

COVID-19

En semaine 32, la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit dans la région avec une baisse du taux d'incidence de 27% et du taux de positivité de 1,4 point. Cette baisse est observée dans tous les départements et pour toutes les classes d'âge.

Les indicateurs hospitaliers sont en diminution avec notamment une baisse de 23% pour les nouvelles hospitalisations et de 15% pour les nouvelles admissions en soins critiques. Le nombre de patient en cours d'hospitalisation restent à un niveau relativement élevé.

→ [pour en savoir plus : point épidémiologique national](#) et [tableau de bord InfoCovidFrance](#)

La **circulation du SARS-CoV-2 se poursuit**, 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

Les **pollens d'ambrosie** sont de plus en plus présents dans l'air et viennent fortement gêner les allergiques. Le risque d'allergie associé aux pollens d'ambrosie sera de **niveau moyen** dans les départements fortement infestés comme le **Rhône, la Drôme, l'Ain, l'Isère, l'Ardèche et l'Allier** ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#) au 12/08/2022).

→ Plus d'informations [page 7](#)

Mortalité toutes causes

En S31, un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré est observé tous âges et chez les 65 ans et plus.

→ Plus d'informations [page 8](#)

Canicule

Troisième vague de chaleur intense du 31 juillet au 5 août 2022. **La vigilance orange a été levée le 06/08/2022 pour les 2 derniers départements de la région concernés (Ardèche et Drôme)**. La vigilance jaune a perduré jusqu'au 13 août pour 5 départements (Ardèche, Cantal, Drôme, Isère et Rhône).

→ Pour en savoir plus sur le bilan sanitaire [point épidémiologique régional du 11/08/2022](#)

Variole du singe (Monkey Pox)

Au 16 août à 12h00, 2 749 cas confirmés de variole du singe ont été rapportés en France et les cas résidaient le plus fréquemment en Ile-de-France. En Auvergne-Rhône-Alpes, 213 cas confirmés ont été recensés.

Pour en savoir plus : [point de situation au 16/08/2022](#)

Actualités – Faits marquants

• Le méningocoque B : situation spécifique en cours en Auvergne-Rhône-Alpes

Le nombre de cas d'infection invasive à méningocoque B (IIM B) est en hausse en Auvergne-Rhône-Alpes, avec l'émergence d'une nouvelle souche. Pour répondre à cette situation exceptionnelle, l'Agence régionale de santé recommande la vaccination des enfants de 0-2 ans et des personnes de 16-24 ans des secteurs géographiques concernés, [pour en savoir plus](#).

• La médiation en santé : vers une reconnaissance professionnelle et une généralisation de la pratique ? Le dossier de La Santé en action n°460, juin 2022

Santé publique France publie, dans sa revue trimestrielle La Santé en action du mois de juin 2022, un dossier consacré à la médiation en santé et de son rôle pour réduire les inégalités sociales en santé, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S32	Evolution
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	17 333	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	213	- 27%
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	950	- 22%
	Taux de positivité (% testés)	22,4%	- 1,4 point
	Actes SOS Médecins	298	- 28%
	Part d'activité (% actes)	4,2%	- 1,5 point
	Nouveaux épisodes en ESMS*	15	- 17 épisodes
	- Résidents, cas confirmés*	348	- 69 cas
	- Personnel, cas confirmés*	106	- 56 cas
	- Décès dans l'établissement*	2	- 4 décès
	Passages aux urgences	379	- 28%
	Part d'activité (% passages)	0,9%	- 0,4 point
	Nouvelles hospitalisations tous services	434	- 23%
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	40	- 15%
	Nouveaux décès hospitaliers	31	- 21 décès
	Au 16 août 2022		
Hospitalisations tous services	1 655	- 8%	
Personnes en services de soins critiques	71	- 11%	
Nombre de décès par certification électronique	50	- 7 décès	
Au 15 août 2022			
Couverture vaccinale ≥1 dose	76,6%	Inchangée	
Couverture vaccinale schéma complet	75,9%	Inchangée	
Couverture vaccinale dose de rappel	57,5%	+ 0,1 point	
Arboviroses	Au 17 août 2022		
	Nombre de cas importés de dengue	10 cas	Inchangé
	Nombre de cas importés de chikungunya	1 cas	Inchangé
Allergies	Actes SOS Médecins	82	- 5%
	Part d'activité (% actes)	1,2%	Inchangée
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	72 [28;116]	+ 3%
	Actes SOS Médecins	358	+ 3%
	Part d'activité (% actes)	5,1%	+ 0,3 point
	Passages aux urgences	641	+ 29%
	Part d'activité (% passages)	1,6%	+ 0,4 point
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	En S31, excès modéré significatif tous âges et chez les 65 ans et plus	

* Données de la S32 non consolidées, publication des données de la S31

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

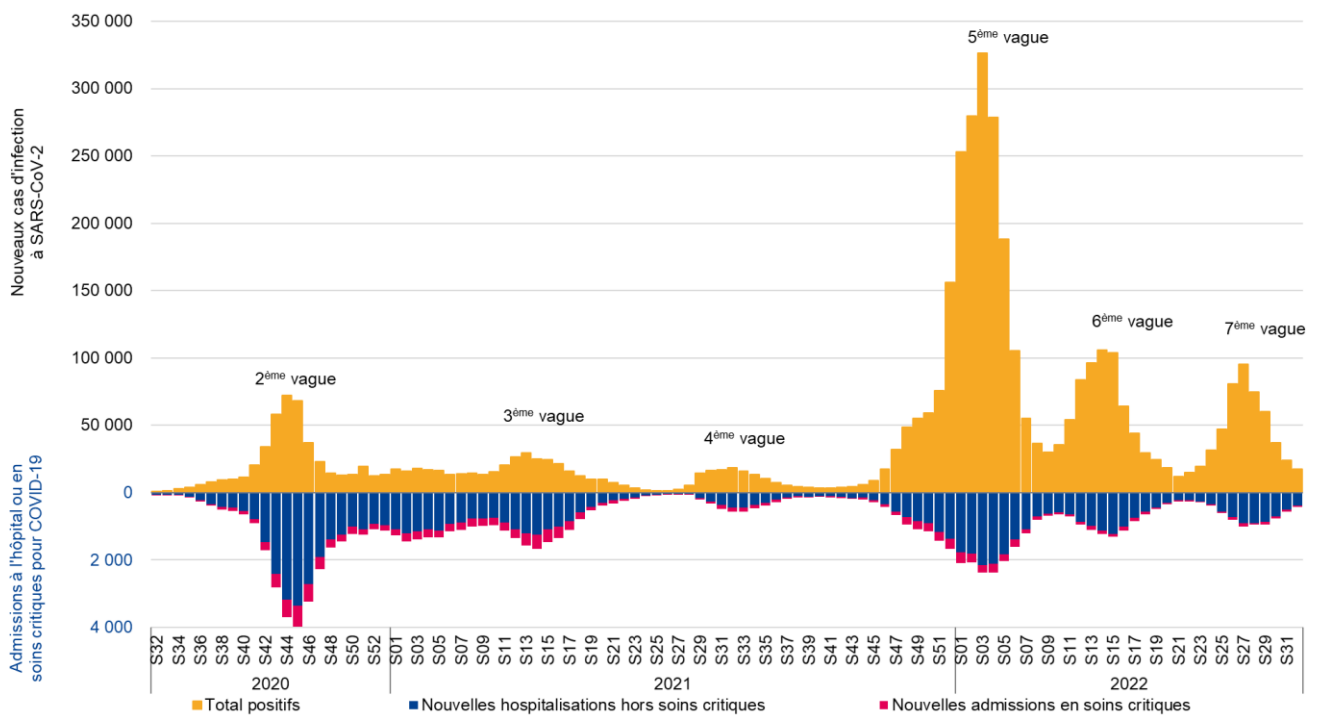
En S32 (du 8 au 14/08/22), la circulation virale du SARS-CoV-2 diminue pour la cinquième semaine consécutive en région Auvergne-Rhône-Alpes. La baisse s'observe dans tous les départements et dans toutes les classes d'âge. Le taux d'incidence régional diminue de 27% en S32 pour s'établir à 213 cas pour 100 000 habitants ; le taux de positivité diminue (- 1,4 point), mais demeure élevé (22,4%).

L'impact hospitalier dans la région est en diminution cette semaine. Au 16 août, les nombres de personnes hospitalisées pour COVID-19 et de personnes suivies en soins critiques diminuent par rapport à la semaine précédente, avec 1 655 personnes hospitalisées et 71 patients suivis en soins critiques. Les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en soins critiques diminuent au niveau régional de respectivement 23% et 15%. L'Ardèche présente le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région, à 8,5 pour 100 000 habitants.

En Établissements et services médico-sociaux (ESMS), en S31, les nombres de nouveaux épisodes de COVID-19 et de cas chez les résidents et chez le personnel diminuent. Le nombre de décès pour COVID-19 est stable.

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 14/08/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 17/08/2022*.



* Les échelles sont différentes pour les nombres de cas et les nombres d'hospitalisations.

COVID-19

1. Surveillance virologique en Auvergne-Rhône-Alpes

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](#)).

En S32, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes poursuit sa diminution, avec un taux d'incidence de 213 pour 100 000 habitants, contre 290 pour 100 000 habitants la semaine précédente. Le **taux de positivité** et le **taux de dépistage diminuent également** (respectivement - 1,4 point et - 22%). De même, le **taux d'incidence chez les 65 ans poursuit sa diminution** pour atteindre 239/100 000 habitants. Le **taux de positivité chez les cas symptomatiques diminue** par rapport à la semaine précédente (- 3,1 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 17/08/2022.

Indicateurs en région	2022-S30	2022-S31	2022-S32	Variation S31-S32	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	143 053	99 815	77 484	- 22%	
Nombre de cas confirmés	37 230	23 684	17 333	- 27%	
Taux de positivité (/100 personnes testées)	26,0%	23,7%	22,4%	- 1,4 point	
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 755	1 224	950	- 22%	
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	457	290	213	- 27%	
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	485	329	239	- 27%	
Proportion de cas confirmés symptomatiques	70%	70%	70%	0 point	
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	55,5%	54,0%	50,9%	- 3,1 points	

Surveillance virologique, par classes d'âge

En S32, le **taux d'incidence diminue dans toutes les classes d'âge** ; il est le **plus élevé chez les 90 ans et plus** (> 300/100 000 habitants). Les taux d'incidence sont homogènes pour les personnes âgées de 20 à 89 ans, compris entre 220 et 270/100 000 habitants. Les moins de 10 ans présentent le taux d'incidence le moins élevé, à 80 pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité diminue dans toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 10 ans où il est augmenté. Le taux de dépistage diminue dans toutes les classes d'âge.

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 2022-06 (7 janvier au 13 février 2022) à la semaine 2022-38 (8 au 14 août 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 17/08/2022.

age10	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32
[00-10)	1377	484	301	285	422	571	725	650	775	687	292	185	175	223	158	63	54	80	157	240	447	527	329	267	166	108	80
[10-20)	1683	660	416	361	427	692	1208	1193	1128	912	365	217	184	198	158	88	105	128	208	327	544	658	502	426	254	159	118
[20-30)	1450	895	583	490	503	654	1024	1191	1301	1254	837	555	359	286	204	139	202	299	459	693	1257	1517	1203	1018	581	342	260
[30-40)	1894	1010	628	470	588	869	1220	1380	1559	1499	945	622	422	370	283	174	216	301	488	749	1310	1568	1241	967	573	368	267
[40-50)	1576	834	532	429	494	798	1272	1478	1614	1542	902	586	397	320	260	169	226	277	452	699	1224	1413	1068	821	511	319	226
[50-60)	1064	623	428	356	408	642	1063	1333	1526	1502	980	670	440	328	244	163	244	309	495	732	1218	1392	1118	886	552	339	253
[60-70)	760	498	392	297	350	563	874	1099	1259	1374	958	687	450	355	245	185	226	276	442	661	1062	1238	994	791	516	345	246
[70-80)	695	493	350	309	369	624	1004	1275	1426	1563	1093	816	521	391	286	213	257	294	487	665	972	1129	916	723	490	322	236
[80-90)	723	494	342	290	327	499	841	1086	1181	1318	941	724	419	288	205	126	157	206	325	469	737	901	799	646	456	324	221
[90 et+)	1086	813	534	408	399	528	860	1158	1323	1458	1132	835	482	353	192	122	132	137	234	373	583	807	813	704	508	364	308

Variants de SARS-CoV-2

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S31 » du 01/08/2022, le **variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S31** en Auvergne-Rhône-Alpes. Le **sous-lignage BA.5 représentait 94,4%** des séquences interprétables en S31 (vs 94,0% en S30). Les sous-lignages BA.2 et BA.4 ne représentaient que 0,0% et 5,6% des séquences interprétables en S31.

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 10/08/2022](#). Le sous-lignage Omicron BA.2.75 fait l'objet d'un suivi particulier par la communauté internationale sur la base de son profil de mutations, et à ce stade aucun signal épidémiologique ou clinique préoccupant ne lui a été associé. Il circule majoritairement en Inde et n'est détecté que de façon sporadique dans les autres pays, dont la France.

COVID-19

Surveillance virologique par département

En S32, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 diminue de manière homogène dans tous les départements, avec une baisse située entre - 22% et - 33%. La Haute-Loire présente le taux d'incidence le plus élevé (284/100 000 habitants), suivi de l'Ardèche (271/100 000 habitants) et de la Drôme (250/100 000 habitants).

Le taux de dépistage diminue dans l'ensemble des départements. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé de la région (1 078/100 000 habitants).

Le taux de positivité diminue dans la plupart des départements, il est stable dans l'Ain et le Rhône. L'Ardèche, la Haute-Loire et la Drôme présentent les taux de positivité les plus élevés, supérieurs à 26%.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence diminue de manière homogène dans tous les départements, avec une baisse située entre - 22% et - 34%. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus, est toujours le plus élevé en Haute-Loire, à 352/100 000 habitants.

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 17/08/2022.

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)	Variation taux d'incidence tous âges S32-S31	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	5 469	1 332	822	24,4%	200	- 22%	213
Allier (03)	2 909	602	877	20,7%	181	- 28%	183
Ardèche (07)	3 067	897	927	29,3%	271	- 24%	279
Cantal (15)	1 334	322	931	24,1%	225	- 33%	236
Drôme (26)	5 024	1 309	958	26,1%	250	- 33%	252
Isère (38)	11 965	2 769	930	23,1%	215	- 30%	237
Loire (42)	7 481	1 602	975	21,4%	209	- 28%	249
Haute-Loire (43)	2 364	646	1 040	27,3%	284	- 28%	352
Puy-de-Dôme (63)	5 200	1 301	773	25,0%	193	- 30%	211
Rhône (69)	20 614	3 791	1 078	18,4%	198	- 24%	238
Savoie (73)	4 031	967	912	24,0%	219	- 27%	248
Haute-Savoie (74)	8 026	1 795	944	22,4%	211	- 22%	234

2. Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès en Auvergne-Rhône-Alpes

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 16 août 2022, le nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19 (que l'infection à SARS-CoV-2 soit le motif principal d'admission ou non) et le nombre total de patients pris en charge en services de soins critiques pour COVID-19 diminuent, avec 1 655 patients hospitalisés et 71 patients suivis en soins critiques en Auvergne-Rhône-Alpes.

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 16/08/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 2 août 2022	Le 9 août 2022	Le 16 août 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 005	1 799	1 655	- 8%	
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 380	1 195	1 074	- 10%	
dont patients suivis en soins critiques	103	80	71	- 11%	
dont patients suivis en réanimation	66	50	46	- 8%	
Cumul des décès depuis mars 2020	16 074	16 151	16 161	+ 10	
Cumul des retours à domicile depuis mars 2020	89 917	90 628	91 186	+ 558	

COVID-19

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

En S32, les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en soins critiques poursuivent leur diminution, de respectivement - 23% et - 15% par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers diminue également.

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 17/08/2022

Indicateurs en région	S30	S31	S32*	Variation S32-S31	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	779	563	434	- 23%	→
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	36,7%	32,1%	36,3%	+ 4,2 points	→
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	72	47	40	- 15%	→
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	33,8%	44,7%	35,9%	- 8,8 points	→
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	64	52	31	- 21 décès	→
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	9,6	6,9	5,3	- 23%	→
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,9	0,6	0,5	- 15%	→
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,8	0,6	0,4	- 0,2 point	→

* Les données de la S32 ne sont pas consolidées

Nouvelles hospitalisations par département

En S32, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue dans tous les départements sauf dans l'Ardèche et l'Isère où il augmente.

L'Ardèche présente le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région en S32 (8,5 pour 100 000 habitants). L'Ain présente le taux d'hospitalisation le plus faible (0,8 pour 100 000 habitants).

En S32, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est stable à un niveau bas dans tous les départements.

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 31 (1^{er} au 7 août 2022) et 32 (8 au 14 août 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 17/08/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S32	Différence S32-S31	Taux d'hospitalisation S32	Différence S32-S31	Nombre S32	Différence S32-S31
Ain (01)	5	- 11	0,8	- 1,7	0	- 1
Allier (03)	20	- 18	6,0	- 5,4	1	0
Ardèche (07)	28	+ 11	8,5	+ 3,3	2	0
Cantal (15)	5	- 3	3,5	- 2,1	0	- 1
Drôme (26)	30	- 15	5,7	- 2,9	1	- 2
Isère (38)	78	+ 5	6,1	+ 0,4	9	+ 1
Loire (42)	45	- 16	5,9	- 2,1	5	- 2
Haute-Loire (43)	16	- 16	7,0	- 7,0	1	- 1
Puy-de-Dôme (63)	32	- 30	4,8	- 4,5	5	- 3
Rhône (69)	79	- 18	4,1	- 0,9	11	+ 2
Savoie (73)	33	- 10	7,5	- 2,3	0	- 1
Haute-Savoie (74)	63	- 8	7,4	- 0,9	5	+ 1

ALLERGIES

Surveillance environnementale

Selon le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA), **les pollens d'ambroisie** sont de plus en plus présents dans l'air et viennent fortement gêner les allergiques. Les concentrations sont déjà modérées et seront en augmentation ces prochaines semaines.

Le risque d'allergie sera moyen dans les départements en zones infestées (**Rhône, Drôme, Ain, Isère, Ardèche, Allier et Puy-de-Dôme**) et faible dans les zones moins infestées (Savoie, Haute-Savoie, Loire, Haute-Loire). Les allergiques doivent redoubler de prudence car la saison pollinique de l'ambroisie devrait se poursuivre jusqu'à fin septembre.

Le risque d'allergie sera faible pour les autres herbacées en floraison à savoir les pollens de graminées, plantain, ortie (de la famille des Urticacées) et armoise.

Le cocktail de ces pollens donne un risque d'allergie global de niveau moyen dans tous les départements de la région sauf le Cantal.

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

- Lien vers le bulletin : [cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens : [cliquer ici](#)

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

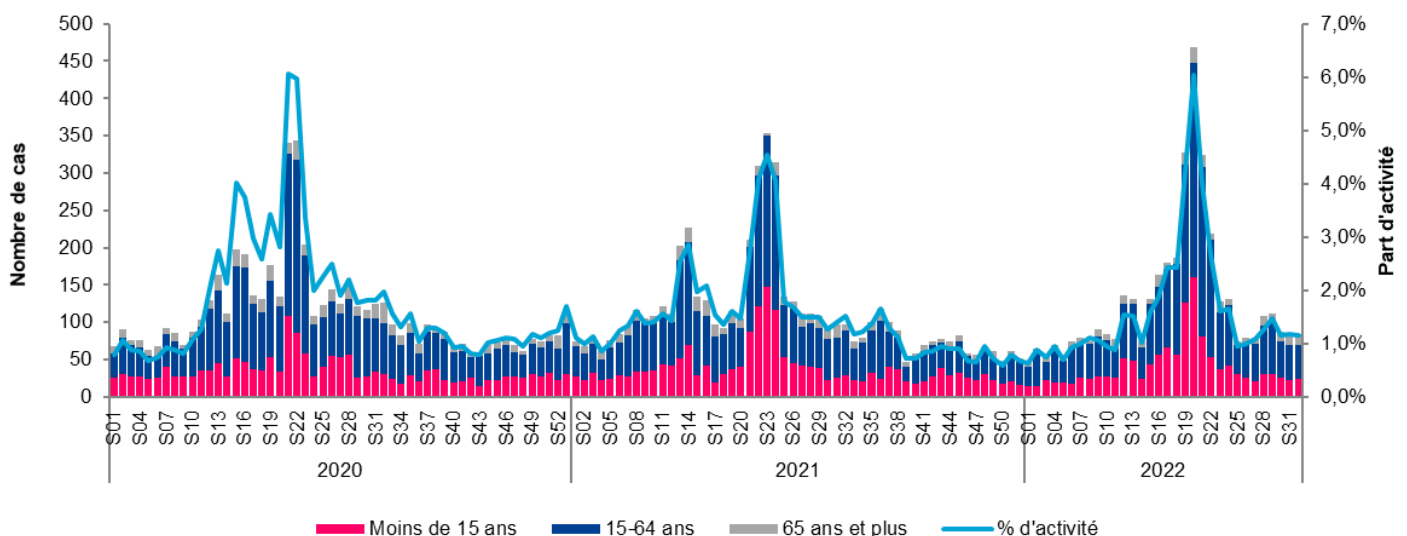
- Indices de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes : [cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

Sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, après une légère diminution en semaine 30 (du 25 au 31 juillet), le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins est stable en semaines 31 et 32 (du 1^{er} au 14 août). La part dans l'activité SOS Médecins s'élève à 1,2% en S32. Elle est légèrement inférieure aux deux saisons précédentes à la même période.

Figure 3 : Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins de la S01-2020 (30 décembre 2019 au 5 janvier 2020) à la S32-2022 (8 au 14 août 2022) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : réseau SOS Médecins au 16/08/2022



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](#)

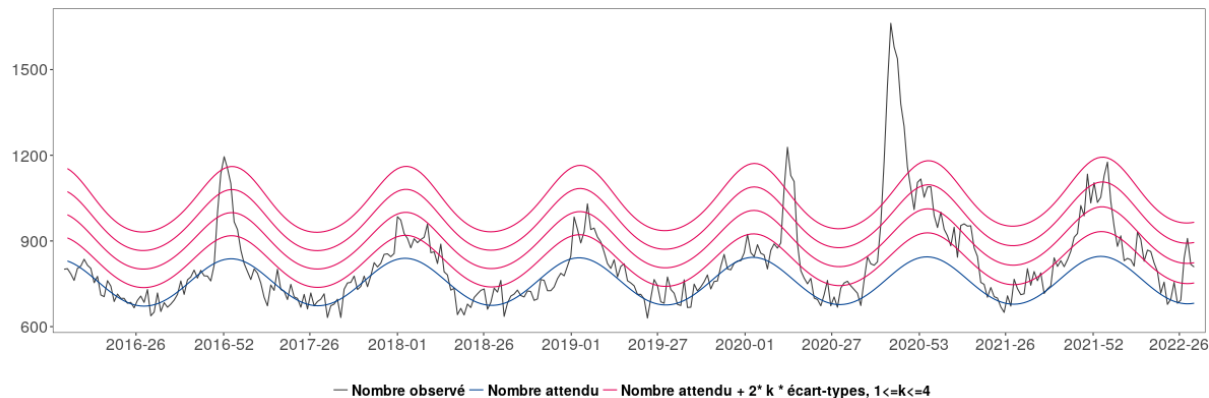
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S28 (11 au 17 juillet), S30 (25 au 31 juillet) et S31 (1^{er} au 7 août), un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré est observé tous âges et chez les 65 ans et plus. En S29 (18 au 24 juillet), l'excès observé est significatif et de niveau élevé tous âges et chez les 65 ans et plus.

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 4 : 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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Porter un masque quand il est obligatoire ou recommandé**
- Aérer chaque pièce 10 minutes toutes les heures**
- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique**
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades**
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir**
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter**

14 mars 2022

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

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
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)