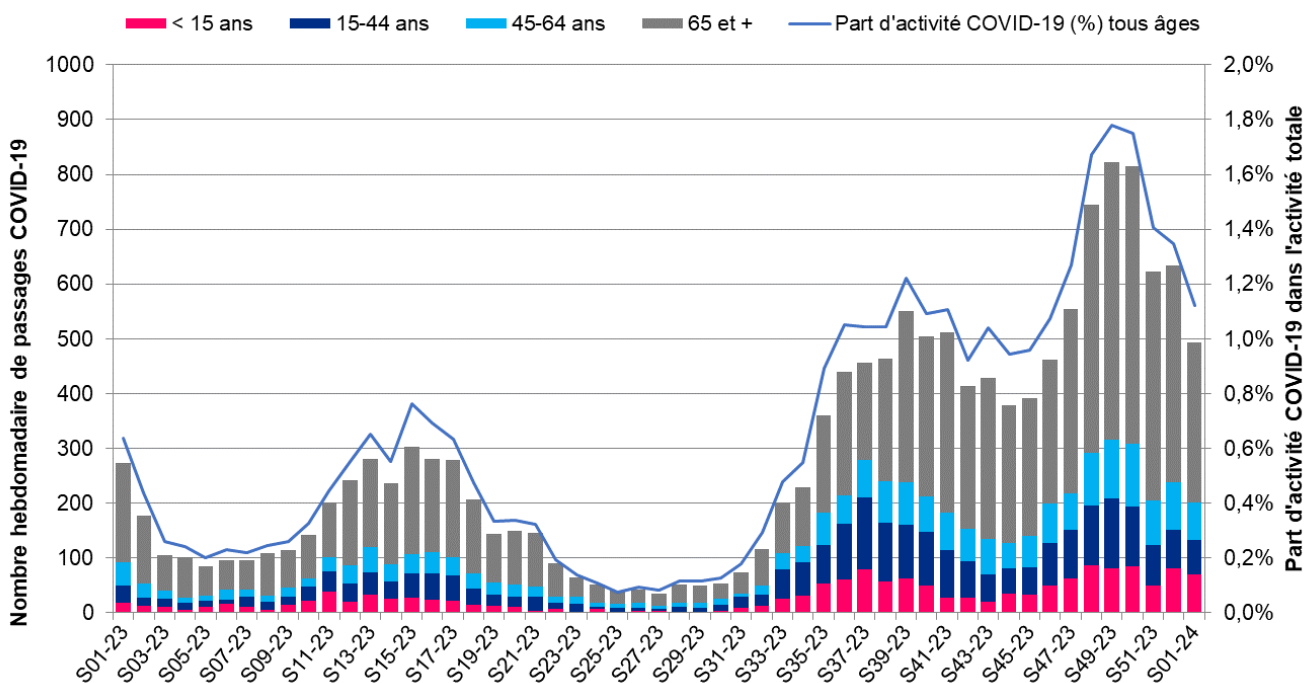
Passages aux urgences

Avec 494 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages dans la région est en diminution en S01-2024 (-22% par rapport à la S52-2023, Figure 1).

La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 1,1% en S01-2024 (-0,2 point par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de COVID-19 est en baisse de -28% en S01-2024 (210 hospitalisations en S01-2024).

En S01-2024, 59% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concernent des personnes âgées de 65 ans et plus. Les moins de 15 ans, 15-44 ans et 45-64 ans représentent respectivement 14%, 13% et 14% des passages pour cette pathologie.

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et part d'activité (en %) en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 07/01/2024. Source : réseau Oscour®



Caractéristiques des cas de COVID-19, grippe et infection à VRS admis en réanimation (services sentinelles)

Note : la surveillance sentinelle des cas graves de COVID-19 et grippe est en cours et concerne aussi les cas d'infection sévère à VRS hospitalisés en réanimation. Pour en savoir plus ou participer, contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

COVID-19. Au 9 janvier 2024, 16 cas graves de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024. Parmi-eux, 14 (88%) étaient des hommes et 14 (88%) avaient au moins 65 ans. Quatorze (88%) cas de COVID-19 avaient au moins une comorbidité et 65% avaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) modéré ou sévère. Onze (69%) bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 5 (31%) étaient sous ventilation invasive.

Grippe. Au 9 janvier 2024, 4 cas de grippe hospitalisés dans les services de réanimation participants d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024.

Infections à VRS. Au 9 janvier 2024, 2 cas adultes d'infection sévère à VRS hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024. A noter qu'une surveillance pilote des cas graves de bronchiolite chez les moins de 2 ans est en cours et fera l'objet de restitution ultérieure.

Ces résultats sont à interpréter avec prudence à cause de l'effectif limité.

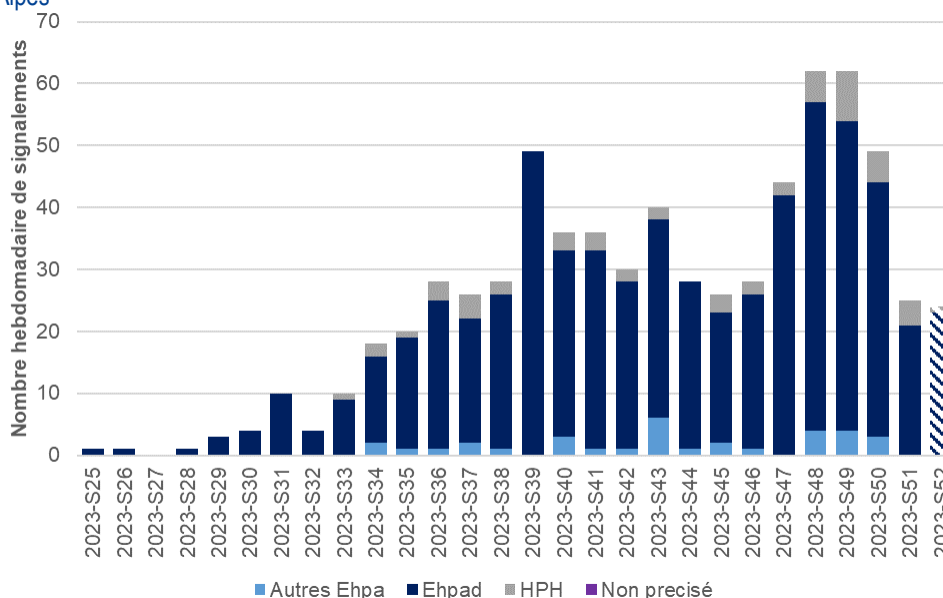
CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis la semaine 2023-S25, **705 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 414 ont été clôturés. La majorité de ces foyers (88%) signalés sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les autres types d'établissements étaient les autres EHPA (5%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 8%).

Le nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS a diminué en S50 et S51-2023 (en lien avec la tendance à la baisse de la COVID-19 en population générale). Le nombre de signalements en S52 semble se stabiliser, mais ces données n'étant pas encore consolidées, il n'est pas exclu d'observer une légère augmentation, notamment liée à l'augmentation de la circulation grippale (Figure 2).

Figure 2 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par type d'établissement, depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes



* Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. [En savoir plus](#).
Les données de la dernière semaine, non consolidées, ne sont pas montrées sur le graphique.

Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 637 foyers (90%) : 566 foyers (89%) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, 10 étaient attribuables à la grippe uniquement, et 5 au VRS (virus respiratoire syncytial). Les autres foyers présentaient des étiologies mixtes, avec une augmentation de la part des gripes observée parmi les épisodes avec des étiologies multiples (la grippe était l'une des étiologies retenues pour 41 épisodes vs 31 la semaine précédente).

Le Tableau 2 présente les principales caractéristiques de ces épisodes.

Tableau 2 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristique	Total
Signalements (volet initial)	
Nombre total de signalements	705
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	8 006
Dont nombre total de cas hospitalisés	178
Dont nombre total de cas décédés en EMS	94
Chez les personnels	
Nombre total de cas d'IRA	2 136
Signalements clôturés	
Nombre de signalements clôturés	414
% des signalements clôturés	59%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	17,8
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	5,7

EMS : établissements médico-sociaux ; IRA : infection respiratoire aiguë ; VRS : virus respiratoire syncytial.

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

8^e semaine épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, les indicateurs de la bronchiolite continuent baisser en S01-2024 mais la situation reste épidémique

Passages aux urgences

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent de -39% en S01-2024 : 432 passages aux urgences ont été relevés dans la région, soit 13,5% des passages dans cette classe d'âge (-4,5 points par rapport à la semaine précédente, Figure 3).

Parmi ces passages, 117 ont été suivis d'une hospitalisation (soit une baisse de 49% en une semaine), avec un taux d'hospitalisation de 27,1% pour ce diagnostic en S01-2024.

Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 28,1% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S01 (41,4% en S52-2023, Tableau 3).

Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuit sa diminution en S01-2024, avec 28 actes (contre 49 actes en S52-2023), ce qui représente 6,0% de l'activité globale dans cette classe d'âge (-3,1 points par rapport à la S52-2023, Figure 4).

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) diminue en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de prélèvements positifs à VRS a baissé de 320 en S52-2023 à 265 en S01-2024, mais le taux de positivité a légèrement augmenté de 0,4 point en une semaine, de 8,9% en S52-2023 à 9,3% en S01-2024.

En communauté, 4 prélèvements sur 22 réalisés sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S01-2024 (vs 1 positif sur 17 testés en S52-2023), données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Figure 3 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

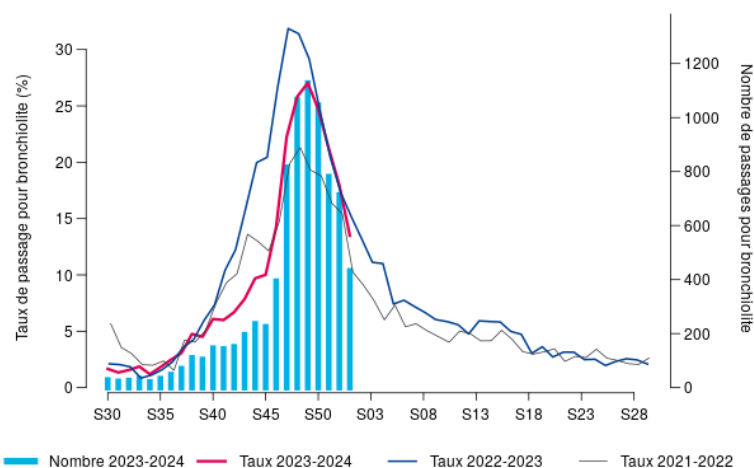
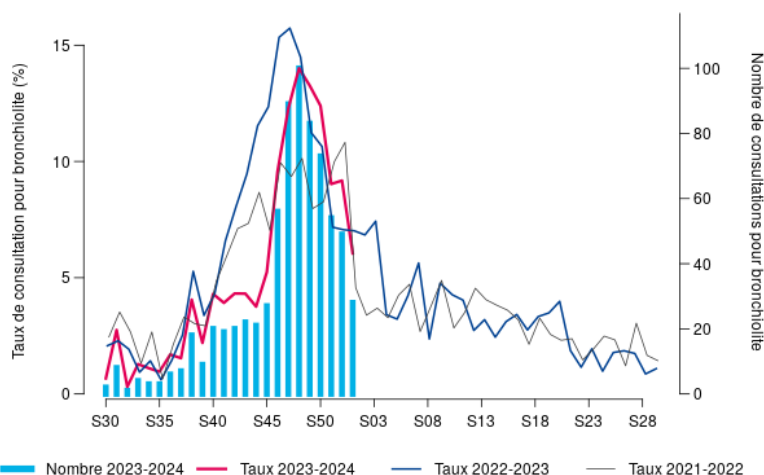


Tableau 3 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S52	226	41,4%
S01	117	28,1%

Figure 4 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
Page de Santé publique France sur la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

4^{ème} semaine épidémique

Passages aux urgences

En S01-2024, 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 sont en légère diminution (Figure 5).

En S01-2024, 893 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (-0,8% par rapport à la S52-2023), soit 2,0% des passages tous âges (+0,1 point par rapport à la S52-2023). Sur ces 896 passages, 195 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 21,8% pour ce diagnostic en S01-2024.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 2,4% de l'ensemble des hospitalisations en S01-2024 (très légère augmentation du taux par rapport à la semaine précédente, Tableau 4).

Médecine libérale

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés est en augmentation en S01-2024 (Figure 6), avec 935 actes (vs 678 actes en S52-2023), ce qui représente 10,7% de la part d'activité (vs 8,7% en S52-2023).

Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 7), avec un taux qui passe de 199/100 000 habitants (IC95% [139-259]) en S52-2023 à 217 (IC95% [160-274]) en S01-2024.

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est en augmentation dans l'ensemble de la région en S01-2024, avec un taux de positivité qui a augmenté (9,3% en S52-2023 vs 10,7% en S01-2024).

Les 153 virus grippaux isolés en S01-2024 se répartissent comme suit : 143 virus grippaux A non sous-typés, 7 influenza virus A(H1), 1 virus A(H3), et 2 influenza virus B.

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](#)

Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

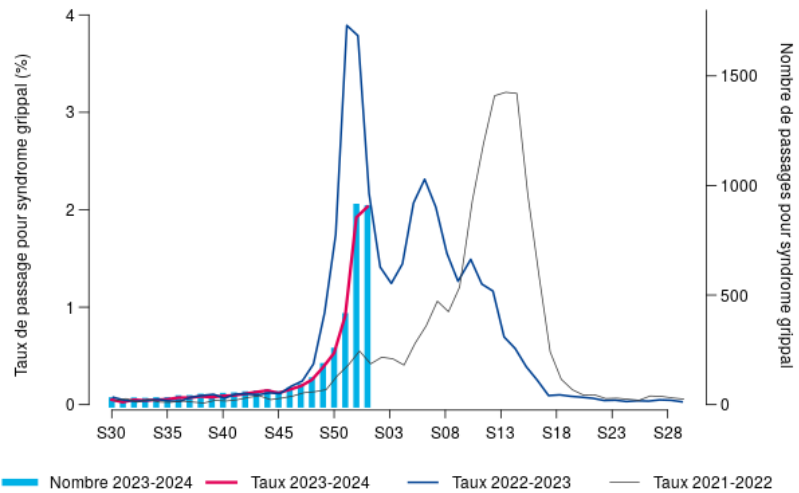


Tableau 4 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges (mis à jour)	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S52	200	2,3%
S01	195	2,4%

Figure 6 : Nombre hebdomadaire d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins.

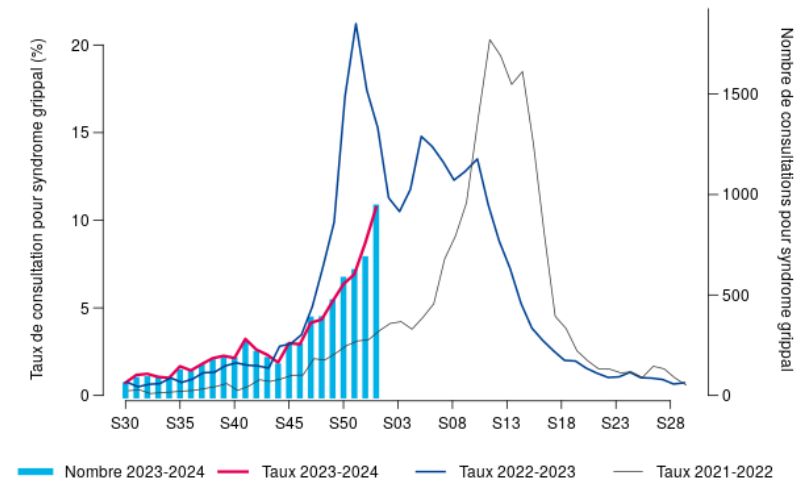
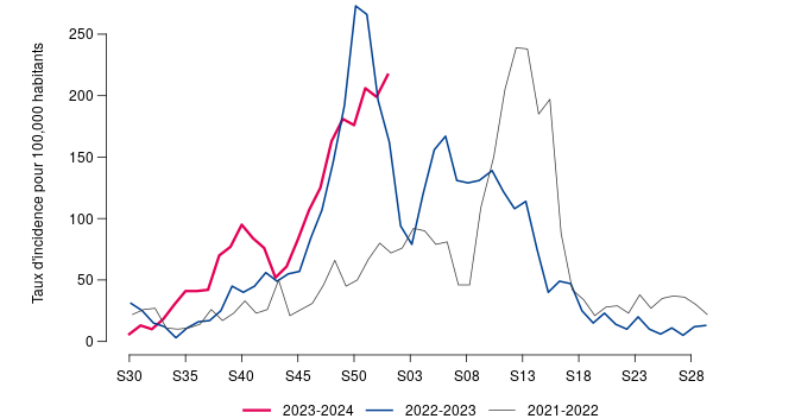


Figure 7 : Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité élevée

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour® de la région, l'activité pour gastro-entérite tous âges est en légère diminution mais reste à un niveau élevé en S01-2024 (Figure 8). Le nombre de recours aux urgences tous âges pour diagnostic de gastro-entérite baisse en S01-2024 dans la région (Figure 9), représentant 1,9% de l'activité totale sur cette dernière semaine. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus est proche de celle observée en 2021-22 et supérieure à celle de la saison 2022-23 sur la même période. Chez les 65 ans et plus, l'activité diminue mais reste à un niveau élevé.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité tous âges pour gastro-entérite reste à un niveau modéré (Figure 10). Le nombre d'actes SOS Médecins a augmenté de +17,7% (558 actes en S01-2024 vs. 474 actes en S52-2023), et la part d'activité a augmenté de 0,3 point. La part d'activité pour gastro-entérite est proche de celles observées les 2 dernières saisons.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est de 103/100 000 habitants (IC95% [68 ; 138]) en S01-2024, en augmentation (+21%) par rapport à la semaine précédente (Figure 12).

Figure 8 : Activité hospitalière pour GEA, tous âges, France, 2024-01. Source : réseau Oscour®

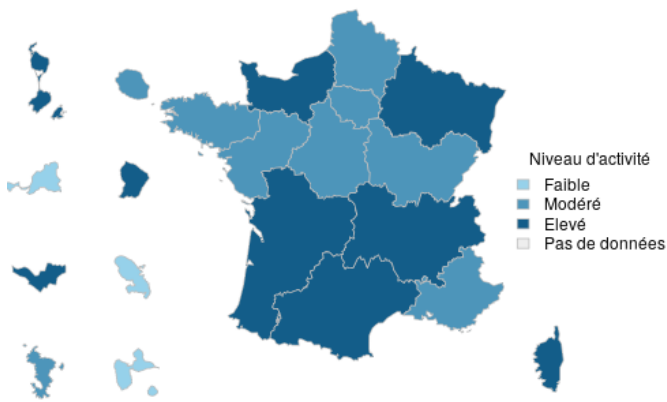


Figure 10 : Activité pour GEA en médecine libérale, tous âges, France, 2024-01. Source : SOS Médecins

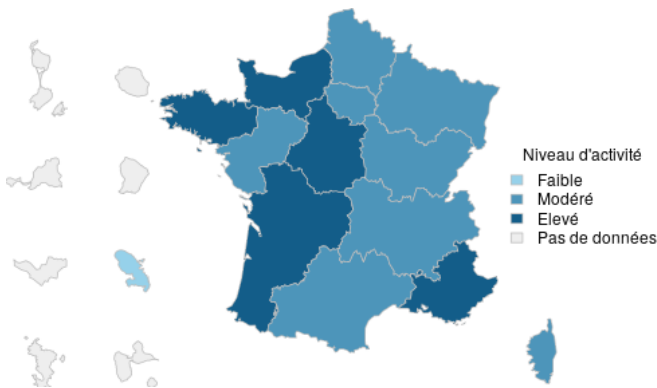


Figure 12 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2021-2024. Source : Réseau Sentinelles

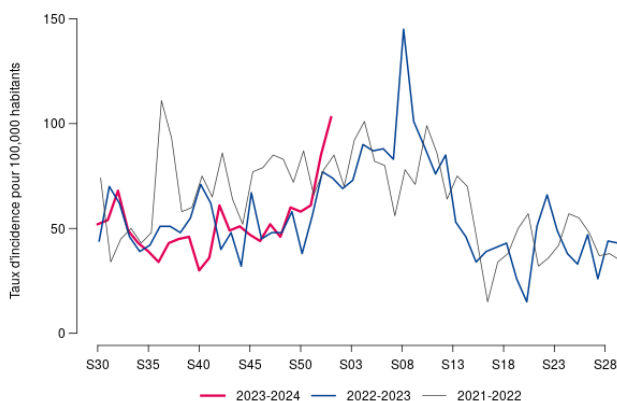


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2024. Source : réseau Oscour®

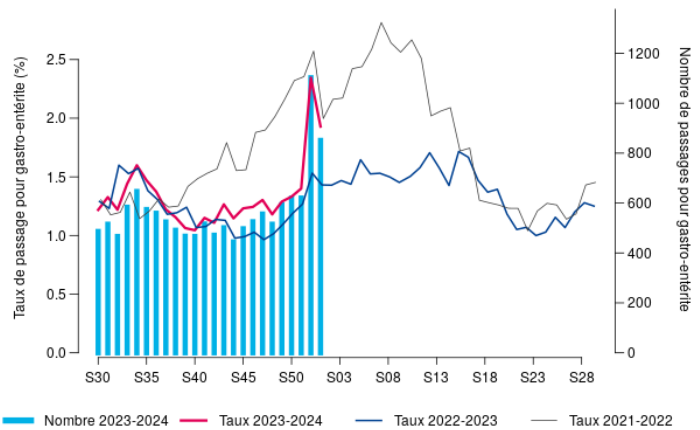
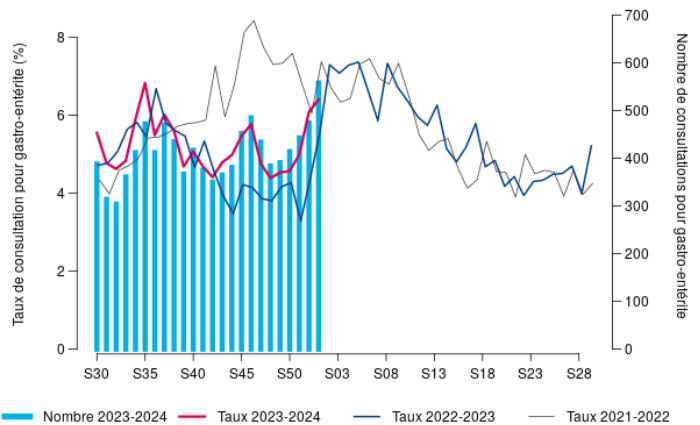


Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2024. Source : SOS Médecins



Niveaux d'activité basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Pour en savoir plus

Au national :

[Point épidémiologique national](#)

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

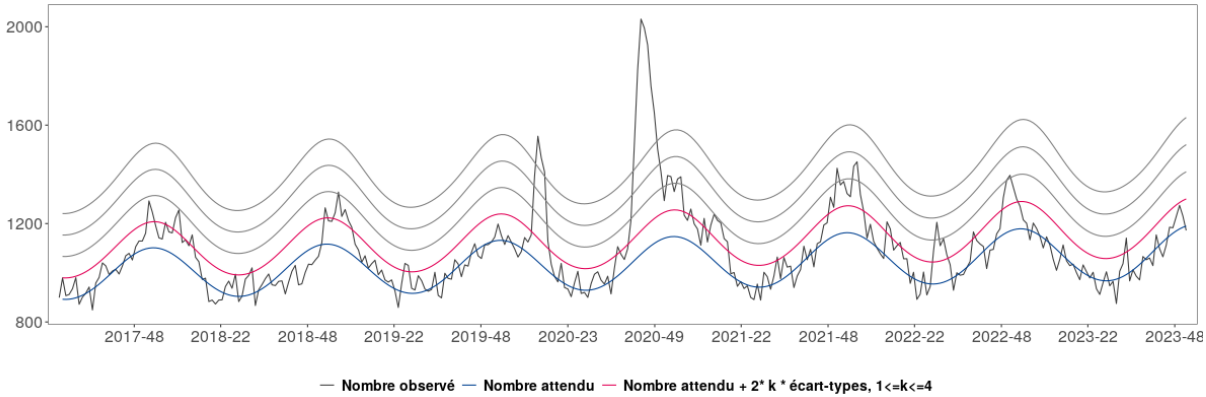
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S52 (du 25/12 au 31/12/2023), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

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 13 : 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

REPUBLICQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

Santé publique France - Décembre 2022 - Réf. W3181051215 - © Graphisme : Olympe (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 médico-sociaux
- 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 :

Caroline SEMAILLE
Santé publique France

Responsable :
Christine SAURA

Comité de rédaction :
Thomas BENET
Elise BROTTE
Delphine CASAMATTA
Tasnim FAREH
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Damien POGNON
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

X : @SantePubliqueFr