

COVID-19

En semaine 34, la circulation du SARS-CoV-2 est à nouveau en diminution avec une baisse de 14% du taux d'incidence et de 1,5 point du taux de positivité. Cette tendance est observée dans toutes les classes d'âge mais les tendances sont différentes entre départements avec notamment une augmentation de l'incidence dans le Cantal, la Haute-Loire, La Loire et le Puy de Dôme.

Les indicateurs hospitaliers poursuivent leur diminution avec une baisse de 34% pour les nouvelles hospitalisations et de 24% pour les nouvelles admissions en soins critiques.

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

La **circulation du SARS-CoV-2 est 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 âgées et les immunodéprimées. 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 gêneront fortement les allergiques. Le risque d'allergie associé aux pollens d'ambrosie sera de **niveau élevé** dans les départements fortement infestés **comme la Drôme, le Rhône, l'Ain, l'Isère, l'Ardèche, l'Allier, la Loire et le Puy-de-Dôme**. Les averses orageuses seront les seules à faire baisser temporairement les concentrations polliniques de l'air en les plaquant au sol ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#) au 31/08/2022). Le risque d'allergie sera faible pour les autres herbacées en floraison un peu partout en France à savoir les graminées, plantain, ortie (de la famille des Urticacées) et armoise. Le cocktail de tous ces pollens ensemble pourra parfois donner un risque d'allergie global de niveau moyen dans certains départements.

Variole du singe (Monkey Pox)

Au 29 août à 12h00, 3 547 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, 235 cas confirmés ont été recensés.

Pour en savoir plus : [point de situation au 29/08/2022](#)

Mortalité toutes causes

En S33, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé tous âges et chez les 65 ans et plus.

→ Plus d'informations [page 8](#)

Actualités – Faits marquants

• Asthme chez les enfants : rentrée des classes 2022

Une hausse des crises d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans est observée chaque année au cours des deux premières semaines de la rentrée scolaire. Ce sont les infections respiratoires, causées par des virus fréquents en collectivité, qui peuvent favoriser la survenue des crises d'asthme. Mais d'autres facteurs semblent jouer un rôle dans ce pic de rentrée et notamment l'exposition à des allergènes à l'école ou encore l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances d'été. [Pour en savoir plus](#)

• « Faire bouger les ados, c'est pas évident. Mais les encourager c'est important. »

Santé publique France lance aujourd'hui une campagne pour inciter les parents à encourager les adolescents à bouger plus au quotidien. Un deuxième temps fort de la campagne sera lancé en octobre, qui s'adressera directement aux adolescents. Cette campagne a été conçue en lien avec le Ministère de la santé et de la prévention, le Ministère des sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques et le comité d'organisation de Paris 2024. [Pour en savoir plus](#)

FAIRE BOUGER LES ADOS, C'EST PAS ÉVIDENT.
MAIS LES ENCOURAGER, C'EST IMPORTANT.

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S34	Evolution
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	14 877	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	182	- 14%
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	873	- 7%
	Taux de positivité (% testés)	20,9%	- 1,5 point
	Actes SOS Médecins	234	- 10%
	Part d'activité (% actes)	3,5%	- 0,3 point
	Nouveaux épisodes en ESMS*	12	- 5 épisodes
	- Résidents, cas confirmés*	109	- 170 cas
	- Personnel, cas confirmés*	53	- 53 cas
	- Décès dans l'établissement*	3	- 4 décès
	Passages aux urgences	263	- 13%
	Part d'activité (% passages)	0,7%	- 0,1 point
	Nouvelles hospitalisations tous services	266	- 34 %
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	22	- 24 %
	Nouveaux décès hospitaliers	27	- 34 %
Au 30 août 2022			
Hospitalisations tous services	1 194	- 11%	
Personnes en services de soins critiques	60	- 3%	
Nombre de décès par certification électronique	27	- 12 décès	
Arboviroses	Au 31 août 2022		
	Nombre de cas importés de dengue	14 cas	+ 3
	Nombre de cas importés de chikungunya	2 cas	+ 1
Allergies	Actes SOS Médecins	100	+ 28%
	Part d'activité (% actes)	1,5%	+ 0,4 point
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	26 [8 ; 44]	- 42%
	Actes SOS Médecins	394	+ 3%
	Part d'activité (% actes)	5,8%	+ 0,2 point
	Passages aux urgences	617	+ 3%
	Part d'activité (% passages)	1,6%	Inchangée
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	En S33, excès non significatif tous âges et chez les 65 ans et plus	

* Données de la S34 non consolidées, publication des données de la S33

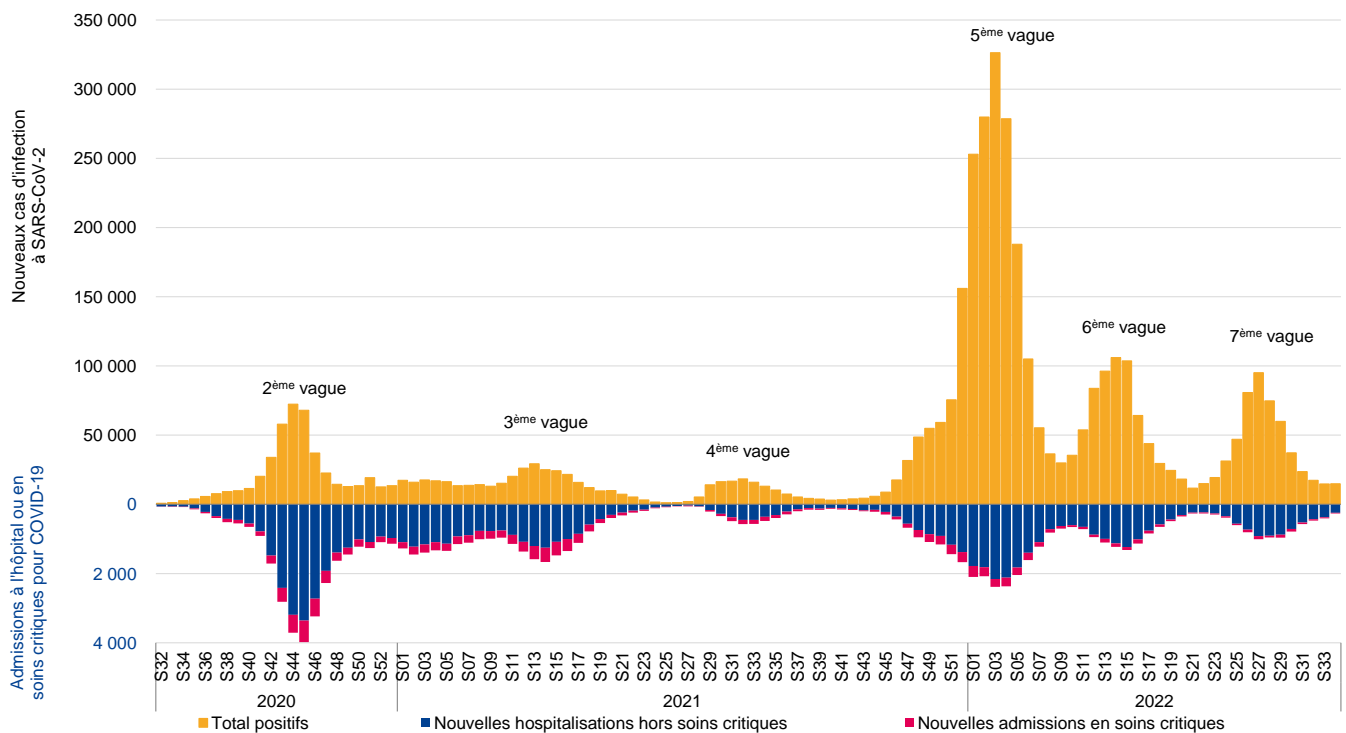
Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

En semaine 34, la circulation du SARS-CoV-2 diminue à nouveau dans la région avec une **baisse de 14 % du taux d'incidence**. Le taux d'incidence régional s'établit à 182 cas pour 100 000 habitants en S34 ; le taux de positivité diminue (- 1,5 point), mais demeure élevé (20,9 %).

L'impact hospitalier dans la région poursuit sa diminution cette semaine. Au 30 août, les nombres de personnes hospitalisées pour COVID-19 et de personnes suivies en soins critiques diminuent par rapport à la semaine précédente, avec 1 194 personnes hospitalisées et 60 patients suivis en soins critiques. Les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en soins critiques diminuent en S34 au niveau régional de respectivement 34 % et 24 % à l'échelon régional.

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 28/08/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 31/08/2022*.



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

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 S34, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes diminue, avec un taux d'incidence de 182 pour 100 000 habitants, contre 211 pour 100 000 habitants la semaine précédente. Le **taux de positivité** et le **taux de dépistage diminuent également** (respectivement - 1,5 points et - 7 %). Le **taux d'incidence chez les 65 ans et plus est stable par rapport à la semaine précédente** (194/100 000 habitants). Le **taux de positivité chez les cas symptomatiques diminue** par rapport à la semaine précédente (- 3,7 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 31/08/2022.

Indicateurs en région	2022-S32	2022-S33	2022-S34	Variation S34-S33	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	77 630	65 965	71 194	NI*	→
Nombre de cas confirmés	17 432	14 762	14 877	NI*	→
Taux de positivité (/100 personnes testées)	22,5 %	22,4 %	20,9 %	- 1,5 points	→
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	952	943 **	873	- 7 %	→
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	214	211 **	182	- 14 %	→
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	241	195	194	- 0,5 %	→
Proportion de cas confirmés symptomatiques	70 %	71 %	73 %	+ 2 points	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	51,0 %	51,3 %	47,6 %	- 3,7 points	→

* 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 15 août, férié

** Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 15 août, férié

Surveillance virologique, par classes d'âge

En S34, le **taux d'incidence est assez stable dans toutes les classes d'âge**; il est le **plus élevé chez les 20-39 ans** (supérieur à 220/100 000 habitants). Les moins de 10 ans présentent le taux d'incidence le moins élevé quoique en très légère hausse, à 84 pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité augmente légèrement chez les 0-19 ans et diminue dans les autres classes d'âge. Le taux de dépistage augmente dans la plupart des classes d'âge, excepté chez les 10-19 ans et les 90 ans et plus.

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 2022-08 (21 au 27 février 2022) à la semaine 2022-34 (22 au 28 août 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 31/08/2022.

	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	S33	S34
[00-10]	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	71	84
[10-20]	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	104	107
[20-30]	583	490	503	654	1024	1191	1301	1254	837	555	359	286	204	139	202	299	459	693	1257	1517	1203	1018	581	343	261	221	222
[30-40]	628	470	588	869	1220	1380	1559	1499	945	622	422	370	283	174	216	301	488	749	1310	1568	1241	967	573	368	268	221	232
[40-50]	532	429	494	798	1272	1478	1614	1542	902	586	397	320	260	169	226	277	452	699	1224	1413	1068	821	511	319	228	208	206
[50-60]	428	356	408	642	1063	1333	1526	1502	980	670	440	328	244	163	244	309	495	732	1218	1392	1118	886	552	339	255	222	210
[60-70]	392	297	350	563	874	1099	1259	1374	958	687	450	355	245	185	226	276	442	661	1062	1238	994	791	516	345	247	199	206
[70-80]	350	309	369	624	1004	1275	1426	1563	1093	816	521	391	286	213	257	294	487	665	972	1129	916	723	490	322	238	192	190
[80-90]	342	290	327	499	841	1086	1181	1318	941	724	419	288	205	126	157	206	325	469	737	901	799	646	456	325	224	191	185
[90 et +]	534	408	399	528	860	1158	1323	1458	1132	835	482	353	192	122	132	137	234	373	583	807	813	704	508	366	310	204	180

Variants de SARS-CoV-2

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S33 » du 16/08/2022, le **variant Omicron représentait 100 % des séquences interprétables en S33** en Auvergne-Rhône-Alpes. Le **sous-lignage BA.5 représentait 100,0 %** des séquences interprétables en S33 (vs 93,7 % en S32).

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 S34, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 augmente dans le Cantal, la Loire, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme. La Haute-Loire présente le taux d'incidence le plus élevé (305/100 000 habitants), suivi du Cantal (258/100 000 habitants) et de l'Ardèche (210/100 000 habitants).

Le taux de dépistage augmente dans tous les départements. La Haute-Loire présente le taux de dépistage le plus élevé de la région (1 056/100 000 habitants), suivi du Cantal (1 013/100 000 habitants).

Le taux de positivité augmente dans le département du Puy-de-Dôme, stable dans le Cantal et diminue dans les autres départements. La Haute-Loire présente le taux de positivité le plus élevé (28,9 %).

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence augmente dans les départements du Cantal, du Puy-de-Dôme, de la Savoie de la Haute-Loire et de l'Ain. Il continue de diminuer dans les autres départements. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus est toujours le plus élevé en Haute-Loire. Il s'élève à 384/100 000 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 31/08/2022

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 S34-S33	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	5 096	1 084	766	21,3 %	163	- 5,0 %	167
Allier (03)	2 940	555	886	18,9 %	167	- 2,5 %	174
Ardèche (07)	2 982	694	901	23,3 %	210	- 0,9 %	211
Cantal (15)	1 452	369	1 013	25,4 %	258	+ 16,0 %	297
Drôme (26)	4 628	1 012	882	21,9 %	193	- 10,0 %	207
Isère (38)	11 187	2 332	870	20,9 %	181	- 2,0 %	174
Loire (42)	6 931	1 386	903	20,0 %	181	+ 6,8 %	182
Haute-Loire (43)	2 400	693	1 056	28,9 %	305	+ 9,1 %	384
Puy-de-Dôme (63)	5 016	1 287	746	25,7 %	191	+ 21,2 %	241
Rhône (69)	18 531	3 302	969	17,8 %	173	- 0,7 %	159
Savoie (73)	3 387	756	766	22,3 %	171	+ 0,3 %	195
Haute-Savoie (74)	6 644	1 407	782	21,2 %	166	- 3,3 %	177

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

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 30 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 1 194 patients hospitalisés et 60 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 30/08/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 16 août 2022	Le 23 août 2022	Le 30 août 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 655	1 347	1 194	- 11%	
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 074	824	702	- 15%	
dont patients suivis en soins critiques	71	62	60	- 3%	
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	46	41	36	- 12%	
Cumul des décès depuis mars 2020	16 161	16 215	16 250	+ 35	
Cumul des retours à domicile depuis mars 2020	91 186	91 825	92 222	+ 397	

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

En S34, les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en soins critiques **diminuent**, de respectivement - 34 % et - 24 % par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers est **en diminution** par rapport à la semaine précédente.

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 31/08/2022

Indicateurs en région	S32	S33	S34*	Variation S34-S33	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	472	405	266	- 34 %	
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	35,7 %	35,5 %	38,4 %	+ 2,9 point	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	43	29	22	- 24 %	
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	33,3 %	21,4 %	36,3 %	+ 14,9 points	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	38	41	27	- 34 %	
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	5,8	5,0	3,2	- 34 %	
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,5	0,4	0,3	- 24 %	
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,5	0,5	0,3	- 0,2 point	

* Les données de la S34 ne sont pas consolidées

Nouvelles hospitalisations par département

En S34, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 **diminue dans tous les départements sauf en Haute-Savoie**.

La Haute-Savoie présente le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (6,9 pour 100 000 habitants).

Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques demeure faible dans tous les départements.

Tableau 5 : Nombre hebdomadaire 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 33 (15 au 21 août 2022) et 34 (22 au 28 août 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 31/08/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S34	Différence S34-S33	Taux d'hospitalisation S34	Différence S34-S33	Nombre S34	Différence S34-S33
Ain (01)	2	+ 1	0,3	+ 0,2	0	0
Allier (03)	19	- 30	5,7	- 9,0	1	0
Ardèche (07)	11	- 14	3,3	- 4,2	0	-1
Cantal (15)	8	+ 1	5,6	+ 0,7	1	0
Drôme (26)	17	- 13	3,2	- 2,5	2	0
Isère (38)	14	- 36	1,1	- 2,8	2	-1
Loire (42)	19	- 16	2,5	- 2,1	2	1
Haute-Loire (43)	9	- 1	4,0	- 0,4	0	0
Puy-de-Dôme (63)	18	- 15	2,7	- 2,2	3	+ 2
Rhône (69)	68	- 33	3,6	- 1,7	8	- 8
Savoie (73)	22	- 1	5,0	- 0,2	0	- 1
Haute-Savoie (74)	59	+18	6,9	+ 2,1	3	+ 1

VARIOLE DU SINGE

Depuis début mai, des cas de variole du singe (Monkeypox en anglais) sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage sont signalés en Europe et dans le monde. Depuis cette date, l'épidémie concerne un nombre croissant de pays et la maladie fait l'objet, en France comme en Europe, d'une surveillance renforcée. Le 23 juillet dernier, l'OMS déclare cette épidémie comme une urgence de santé publique de portée internationale.

En France, les infections à Orthopoxvirus font l'objet d'une surveillance pérenne par le dispositif de [la déclaration obligatoire](#). Compte tenu de l'épidémie en cours, la surveillance de ces infections a été renforcée par Santé publique France et des messages d'information, d'alerte et de prévention ont été adressés aux professionnels de santé et aux populations les plus à risque.

Le dernier point de situation nationale au 29/08/2022 à 12h00 rapporte 3 547 cas confirmés en France dont 2 176 en Ile-de-France, [pour en savoir plus](#).

En Auvergne-Rhône-Alpes au 29 août à 12h00, 235 cas confirmés de variole du singe ont été signalés dans la région dont 164 (70%) dans le département du Rhône (Tableau 6).

Les dates de début des symptômes s'étendent du 12 mai au 18 août 2022. Malgré un léger rebond du nombre de cas confirmés en S30, une tendance à la baisse est observée depuis la semaine 28. Cette tendance sera à confirmer dans les prochaines semaines à cause du délai de consolidation des données (Figure 3). De nouveaux cas sont toujours en cours d'investigation dans la région.

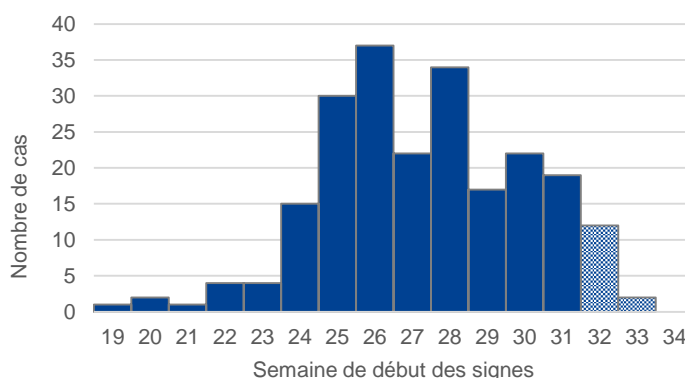
La très grande majorité des cas confirmés recensés dans la région sont de sexe masculin sauf 2 personnes (0,9%) de sexe féminin. Tous les cas confirmés sont des adultes dont l'âge médian est de 34 ans.

Aucune forme grave et aucun décès n'ont été signalés à ce jour dans la région.

Tableau 6 : Cas confirmés de variole du singe (n=235) par département de résidence, ARA, 2022. Données au 29/08/2022 à 12h00.

Département de résidence	Nombre de cas
Ain (01)	16
Allier (03)	0
Ardèche (07)	0
Drôme (26)	8
Isère (38)	13
Loire (42)	6
Haute-Loire (43)	<5
Puy-de-Dôme (63)	7
Rhône (69)	164
Savoie (73)	4
Haute-Savoie (74)	14
Inconnu	2

Figure 3 : Cas confirmés de variole du singe (n=222) par date de début des symptômes, ARA, 2022. Données au 29/08/2022 à 12h00.



Les données des dernières semaines (en bleu clair) ne sont pas totalement consolidées

Actions de prévention

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par Santé publique France sont en ligne :

- [Sexosafe.fr](https://sexosafe.fr)
- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox/outils2/#tabs>
- Pour faciliter l'accès à l'information des personnes vulnérables en situation de précarité, un outil imagé, traduit en 6 langues, est disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/monkeypox>

« **Monkeypox info service** » est accessible tous les jours de 8h à 23h, au numéro vert 0 801 90 80 69 (appel et services gratuits, anonyme et confidentiel)

Vaccination

- Toutes les informations sur la **vaccination** sont mises à jour chaque semaine sur la page destinée au [grand public](#) et celle destinée aux [professionnels de santé](#) (accessible sans identifiant) du site [Vaccination-info-service.fr](https://www.vaccination-info-service.fr)
- Pour en savoir plus sur la vaccination et l'accès aux lieux de vaccination : <https://www.sante.fr/monkeypox>

MORTALITE TOUTES CAUSES

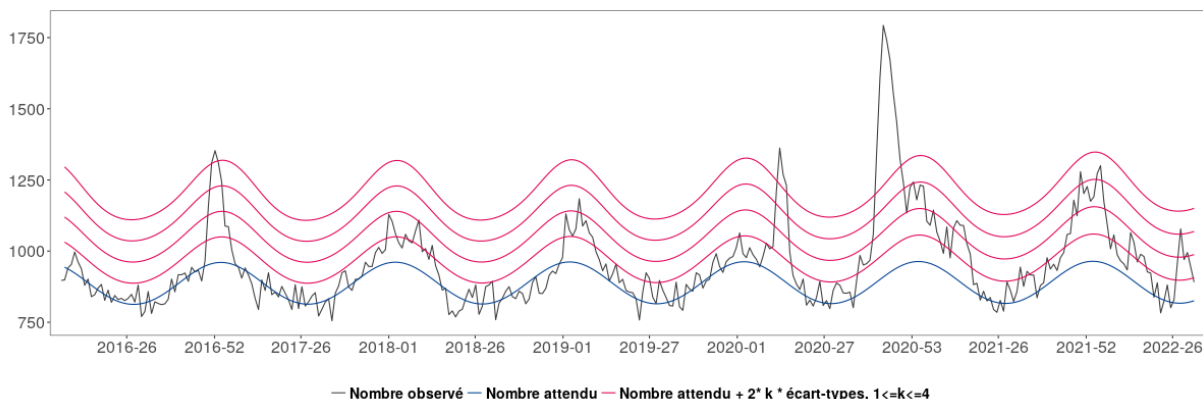
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en **S28 (11 au 17 juillet)**, **S30 (25 au 31 juillet)**, **S31 (1^{er} au 7 août)** et **S2 (du 8 au 14 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.

En semaine 33 (du 15 au 21 août), l'excès observé n'est pas significatif, quel que soit l'âge.

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)