

COVID-19

En S22, après 7 semaines de baisse, l'incidence des infections à SARS-CoV-2 augmente légèrement (+9%) pour s'établir à 186/100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes. La diminution des indicateurs hospitaliers se poursuit dans la région avec 223 nouvelles admissions pour COVID-19 (-18%) dont 27 en soins critiques (-7%).

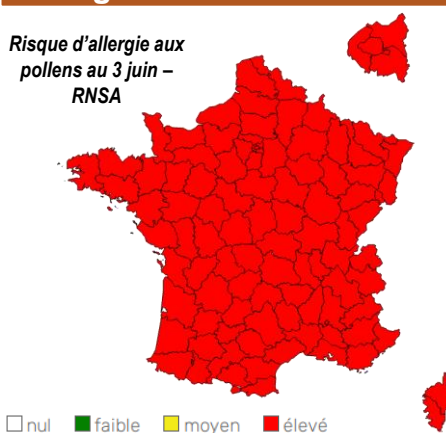
→ Plus d'informations [pages 3 à 10](#)

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

La circulation du SARS-CoV-2 étant toujours active, le respect de l'application des **mesures barrières** (port du masque notamment en présence de personnes fragiles et dans les espaces clos, lavage des mains et aération régulière des lieux fermés), reste nécessaire. De plus, l'effort de vaccination doit se poursuivre, notamment en ce qui concerne la deuxième dose de rappel chez les personnes éligibles, dont les plus âgés et les immunodéprimés. Le suivi des autres mesures préconisées reste également nécessaire en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque.

Allergies

Risque d'allergie aux
pollens au 3 juin –
RNSA



Le risque d'allergie est élevé ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)) pour les pollens de **graminées** dans toute la région Auvergne-Rhône-Alpes.

→ Plus d'informations [page 11](#)

Mortalité toutes causes

En S21, **aucun excès n'est observé tous âges**, excès non significatif chez les 65-84 ans

→ Plus d'informations [page 12](#)

Actualités – Faits marquants

• Cas de Monkeypox : point de situation au 7 juin 2022

Point de situation au 07/06/2022 suite aux cas d'infections au virus Monkeypox signalés en France et dans le monde. Au 7 juin 2022 à 14h, 66 cas confirmés de Monkeypox avaient été rapportés en France dont 48 en Ile-de-France et 5 en Auvergne-Rhône-Alpes, [pour en savoir plus](#).

• Conseils et recommandations sanitaires aux voyageurs 2022

Tout voyage expose à des risques qui peuvent être prévenus lors d'une consultation spécialisée ou de conseils aux voyageurs dispensés par un professionnel de santé. Comme chaque année, avant la période estivale, Santé publique France publie un [numéro hors-série du BEH « Recommandations sanitaires pour les voyageurs »](#), document de référence à destination des professionnels de santé, [pour en savoir plus](#).

• Calendrier santé environnement de l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes

Au mois de juin, l'ARS aide à choisir ses [produits ménagers](#) et rappelle comment lutter contre [l'ambroisie](#). Chaque mois, l'ARS ARA propose des conseils de prévention sur des thématiques environnementales impactant la santé, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S22	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	14 954		
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	186	+ 9% →	
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 232	+ 4% →	
	Taux de positivité (% testés)	15,1 %	+ 0,8 point →	
	Actes SOS Médecins	- *		
	Part d'activité (% actes)	- *		
	Nouveaux épisodes en ESMS**	6	- 1 épisode →	
	- Résidents, cas confirmés**	80	- 76 cas →	
	- Personnel, cas confirmés**	32	- 31 cas →	
	- Décès dans l'établissement**	0	- 2 décès →	
	Passages aux urgences	215	+ 27% →	
	Part d'activité (% passages)	0,5%	+ 0,1 point →	
	Nouvelles hospitalisations tous services	223	- 18% →	
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	27	- 7% →	
	Nouveaux décès hospitaliers	28	- 4 décès →	
	Au 7 juin 2022			
	Hospitalisations tous services	1 422	- 10% →	
Personnes en services de soins critiques	81	- 16% →		
Nombre de décès par certification électronique	24	- 2 décès →		
Au 6 juin 2022				
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,7%	inchangée		
Couverture vaccinale schéma complet	76,9%	inchangée		
Couverture vaccinale dose de rappel	57,6%	+ 0,1 point		

Arboviroses	Au 8 juin 2022		
	Nombre de cas importés	4 cas de dengue	inchangé
Allergies	Actes SOS Médecins	145	- 40% →
	Part d'activité (% actes)	2,3%	- 1,5 point →
Mortalité toutes causes	Excès de décès**	En S21, aucun excès n'est observé tous âges, excès non significatif chez les 65-84 ans	

* Les données SOS médecins ne sont pas produites en raison des effectifs incomplets des associations SOS Médecins de St-Etienne et Clermont-Ferrand (problème technique national touchant la transmission des données depuis le 16/02/2022) et de l'association SOS Médecins Lyon

** Données de la S22 non consolidées, publication des données de la S21.

Tendances : → augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

Monkeypox

Depuis mi-mai 2022, des cas de Monkeypox sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été signalés en Europe et dans le monde. Dans ce contexte, une surveillance renforcée de ces infections a été mise en place par Santé publique France. Sur notre territoire, les infections par ce virus font l'objet d'une surveillance pérenne par le dispositif de la déclaration obligatoire.

A ce stade, les cas rapportés en Europe sont majoritairement bénins, et il n'y a pas de décès signalé. La situation épidémiologique est évolutive et fait l'objet d'actualisations régulières sur le site de Santé publique France.

En S22 (du 30/05 au 05/06/22), après 7 semaines de baisse, la circulation virale du SARS-CoV-2 augmente de nouveau légèrement en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux d'incidence augmente de 9% à 186 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité de 0,8 point à 15,1%. **Les taux d'incidence augmentent dans la plupart des départements et des classes d'âge.**

L'impact hospitalier poursuit sa diminution avec 27 admissions en soins critiques pour COVID-19 en S22 dans la région (-7%). Au 7 juin, le nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19 diminue de 10% et le nombre de personnes suivies en services de soins critiques de 16% par rapport au 31 mai. Le taux d'hospitalisation le plus élevé est observé en Haute-Loire. Le nombre de décès hospitaliers diminue en S22. Les passages aux urgences augmentent de 27% en S22.

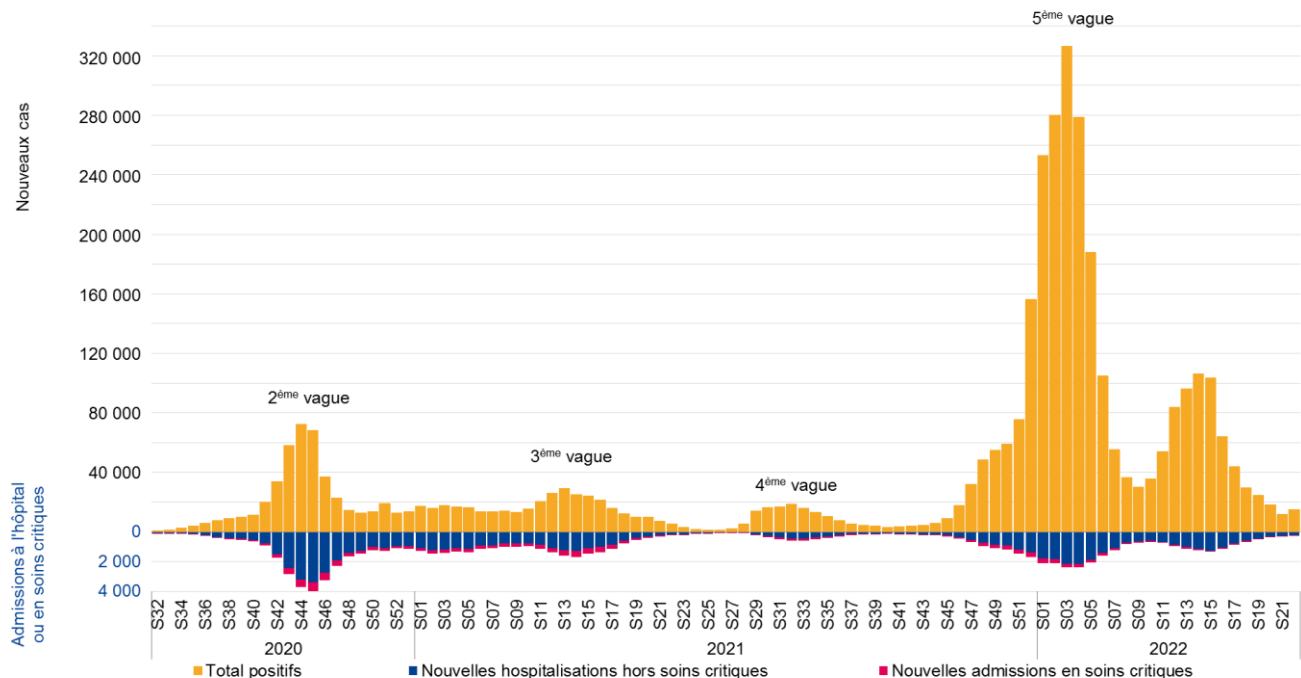
En ESMS, en S21, les nouveaux épisodes et le nombre de cas chez les résidents et le personnel diminuent et il n'y a aucun décès de résident pour COVID-19.

→ Point sur les **ESMS**, [page 7](#)

→ Point sur la **mortalité spécifique liée à la COVID-19**, [page 10](#)

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.

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 05/06/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 08/06/2022*.



* 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 S22, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes est en légère augmentation, avec un taux d'incidence de 186 pour 100 000 habitants, contre 170 pour 100 000 en S21. Le taux de positivité et le taux de dépistage augmentent également modérément (+ 0,8 point et + 4% respectivement). Le taux d'incidence **chez les 65 ans et plus est en augmentation** par rapport à la semaine précédente (+ 19%).

Le **taux de positivité chez les cas symptomatiques diminue** par rapport à la semaine précédente (- 1,4 point).

Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 08/06/2022.

Indicateurs en région	2022-S20	2022-S21	2022-S22	Variation S21-S22	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	113 658	81 981	98 994	NI**	↘
Nombre de cas confirmés	18 216	11 730	14 954	NI**	↘
Taux de positivité (/100 personnes testées)	16,0%	14,3%	15,1%	+ 0,8 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 415	1 187*	1 232	+ 4%	↘
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	227	170*	186	+ 9%	↘
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	251	177	211	+ 19%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	66 %	67 %	67 %	0 point	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	46,0 %	44,2 %	42,8 %	- 1,4 point	↘

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du jeudi 26 mai, 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 jeudi 26 mai, férié

Analyse par classes d'âge

En S22, le taux d'incidence augmente dans la plupart des classes d'âge, sauf chez les moins de 10 ans et les 90 ans et plus où il est stable. Le taux d'incidence le plus élevé est observé chez les 70-79 ans, où il est de 256 pour 100 000 habitants. Les moins de 20 ans présentent les taux d'incidence les plus faibles, inférieurs à 105 pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité est stable ou en augmentation dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans où il diminue. Le taux de dépistage augmente dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans où il est stable.

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans, de la semaine 2021-51 (19 au 25 décembre 2021) à la semaine 2022-22 (30 mai au 5 juin 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 08/06/2022.

cage10	2021										2022													
	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22
[00-10]	704	1177	2764	4394	5286	4385	2720	1377	484	301	285	422	571	725	650	775	687	292	185	175	223	158	63	54
[10-20]	985	2141	5000	6243	7313	5898	3502	1683	660	416	361	427	692	1208	1193	1128	912	365	217	184	198	158	88	104
[20-30]	1765	3583	5908	4618	4804	3764	2595	1450	895	583	490	503	654	1024	1191	1301	1254	837	555	359	286	204	139	202
[30-40]	1500	2951	4168	4749	5757	4924	3267	1894	1010	628	470	588	869	1220	1380	1559	1499	945	622	422	370	283	174	216
[40-50]	1135	2277	3338	3946	4758	4194	2891	1576	834	532	429	494	798	1272	1478	1614	1542	902	586	397	320	260	169	224
[50-60]	816	1806	2398	2379	2638	2363	1732	1064	623	428	355	408	642	1063	1333	1526	1502	980	670	440	328	244	163	242
[60-70]	491	1112	1321	1217	1459	1445	1184	760	498	392	297	350	563	874	1099	1259	1374	958	687	450	355	245	185	223
[70-80]	298	803	915	831	1022	1141	999	695	493	350	309	369	624	1004	1275	1426	1563	1093	816	521	391	286	213	256
[80-90]	251	684	782	779	916	1038	942	723	494	342	290	327	499	841	1086	1181	1318	941	724	419	288	205	126	155
[90 et +]	343	800	981	1185	1500	1698	1528	1086	813	534	408	399	528	860	1158	1323	1458	1132	835	482	353	192	122	126

COVID-19

Analyse au niveau départemental

En S22, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 est en légère augmentation dans tous les départements sauf dans ceux de l'Ain et de l'Isère, où il reste stable. Le Rhône présente le taux d'incidence le plus élevé (227/100 000 habitants), suivi de l'Isère, de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme.

L'activité de dépistage augmente dans l'ensemble des départements. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé de la région, supérieur à 1 400/100 000 habitants.

Le taux de positivité augmente en Savoie, en Ardèche, dans le Cantal et dans le Rhône. Il est stable dans les autres départements. Le Puy-de-Dôme et l'Isère présentent les taux de positivité les plus élevés de la région, supérieurs à 16%.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence augmente dans tous les départements sauf l'Ain où il diminue et la Loire où il est stable.

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 08/06/2022.

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)	7 098	1 014	1 080	14,3%	154	130
Allier (03)	3 553	465	1 072	13,1%	140	200
Ardèche (07)	4 303	580	1 316	13,5%	177	209
Cantal (15)	1 468	226	1 028	15,4%	158	180
Drôme (26)	5 791	873	1 112	15,1%	168	216
Isère (38)	14 855	2 435	1 174	16,4%	192	219
Loire (42)	9 413	1 346	1 231	14,3%	176	208
Haute-Loire (43)	2 721	429	1 199	15,8%	189	240
Puy-de-Dôme (63)	6 982	1 202	1 057	17,2%	182	201
Rhône (69)	27 614	4 261	1 472	15,4%	227	241
Savoie (73)	4 696	687	1 086	14,6%	159	222
Haute-Savoie (74)	10 500	1 436	1 268	13,7%	173	203

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-51 (19 au 25 décembre 2021) et la semaine 2022-22 (30 mai au 5 juin 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 08/06/2022.

dep	2021				2022																			
	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21*	S22
01	776	1618	2817	3336	4277	3706	2442	1259	648	429	348	450	673	1037	1204	1394	1342	793	559	378	297	232	160	154
03	401	1059	1691	1900	2752	3060	2513	1511	868	596	511	668	1106	1609	1648	1702	1490	904	602	371	275	182	120	140
07	852	1461	2318	2446	3450	3255	2440	1462	813	549	461	573	840	1077	1250	1408	1445	850	594	368	270	182	134	177
15	482	1109	1615	1686	2297	3164	2682	1888	1111	893	737	921	1424	1660	1515	1741	1540	944	683	446	262	179	131	158
26	1084	1780	2479	2709	3377	3387	2504	1349	740	479	418	440	630	1009	1213	1480	1484	870	555	357	296	204	162	168
38	972	2061	3397	3741	4231	3465	2320	1332	684	447	364	443	661	1082	1250	1402	1386	853	555	366	311	244	196	192
42	789	1822	3046	3770	4508	3829	2503	1301	656	386	297	298	464	739	925	1042	1177	839	596	424	356	241	169	176
43	713	1423	2362	2966	4491	4415	2865	1623	817	531	391	409	536	910	1092	1164	1209	781	662	416	381	257	167	189
63	864	1679	2311	2224	3010	3479	2694	1619	848	540	448	544	850	1387	1520	1660	1569	898	594	379	306	213	159	182
69	1056	2189	3585	4205	4632	3503	2138	1146	579	391	335	399	593	974	1180	1273	1211	756	523	363	301	243	194	227
73	1259	2432	4094	4023	4044	3033	1963	1140	654	425	342	368	564	880	1011	1118	1139	721	464	337	280	189	127	159
74	1103	2458	4144	4026	4173	3193	2105	1172	632	431	339	410	656	953	1012	1021	972	626	434	310	303	226	162	173

* Taux d'incidence corrigé pour prendre en compte l'effet du jeudi 26 mai, férié

Variants de SARS-CoV-2, PCR de criblage

La stratégie de criblage déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations impactant la transmissibilité, la gravité ou l'échappement immunitaire du SARS-CoV-2. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de variants. En S22, la proportion de prélèvements en Auvergne-Rhône-Alpes ayant un résultat de criblage **D1**, considéré comme un proxy d'Omicron, était de **98,7%** (vs 98,5% en S21).

La proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **A0C0** en Auvergne-Rhône-Alpes poursuit sa diminution, passant de 83,7% en S21 à **65,2% en S22**. Inversement, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **C1** (correspondant à la présence de la mutation L452R ou L452Q) continue d'augmenter, avec **34,5%** des prélèvements présentant cette mutation **en S22** vs 16,4% en S21. Ces mutations L452R et L452Q sont notamment retrouvées chez BA.4 et BA.5, mais également chez certains sous-lignages de BA.1 et BA.2.

Variants de SARS-CoV-2, séquençage

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S21 » du 23/05/2022, **le variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S21** en Auvergne-Rhône-Alpes. Le **sous-lignage BA.2** du variant Omicron représentait 84,2% des séquences interprétables en S21 (contre 93,0% en S20), alors que **les sous-lignages BA.4 et BA.5 représentaient respectivement 3,0% et 12,9% des séquences interprétables en S21**, en augmentation par rapport à la semaine précédente (+ 2,2 points et + 6,5 points, respectivement).

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 18/05/2022](#).

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Au cours du mois de mai, entre la S18 et la S22 (du 02/05/2022 au 05/06/2022), 92 nouveaux épisodes de cas confirmés de COVID-19 ont été signalés pour un total de 1 030 nouveaux cas chez les résidents et 367 chez le personnel. Par rapport au mois d'avril, le nombre de signalement a été divisé par 3 et les nombres de cas par 5.

Figure 4 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 05 juin 2022, Auvergne-Rhône-Alpes.

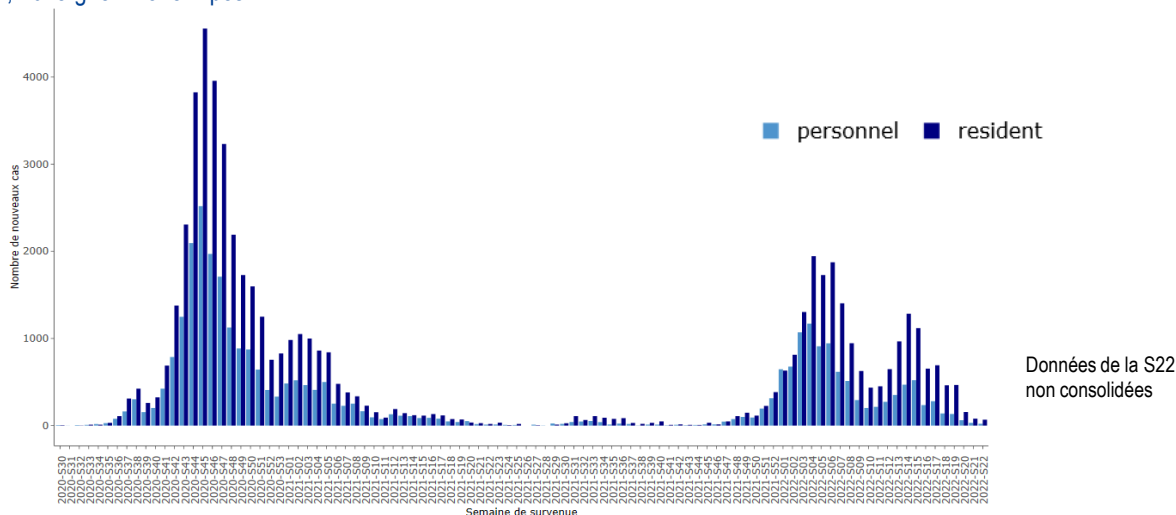


Tableau 3 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 18 et 22 (du 02/05/2022 au 05/06/2022), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	60	886	298	3	13
Autres EHPA ¹	11	48	13	0	0
HPH ²	19	96	51	0	0
Aide enfance ³	1	0	1	0	0
Autres EMS ⁴	1	0	4	0	0
Total	92	1 030	367	3	13

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

Analyse par département

Tableau 4 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 18 et 22 (du 02/05/2022 au 05/06/2022), par département.

Département	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain (01)	13	90	23	0	1
Allier (03)	7	56	40	0	2
Ardèche (07)	2	17	9	0	1
Cantal (15)	3	69	33	1	0
Drôme (26)	4	10	4	0	0
Isère (38)	10	41	33	0	1
Loire (42)	13	227	59	0	5
Haute-Loire (43)	4	57	14	1	0
Puy-de-Dôme (63)	12	189	61	0	1
Rhône (69)	15	183	54	1	1
Savoie (73)	5	46	25	0	1
Haute-Savoie (74)	4	45	12	0	0
Total Région	92	1 030	367	3	13

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 7 juin 2022, le nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes diminue de 10% par rapport au 31 mai, avec 1 422 patients hospitalisés. Le nombre total de personnes suivies en services de soins critiques pour COVID-19 diminue également, avec 81 patients pris en charge dans ces services au 7 juin.

Tableau 5 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 07/06/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 24 mai 2022	Le 31 mai 2022	Le 7 juin 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 707	1 588	1 422	- 10%	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	931	845	761	- 10%	↘
dont patients suivis en soins critiques	97	97	81	- 16%	↘
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	62	63	60	- 5%	↔
Cumul des décès	15 678	15 708	15 746	+ 38	
Cumul des retours à domicile	84 430	84 779	85 137	+ 358	

Figure 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 07/06/2022

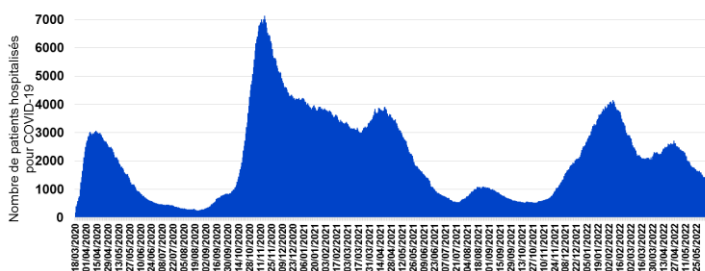
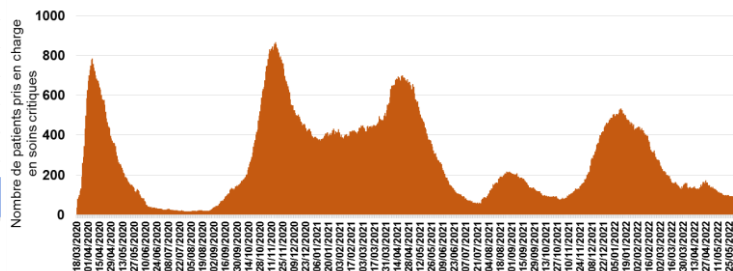


Figure 6 : Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 07/06/2022



Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

En S22, les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en soins critiques continuent de diminuer, avec 223 nouvelles hospitalisations et 27 nouvelles admissions en soins critiques recensées (- 18% et - 7% respectivement). Le nombre de nouveaux décès hospitaliers continue également de diminuer, avec 28 décès recensés en S22 contre 32 en S21.

La part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif diminue pour les hospitalisations tous services (34,1% en S22 vs 38,9% en S21) ainsi que pour les admissions en soins critiques (40,7% en S22 vs 42,9% en S21).

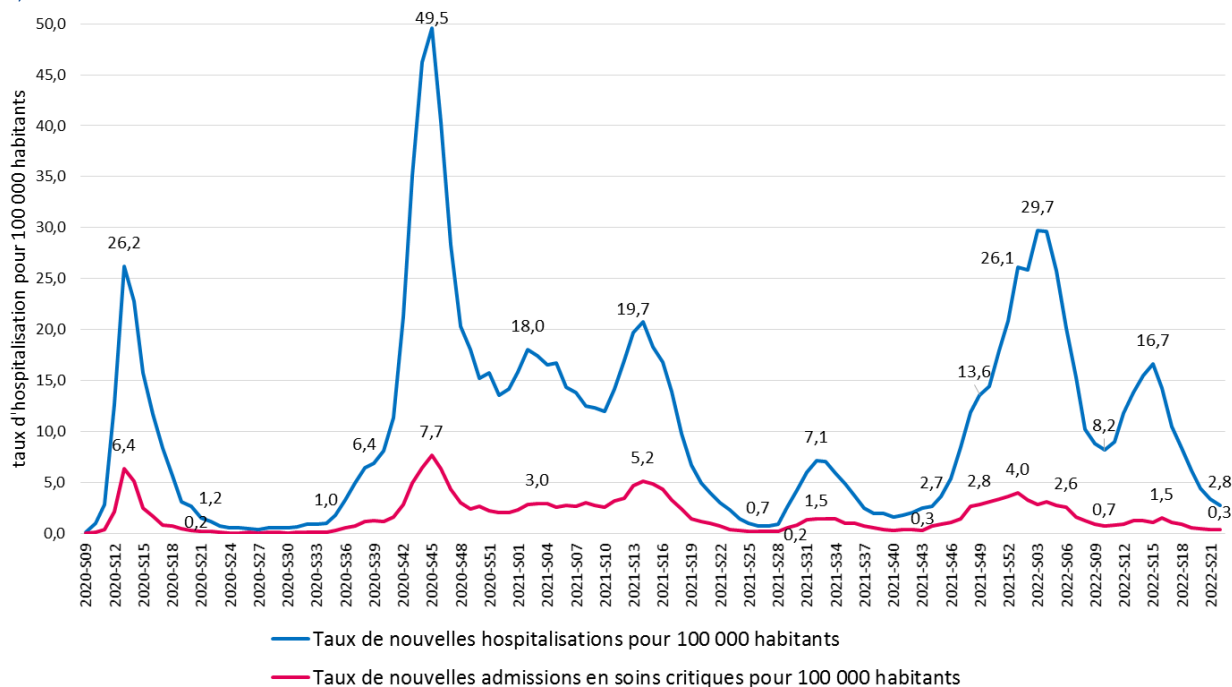
Tableau 6 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 08/06/2022

Indicateurs en région	S20	S21	S22*	Variation S22-S21	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	355	271	223	- 18%	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	38	29	27	- 7%	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	41	32	28	- 4 décès	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	4,4	3,4	2,8	- 18%	↘
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,5	0,4	0,3	- 7%	↘
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,5	0,4	0,3	- 0,1 point	↘

* Les données de la S22 ne sont pas consolidées

COVID-19

Figure 7 : Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission du 23 mars 2020 au 5 juin 2022. Source : SI-VIC, au 08/06/2022



Analyse par département

En S22, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue dans la plupart des départements sauf dans l'Ain où il est stable et en Ardèche, dans le Cantal et le Rhône où il augmente.

La Haute-Loire présente le **taux d'hospitalisation le plus élevé** de la région en S22, à 7,5/100 000 habitants. L'Ain présente le taux d'hospitalisation le plus faible de la région (0,8/100 000 habitants).

En S22, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques diminue ou reste stable à un niveau bas** dans tous les départements.

Tableau 7 : 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 21 (23 au 29 mai 2022) et 22 (30 mai au 5 juin 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/06/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S22	Différence S22-S21	Taux d'hospitalisation S22	Différence S22-S21	Nombre S22	Différence S22-S21
Ain (01)	5	0	0,8	0,0	0	0
Allier (03)	7	- 8	2,1	- 2,4	1	0
Ardèche (07)	7	+ 3	2,1	+ 0,9	0	0
Cantal (15)	8	+ 4	5,6	+ 2,8	2	+ 1
Drôme (26)	17	- 9	3,3	- 1,7	0	- 2
Isère (38)	31	- 12	2,5	- 0,9	4	+ 1
Loire (42)	15	- 14	2,0	- 1,8	1	- 6
Haute-Loire (43)	17	- 4	7,5	- 1,8	0	- 1
Puy-de-Dôme (63)	20	- 4	3,0	- 0,6	7	+ 3
Rhône (69)	57	+ 8	3,0	+ 0,4	8	+ 2
Savoie (73)	9	- 1	2,1	- 0,2	2	0
Haute-Savoie (74)	30	- 11	3,6	- 1,3	2	0

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

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre 15 746 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital au 07/06/2022, soit **253 décès hospitaliers en plus depuis le 03/05/2022**, et 5 851 décès cumulés en ESMS au 05/06/2022 soit **13 décès supplémentaires en ESMS depuis le 01/05/2022**.

Tableau 8 : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 07/06/2022

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	782	500
Allier (03)	817	212
Ardèche (07)	622	333
Cantal (15)	220	40
Drôme (26)	1 119	275
Isère (38)	2 402	823
Loire (42)	1 809	978
Haute-Loire (43)	378	170
Puy-de-Dôme (63)	1 056	404
Rhône (69)	4 170	1 090
Savoie (73)	961	411
Haute-Savoie (74)	1 410	615
Auvergne-Rhône-Alpes	15 746	5 851

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

En S22, en Auvergne-Rhône-Alpes, **24 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, en **diminution** (26 en S21 et 47 en S20).

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **13 448 contenaient une mention de COVID-19 sur les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 8 752 cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

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

Tableau 9 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 13 448) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 07/06/2022.

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	N décès	%	N décès	%	N décès	%
0-14 ans	1	17%	5	83%	6	<1%
15-44 ans	23	33%	46	67%	69	1%
45-64 ans	201	27%	535	73%	736	5%
65-74 ans	614	32%	1 282	68%	1 896	14%
75 ans ou plus	3 857	36%	6 884	64%	10 741	80%
Total	4 696	35%	8 752	65%	13 448	100%

Détail des comorbidités	N décès	%
Obésité	530	6%
Diabète	1 380	16%
Pathologie respiratoire	1 231	14%
Pathologie cardiaque	3 155	36%
Hypertension artérielle	1 719	20%
Pathologies neurologiques	698	8%
Pathologie rénale	1 180	13%
Immunodéficience	252	3%

ALLERGIES

Surveillance environnementale

Selon le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA), le **risque allergique est élevé sur l'ensemble de la région et le restera encore plusieurs semaines** avec des conditions météorologiques très favorables à l'émission et à la dispersion des fortes concentrations de **pollens de graminées** dans l'air. Seules les averses et les pluies orageuses réduiront localement et temporairement les concentrations de pollens dans l'air.

Bulletin allergo-pollinique du Réseau de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

- Lien vers le bulletin (mis à jour le 3 juin 2022) : [cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens (mise à jour le 3 juin 2022) : [cliquer ici](#)

Cartographie d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes sur la qualité de l'air

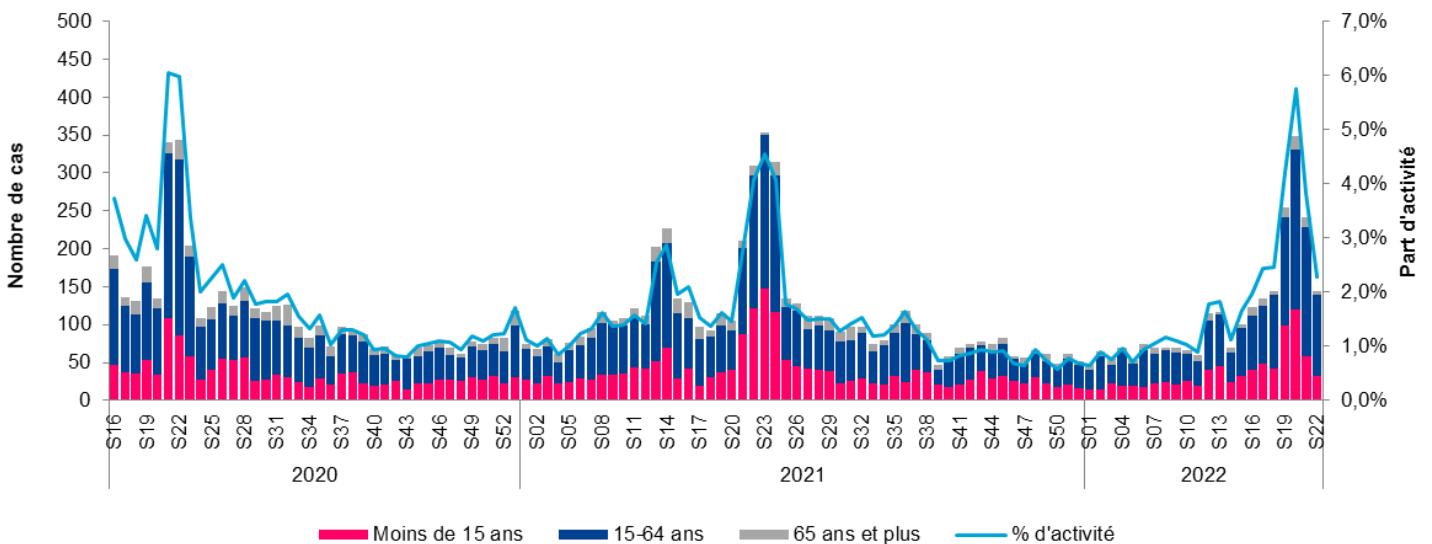
- Indices de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes : [cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

Sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, après une forte progression de la S15 à la S20 (du 11 avril au 22 mai), le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins diminue depuis la S21, la part dans l'activité SOS Médecins se stabilise à 2,3% en S22. Elle est similaire à la saison précédente mais légèrement inférieure à la saison 2020 à la même période.

Figure 8 : Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins de la S16 2020 (13 au 19 avril 2020) à la S22 2022 (30 mai au 5 juin 2022) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : réseau SOS Médecins au 07/06/2022



Informations et recommandations du Ministère de la Santé

Informations générales sur les Pollens et Allergies : page du Ministère de la santé : [cliquez ici](#)

Recommandations sanitaires : conseils de prévention : [cliquez ici](#)

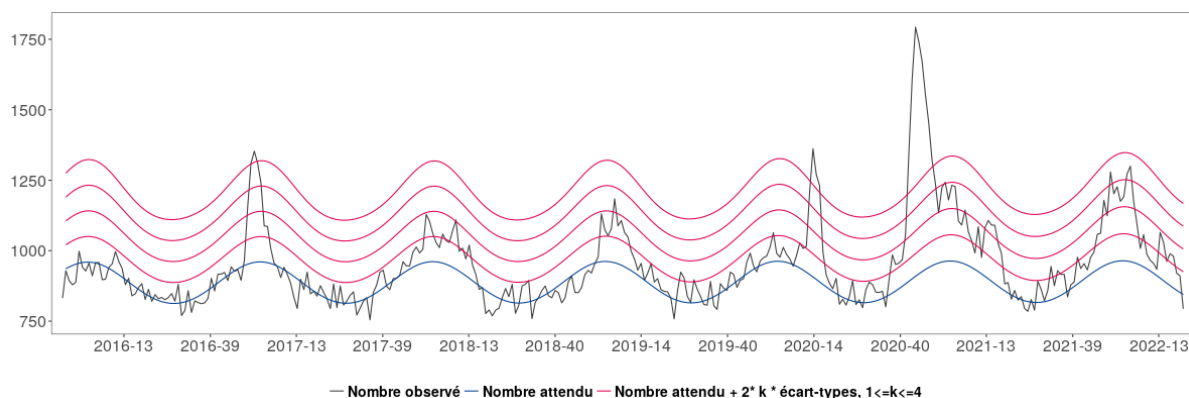
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis la semaine 19 (du 9 au 15 mai), l'excès observé de mortalité tout âge, quelle que soit la cause de décès, n'est pas significatif. Chez les 65 à 84 ans, l'excès est significatif de la S14 à la S20 (du 4 avril au 22 mai) à un niveau modéré. En S21, aucun excès de mortalité n'est observé tous âges, un excès non significatif est retrouvé chez les 65-84 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 9 : 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

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
Colombe CHEVALIER
Méline FANJUL
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)