

COVID-19

En semaine 36, après 8 semaines de diminution, la circulation du SARS-CoV-2 augmente de nouveau (+17%). Les indicateurs hospitaliers poursuivent leur diminution.

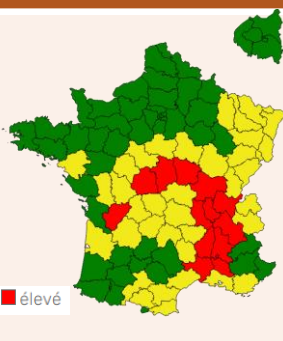
→ Plus d'informations [pages 3 à 5](#).

→ [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

Risque d'allergie aux pollens
au 9 septembre – RNSA



□ nul ■ faible ■ moyen ■ élevé

Le risque d'allergie associé aux pollens d'ambroisie est de **niveau élevé** dans les départements fortement infestés comme l'**Ain, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Loire et le Rhône**. Le risque est moyen dans les autres départements de la région ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#) au 09/09/2022).

→ Plus d'informations [page 6](#)

Mortalité toutes causes

En S35, excès de mortalité toutes causes non significatif pour le moment.

→ Plus d'informations [page 7](#)

Variole du singe (Monkey Pox)

Au 12 septembre à 12h00, 3 833 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, 246 cas confirmés ont été recensés.

→ Pour en savoir plus : [point de situation au 12/09/2022](#)

Une évolution du CERFA de déclaration obligatoire et de la conduite à tenir autour des cas est disponible en ligne : [formulaire pour DO](#) et [CAT](#)

Un flyer d'informations, disponible [ici](#), est à remettre par les professionnels de santé et les laboratoires, aux cas afin que ces derniers soient informés des conduites à tenir et qu'ils puissent informer leurs personnes contacts à risque.

Actualités – Faits marquants

• Cas de dengue autochtones en métropole : rappel des recommandations de prévention

Depuis le 1^{er} mai, 26 cas de dengue autochtones ont été signalés en France métropolitaine dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Occitanie. Ces cas sont survenus chez des personnes n'ayant pas voyagé en zone de circulation du virus dans les 15 jours précédant l'apparition des symptômes. Les autorités sanitaires rappellent que la lutte contre les moustiques vecteurs de maladies est l'affaire de tous pour prévenir la survenue de foyers épidémiques en métropole. [Communiqué de presse de la DGS](#). Pour les professionnels de santé, [plus d'information dans le DGS Urgent](#).

• La saison des champignons a commencé, soyez vigilants !

L'arrivée de l'automne marque le début de la cueillette des champignons. Si ce sont des mets appréciés, certaines espèces n'en demeurent pas moins toxiques voire mortelles pour l'Homme. En 2021, quatre personnes sont décédées suite à la confusion d'une espèce comestible avec une espèce toxique. Que vous soyez connaisseur ou cueilleur occasionnel, restez vigilant et respectez les bonnes pratiques pour une consommation en toute sécurité, [pour en savoir plus](#).

• Bulletin 2022 de l'Organisation Météorologique Mondiale sur la qualité de l'air et le climat

Dans son bulletin sur la qualité de l'air et le climat, l'OMM attire l'attention sur les répercussions des feux de forêt : par le jeu d'une dynamique complexe, le changement climatique risque de renforcer encore les effets de la pollution, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S36	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	15 993		
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	196	+ 17%	
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 021	+ 12%	↗
	Taux de positivité (% testés)	19,2%	+ 0,7 point	
	Actes SOS Médecins	284	+ 11%	→
	Part d'activité (% actes)	3,8%	+ 0,3 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	15	- 3 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés*	166	+ 85 cas	↗
	- Personnel, cas confirmés*	63	+ 38 cas	
	Passages aux urgences	244	+ 11%	→
	Part d'activité (% passages)	0,6%	Inchangée	
	Nouvelles hospitalisations tous services	254	- 51 hospitalisations	↘
Nouvelles admissions en services de soins critiques	21	+ 4 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	18	- 9 décès		
Au 13 septembre 2022				
Hospitalisations tous services	1 056	- 5%	↘	
Personnes en services de soins critiques	48	- 24%		
Nombre de décès par certification électronique	20	- 9 décès	↘	
Arboviroses	Au 14 septembre 2022			
	Nombre de cas importés de dengue	18 cas	+ 1	
	Nombre de cas importés de chikungunya	2 cas	Inchangé	
Allergies	Actes SOS Médecins	99	- 17%	↘
	Part d'activité (% actes)	1,3%	- 0,3 point	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	51 [15 ; 87]	+ 16%	↗
	Actes SOS Médecins	496	+ 25%	↗
	Part d'activité (% actes)	6,7%	+ 1,3 point	
	Passages aux urgences	535	- 2%	→
Part d'activité (% passages)	1,3%	- 0,1 point		
Variole du singe	Au 12 septembre 2022			
	Nombre de cas confirmés recensés	246		

* Données de la S36 non consolidées, publication des données de la S35

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

En S36, après 8 semaines de diminution, **la circulation du SARS-CoV-2 augmente de nouveau** dans la région avec une **hausse de 17% du taux d'incidence** qui s'établit à 196 cas / 100 000 habitants (Tableau 1), et une hausse de 0,7 point du taux de positivité (19,2%). Le taux de dépistage poursuit son augmentation (+12%). **Le taux d'incidence augmente principalement chez les moins de 20 ans et les 30-39 ans**, ces derniers présentent le taux le plus élevé (264/100 000 habitants) ; l'incidence est stable dans les autres classes d'âges (Figure 2).

Le **taux d'incidence** des infections à SARS-CoV-2 **augmente dans tous les départements** sauf en Ardèche où il diminue légèrement (Tableau 2). L'augmentation est légère dans la Drôme, le Rhône et la Haute-Savoie (<10%) et plus importante dans les autres départements (de +19% à +39%). Le Cantal présente le taux d'incidence le plus élevé (302/100 000 habitants), suivi de la Haute-Loire (275/100 000 habitants). Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence continue de diminuer dans tous les départements sauf dans l'Ain, l'Isère et la Loire où il augmente. Le taux de dépistage augmente dans tous les départements. La Haute-Loire, le Cantal et le Rhône présentent le taux de dépistage le plus élevé de la région (> 1 100/100 000 habitants). Le taux de positivité augmente dans la majorité des départements, il est stable dans la Drôme, la Haute-Loire et le Rhône et diminue dans l'Ardèche et la Haute-Savoie. Le Cantal présente le taux de positivité le plus élevé (26,2 %).

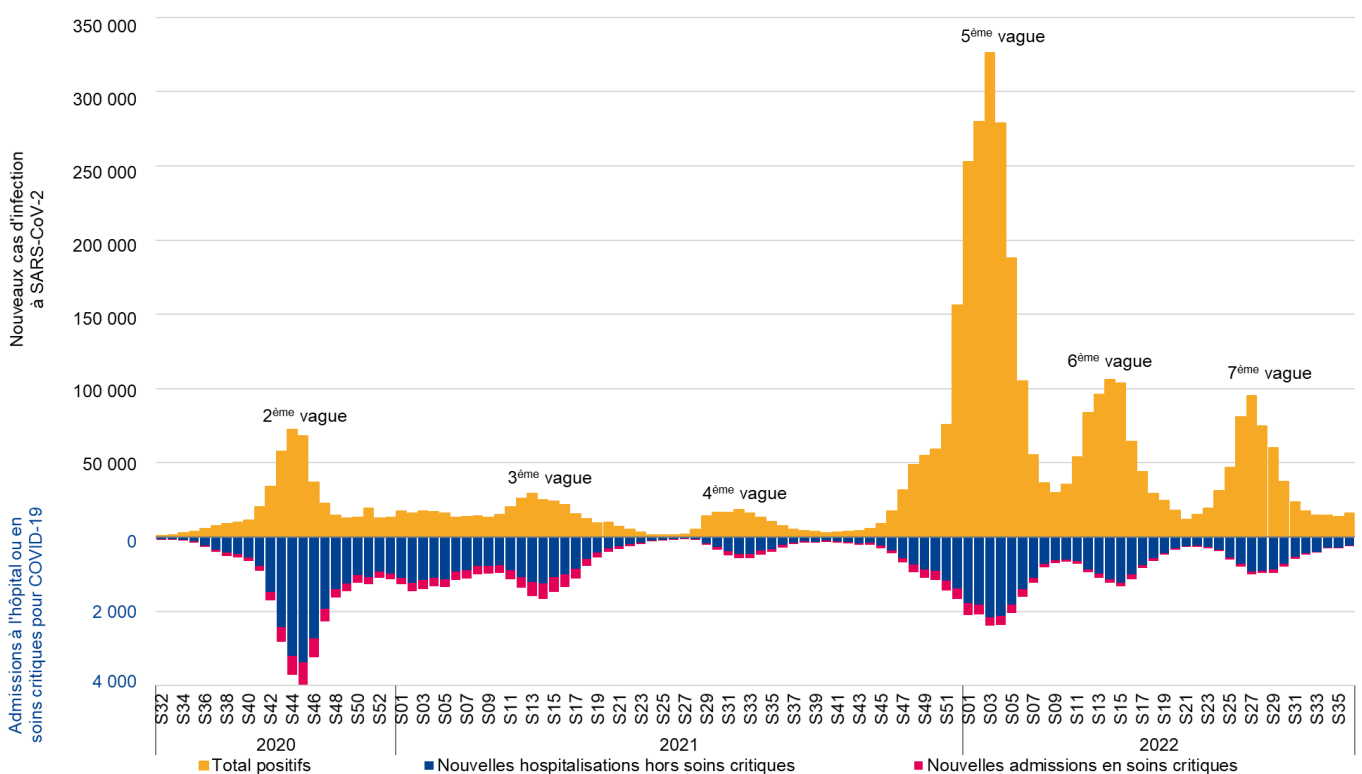
L'impact hospitalier dans la région poursuit sa diminution cette semaine. Au 13 septembre, le **nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 et le nombre de personnes suivies en soins critiques diminuent** par rapport à la semaine précédente, avec 1 056 personnes hospitalisées et 48 patients suivis en soins critiques (Tableau 3). Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue en S36 au niveau régional de - 51 nouvelles hospitalisations (- 17%) et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques se stabilise à un niveau bas (Tableau 4).

En S36, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est assez stable dans la majorité des départements, il diminue surtout dans le Rhône et en Haute-Savoie et dans une moindre mesure en Isère, dans la Loire et la Savoie ; il augmente dans l'Allier et le Puy-de-Dôme. L'Allier, le Cantal, la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme présentent les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (>5 pour 100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques demeure faible dans tous les départements (Tableau 5).

En S35, le nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel a augmenté dans les ESMS.

Le variant Omicron de SARS-CoV-2 circule toujours de manière quasi exclusive et son sous-lignage BA.5 est actuellement omniprésent.

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 11/09/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 14/09/2022*.



* 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](#)).

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 14/09/2022.

Indicateurs en région	2022-S34	2022-S35	2022-S36	Variation S36-S35	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	71 295	74 138	83 280	+ 12%	↗
Nombre de cas confirmés	14 937	13 691	15 993	+ 17%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	21,0%	18,4%	19,2%	+ 0,7 point	↘
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	874	909	1 021	+ 12%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	183	168	196	+ 17%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	195	166	159	- 4%	↘
Proportion de cas confirmés symptomatiques	73%	72%	74%	+ 2 points	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	47,7%	46,1%	46,8%	+ 0,7 point	↘

Surveillance virologique, par classes d'âge

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire (N/100 000 habitants) des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans, de la semaine 2022-25 (20 au 26 juin 2022) à la semaine 2022-36 (5 au 11 septembre 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 14/09/2022.

age10	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36
[00-10]	240	447	527	329	267	166	108	80	71	84	95	229
[10-20]	327	544	658	502	426	254	159	118	104	107	83	139
[20-30]	693	1257	1517	1203	1018	581	343	262	221	223	196	193
[30-40]	749	1310	1568	1241	967	573	368	268	221	232	216	264
[40-50]	699	1224	1413	1068	821	511	319	228	208	207	210	217
[50-60]	732	1218	1392	1118	886	552	340	255	222	211	201	202
[60-70]	661	1062	1238	994	791	516	346	247	199	206	175	173
[70-80]	665	972	1129	916	723	490	322	238	192	190	171	167
[80-90]	469	737	901	799	646	456	325	224	191	188	155	158
[90 et +]	373	583	807	813	704	508	368	313	204	188	140	132

Surveillance virologique par département

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 14/09/2022

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 S36-S35	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	6 037	1 287	907	21,3%	193	+19	167
Allier (03)	3 435	597	1 035	17,4%	180	+28	139
Ardèche (07)	3 135	577	948	18,4%	174	-5	139
Cantal (15)	1 655	433	1 155	26,2%	302	+39	184
Drôme (26)	5 103	985	973	19,3%	188	+6	148
Isère (38)	13 671	2 967	1 063	21,7%	231	+25	180
Loire (42)	8 316	1 464	1 083	17,6%	191	+25	151
Haute-Loire (43)	2 635	624	1 160	23,7%	275	+20	278
Puy-de-Dôme (63)	5 637	1 375	838	24,4%	204	+29	160
Rhône (69)	21 692	3 279	1 134	15,1%	171	+9	143
Savoie (73)	4 156	914	940	22,0%	207	+28	157
Haute-Savoie (74)	7 808	1 491	918	19,1%	175	+4	148

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

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 13/09/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 30 août 2022	Le 6 septembre 2022	Le 13 septembre 2022	Variation 2 dernières semaine, %	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 194	1 110	1 056	- 5%	
dont patients en hospitalisation conventionnelle	702	649	619	- 5%	
dont patients suivis en soins critiques	60	63	48	- 24%	
dont patients suivis en réanimation	36	39	30	- 23%	

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

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 14/09/2022

Indicateurs en région	S34	S35	S36*	Variation S36-S35, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	310	305	254	- 51 (- 17%)	
part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif	37,7%	35,1%	37,5%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	28	17	21	+ 4	
part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif	28,6%	47,1%	28,6%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	32	27	18	- 9	
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	3,8	3,7	3,1		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,3	0,2	0,3		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,4	0,3	0,2		

* Les données de la S36 ne sont pas consolidées

Nouvelles hospitalisations par département

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 35 (29 août au 4 septembre 2022) et 36 (5 au 11 septembre 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 14/09/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S36	Différence S36-S35	Taux d'hospitalisation S36	Différence S36-S35	Nombre S36	Différence S36-S35
Ain (01)	7	+ 2	1,1	+ 0,3	0	0
Allier (03)	22	+ 7	6,6	+ 2,1	2	+ 2
Ardèche (07)	10	+ 2	3,0	+ 0,6	0	0
Cantal (15)	9	+ 2	6,3	+ 1,4	2	+ 1
Drôme (26)	15	- 3	2,9	- 0,6	0	- 2
Isère (38)	42	- 7	3,3	- 0,5	7	+ 1
Loire (42)	18	- 8	2,3	- 1,0	2	0
Haute-Loire (43)	14	- 4	6,2	- 1,8	0	- 1
Puy-de-Dôme (63)	37	+ 14	5,5	+ 2,1	2	0
Rhône (69)	46	- 24	2,4	- 1,3	5	+ 3
Savoie (73)	12	- 7	2,7	- 1,6	0	0
Haute-Savoie (74)	22	- 25	2,6	- 2,9	1	0

ALLERGIES

Surveillance environnementale

Selon le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA), même si les pluies orageuses ont pu lessiver les pollens d'ambrosie et apporter ainsi un peu de répit aux allergiques, le repos est de courte durée car les concentrations de pollens d'ambrosie sont reparti à la hausse. En effet, de l'air subtropical a envahi la France depuis dimanche et les températures atteignent plus de 32°C un peu partout en France. Ce coup de chaud marqué pour la saison accompagné du Mistral le long de la vallée du Rhône **favorise l'émission et la dispersion des pollens d'ambrosie avec un nouveau pic tardif (mi-septembre) comme c'était le cas en 2020. Le risque d'allergie est élevé** dans les départements en zones fortement infestées (**Ain, Ardèche, Drôme, Isère, Loire et Rhône**) et moyen dans les zones moins infestées (Allier, Cantal, Haute-Loire, Puy-de-Dôme, Savoie et Haute-Savoie). Concernant les autres pollens (graminées, urticacées (orties), armoises, plantains), c'est bientôt la fin de la saison pollinique. Le risque d'allergie ne dépasse pas le niveau faible pour ces pollens-là.

Bulletin allergo-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

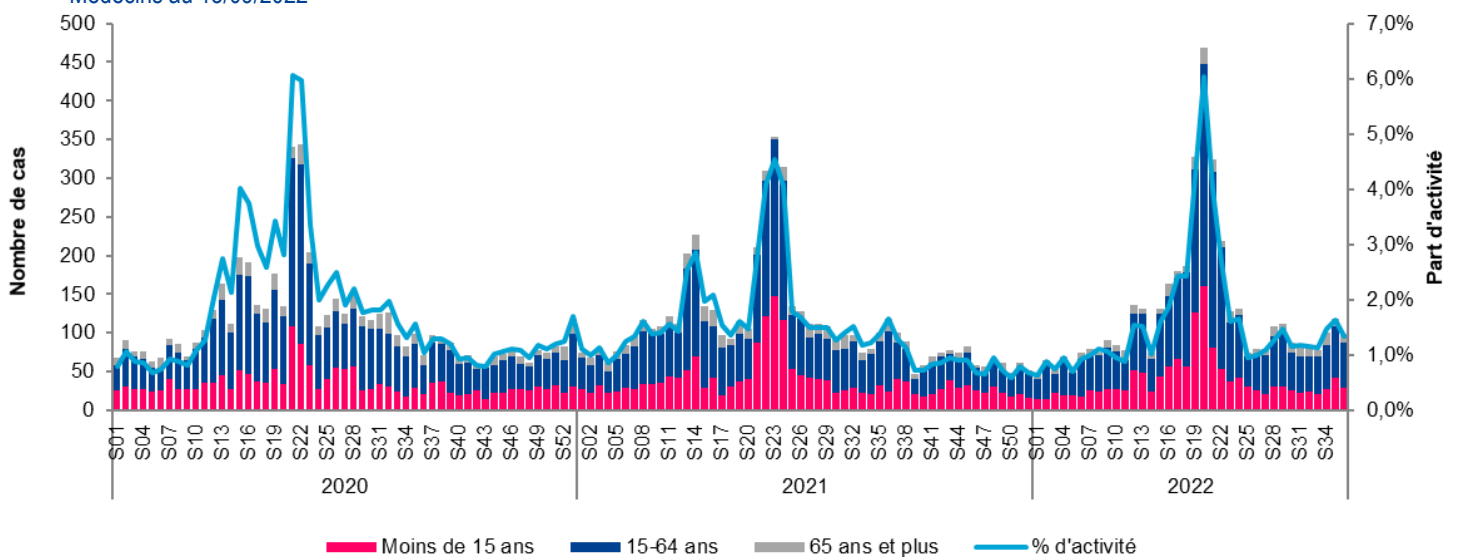
- Indices de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes : [cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

Sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, après une augmentation en semaines 34 et 35 (du 22 août au 4 septembre), le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins diminue en semaines 36 (du 5 au 11 septembre). La part dans l'activité SOS Médecins s'élève à 1,3% en S36. Elle est similaire 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 S36-2022 (5 au 11 septembre 2022) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : réseau SOS Médecins au 13/09/2022



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

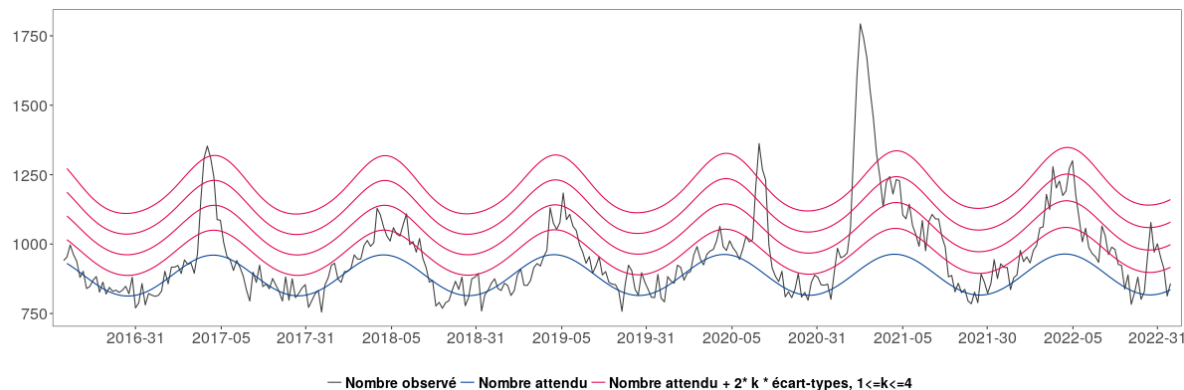
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, au cours des cinq dernières semaines, un excès significatif de mortalité de niveau modéré a été observé de la semaine 31 (1^{er} au 7 août) à la semaine 33 (15 au 21 août). En semaine 34 (22 au 28 août), aucun excès n'est observé.

En semaine 35 (du 29 août au 4 septembre), l'excès observé est non significatif pour le moment.

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

[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.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
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](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)