

COVID-19

En semaine 39, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit son augmentation (augmentation de 37% du taux d'incidence). Les indicateurs hospitaliers continuent d'augmenter.

→ Plus d'informations [pages 3 à 7](#)

→ 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, lavage des mains et aération régulière), reste nécessaire. L'effort de vaccination doit se poursuivre, notamment pour la deuxième dose de rappel chez les personnes éligibles, dont les plus âgées et les immunodéprimées.

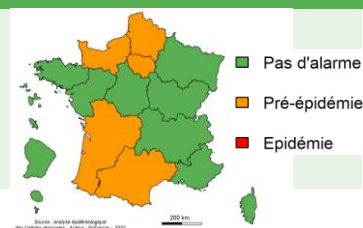
Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : Pas d'alarme

Tendance à l'augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans.

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

Niveaux
épidémiologiques de
bronchiolite,
<2 ans, S39



Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika se poursuit : 23 cas importés de dengue et deux cas de chikungunya ont été identifiés dans la région depuis le début de la surveillance au mois de mai 2022.

→ Plus d'informations [pages 9 et 10](#).

Allergies

Le risque d'allergie associé aux pollens d'ambrosie sera moyen le long de la vallée du Rhône (Ardèche, Drôme, Loire, Rhône), il sera faible dans les autres départements de la région, moins infestés par l'ambrosie. Pour les derniers pollens de graminées présents dans l'air, le risque d'allergie sera faible. Attention toutefois avec la remise en route du chauffage, ce sont les acariens et les moisissures qui pourront venir perturber les allergiques ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#) au 30/09/2022).

Mortalité toutes causes

En S38, excès de mortalité toutes causes non significatif observé.

→ Plus d'informations [page 11](#)

Variole du singe (Monkey Pox)

Au 4 octobre à 12h00, 267 cas de variole du singe ont été confirmés en Auvergne-Rhône-Alpes, parmi les 4 043 cas identifiés en France. Pour rappel, depuis le 15/09 des données sur la variole du singe sont mises à disposition publiquement sur [Géodes](#).

→ Plus d'informations [page 8](#)

Actualités – Faits marquants

• Octobre rose

La 29^{ème} édition d'Octobre rose est l'occasion de rappeler l'importance du dépistage du cancer du sein.

« Le dépistage n'est plus un tabou et ça peut vous sauver la vie. » [Pour en savoir plus](#)

• Publication de la DREES sur l'état de santé de la population en France à l'aune des inégalités sociales

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques publie un dossier qui propose une synthèse et analyse les déterminants de l'état de santé de la population en France en mobilisant les données les plus récentes, avec un focus sur les inégalités sociales et territoriales de santé. [Pour en savoir plus](#)

• Publication du Bulletin de Santé Publique : Tuberculose en Auvergne-Rhône-Alpes de 2015 à 2020

Ce BSP présente l'analyse des données de surveillance de tuberculose maladie jusqu'en 2020 dans la région ainsi que l'évolution des issues de traitement de 2015 à 2018. Il rapporte les principaux indicateurs épidémiologiques de chacun des 12 départements de la région en annexe ainsi qu'une synthèse sur l'importante épidémie monoclonale de tuberculose au sein d'une communauté dans l'Ain entre 2017 et 2021. [Pour en savoir plus](#)

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S39	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	45 282	+ 37%	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	555		
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 905	+ 18%	
	Taux de positivité (% testés)	29,2%	+ 4,2 points	
	Actes SOS Médecins	531	+ 15%	
	Part d'activité (% actes)	6,3%	+ 0,6 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	33	+ 9 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés*	238	+ 152 cas	
	- Personnel, cas confirmés*	90	+ 34 cas	
	Passages aux urgences	606	+ 58%	
Part d'activité (% passages)	1,5%	+ 0,6 point		
Nouvelles hospitalisations tous services	733	+ 183 hospitalisations		
Nouvelles admissions en services de soins critiques	38	+ 7 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	26			
Au 4 octobre 2022				
Hospitalisations tous services	1 539	+ 325 patients		
Personnes en services de soins critiques	63	+ 10 patients		
Nombre de décès par certification électronique	32			
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	18	- 36%	
	Part d'activité (% actes)	3,4%	- 1,8 point	
	Passages aux urgences	153	+ 53%	
Part d'activité (% passages)	6,0%	+ 1,8 point		
Hospitalisations après passage	47	+ 6,8%		
Arboviroses	Au 5 octobre 2022			
	Nombre de cas importés de dengue	23 cas	Inchangé	
	Nombre de cas importés de chikungunya	2 cas	Inchangé	
Allergies	Actes SOS Médecins	74	- 15%	
	Part d'activité (% actes)	0,9%	- 0,2 point	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	61 [24 ; 98]	+ 27%	
	Actes SOS Médecins	457	+ 0,7%	
	Part d'activité (% actes)	5,5%	- 0,1 point	
Passages aux urgences	525	+ 1%		
Part d'activité (% passages)	1,3%	+ 0,1 point		
Variole du singe	Au 4 octobre 2022			
	Nombre de cas confirmés recensés	267		

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

* Données de la S39 non consolidées, publication des données de la S38

COVID-19

En S39, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit son augmentation dans la région avec une hausse de 37% du taux d'incidence qui s'établit à 555 cas / 100 000 habitants (Tableau 1) et une hausse de 4,2 points du taux de positivité (29,2%). Le taux de dépistage poursuit aussi son augmentation, mais de façon moindre que le taux d'incidence (+ 18%) (Tableau 1, p. 4).

Le taux d'incidence et le taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âges sauf chez les moins de 20 ans. Les 40-59 ans présentent les taux d'incidence les plus élevés (> 700/100 000 habitants), alors que les moins de 20 ans présentent les plus faibles (Figure 2, p. 4).

Le taux d'incidence augmente dans tous les départements (Tableau 2, p. 4). L'augmentation est plus faible dans le Cantal (25%) et plus importante dans l'Allier (> 50%). L'Allier présente le taux d'incidence le plus élevé (724/100 000 habitants), suivi de l'Isère (684/100 000 habitants) et de la Haute-Loire (660/100 000 habitants). Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence et le taux de dépistage augmentent de façon marquée dans tous les départements. Le taux de positivité augmente également dans tous les départements.

L'impact hospitalier dans la région est en hausse en S369. Au 4 octobre, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 et le nombre de personnes suivies en soins critiques augmentent par rapport à la semaine précédente, avec 1 539 personnes hospitalisées et 63 patients suivis en soins critiques (Tableau 3, p.5). Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente en S39 de 183 nouvelles hospitalisations au niveau régional (+ 33%) et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente légèrement mais reste à un niveau bas (Tableau 4, p. 5).

En S39, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans la majorité des départements, il diminue dans le Puy-de-Dôme et en Haute-Savoie. L'Allier présente le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (32,3 pour 100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques demeure faible dans tous les départements (Tableau 5, p. 5).

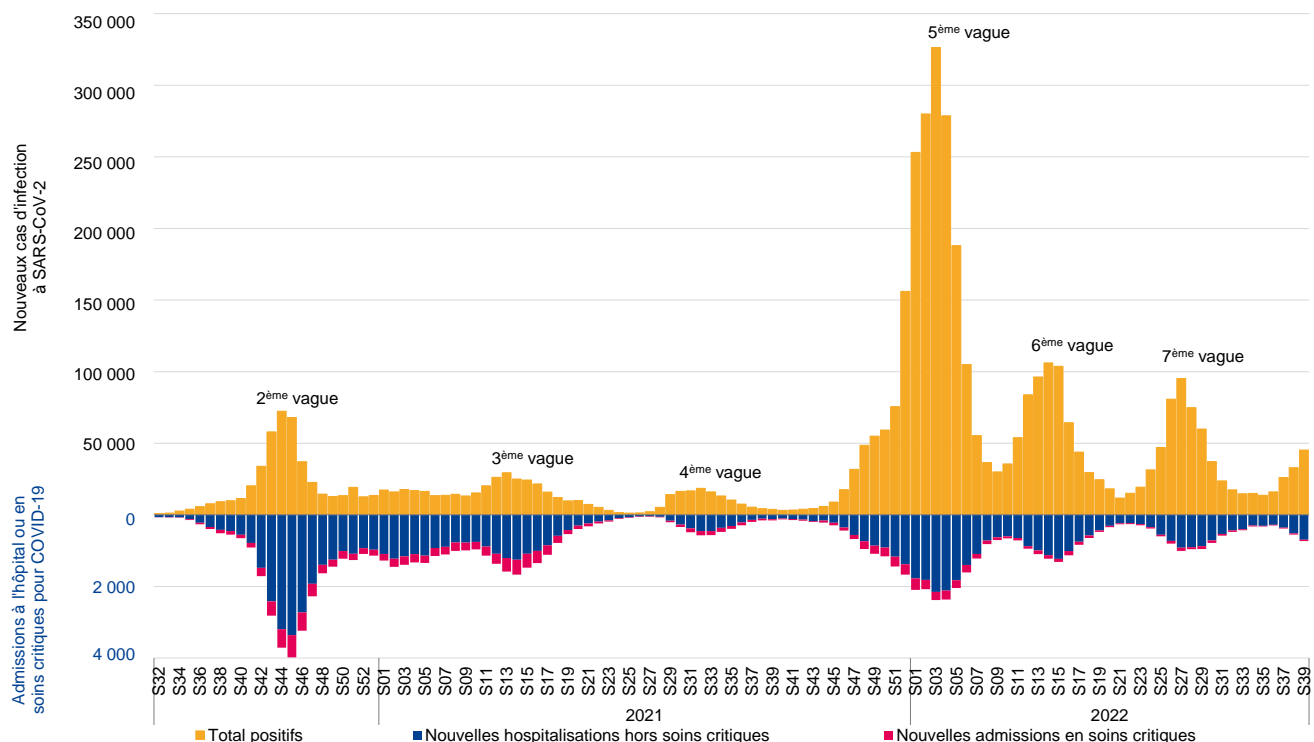
Dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), le nombre de signalements est resté faible durant le mois de septembre avec 123 signalements pour 737 cas confirmés chez les résidents et 333 chez le personnel. Le nombre de cas est cependant en hausse depuis deux semaines (Figure 3, p. 6).

En S39, le nombre d'actes SOS médecins et le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 augmentent.

Enfin, en S39 les décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19 sont en augmentation (Figure 4, p. 7).

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 02/10/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 05/10/2022*.



* 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 05/10/2022.

Indicateurs en région	2022-S37	2022-S38	2022-S39	Variation S39-S38	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	113 329	132 098	155 291	+ 18%	↗
Nombre de cas confirmés	26 109	33 006	45 282	+ 37%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	23,0%	25,0%	29,2%	+ 4,2 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 390	1 620	1 905	+ 18%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	320	405	555	+ 37%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	234	363	624	+ 72%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	76%	76%	76%		
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	44,8%	43,2%	47,7%	+ 4,5 point	↗

Surveillance virologique par classe 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 2022-28 (11 au 17 juillet 2022) à la semaine 2022-39 (26 septembre au 2 octobre 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 05/10/2022.

age10	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39
[00-10]	329	267	166	108	80	71	84	95	230	349	230	185
[10-20]	502	426	254	159	118	104	107	83	139	323	401	369
[20-30]	1203	1018	581	343	262	221	223	196	194	283	394	539
[30-40]	1241	967	573	368	268	221	232	216	265	441	500	639
[40-50]	1068	821	511	319	228	208	207	210	217	377	523	712
[50-60]	1118	886	552	340	255	222	211	202	203	318	445	709
[60-70]	994	791	516	346	247	199	206	175	173	255	360	593
[70-80]	916	723	490	322	238	192	190	172	168	237	374	625
[80-90]	799	646	456	325	224	191	188	155	159	222	358	642
[90-Inf]	813	704	508	368	313	204	188	141	132	204	361	701

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 05/10/2022

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 S39-S38	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	11 177	3 565	1 680	31,9	536	+ 29%	555
Allier (03)	7 004	2 403	2 111	34,3	724	+ 51%	713
Ardèche (07)	5 291	1 504	1 599	28,4	455	+ 32%	515
Cantal (15)	2 728	817	1 904	30,0	570	+ 25%	554
Drôme (26)	8 882	2 549	1 693	28,7	486	+ 30%	519
Isère (38)	27 737	8 793	2 157	31,7	684	+ 40%	709
Loire (42)	16 190	4 622	2 109	28,6	602	+ 38%	719
Haute-Loire (43)	4 444	1 499	1 956	33,7	660	+ 38%	660
Puy-de-Dôme (63)	12 266	3 980	1 824	32,5	592	+ 46%	637
Rhône (69)	39 244	8 983	2 052	22,9	470	+ 32%	564
Savoie (73)	7 560	2 653	1 710	35,1	600	+ 48%	710
Haute-Savoie (74)	12 768	3 914	1 502	30,7	460	+ 35%	589

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 04/10/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 20 septembre 2022	Le 27 septembre 2022	Le 4 octobre 2022	Variation 2 dernières semaine, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 060	1 214	1 539	+ 325 (+ 26,8%)	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	632	754	965	+ 211 (+ 28,0%)	↗
dont patients suivis en soins critiques	44	53	63		
dont patients suivis en réanimation	25	29	35		

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 05/10/2022

Indicateurs en région	S37	S38	S39*	Variation S39-S38, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	379	550	733	+ 183 (+ 33%)	↗
part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif	31,2%	43,4%	35,4%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	21	31	38	+ 7 (+ 23%)	↗
part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif	33,3%	29,0%	37,8%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	18	16	26		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	4,7	6,8	9,0		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,3	0,4	0,5		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,2	0,2	0,3		

* Les données de la S39 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 38 (19 au 25 septembre 2022) et 39 (26 septembre au 2 octobre 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 05/10/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S39	Différence S39-S38	Taux d'hospitalisation S39	Différence S39-S38	Nombre S39	Différence S39-S38
Ain (01)	20	+ 7	3,0	1,1	0	0
Allier (03)	107	+ 44	32,3	13,3	2	+ 2
Ardèche (07)	38	+ 22	11,5	6,7	2	+ 1
Cantal (15)	12	+ 1	8,4	0,7	0	0
Drôme (26)	36	+ 9	6,9	1,7	2	+ 2
Isère (38)	124	+ 26	9,6	2,0	3	- 5
Loire (42)	65	+ 14	8,5	1,8	5	+ 2
Haute-Loire (43)	27	+ 19	11,9	8,4	0	0
Puy-de-Dôme (63)	50	- 12	7,4	-1,8	1	- 4
Rhône (69)	121	+ 35	6,3	1,8	18	+ 9
Savoie (73)	75	+ 25	17,0	5,7	3	+ 1
Haute-Savoie (74)	58	- 7	6,8	-0,8	2	- 1

3. Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Figure 3 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 2 octobre 2022, Auvergne-Rhône-Alpes.

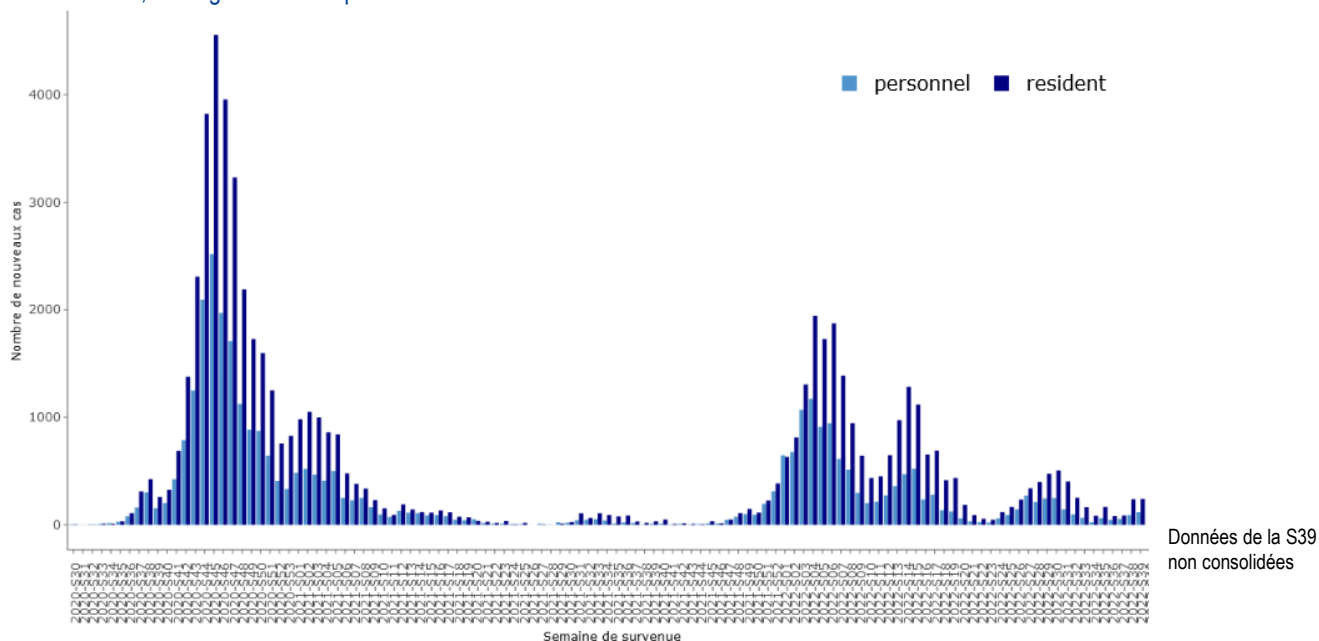


Tableau 6 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 36 et 39 (du 05/09/2022 au 02/10/2022), par type d'établissement.

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	86	603	266	2	5
Autres EHPA ¹	11	56	14	0	0
HPH ²	25	77	49	0	0
Aide enfance ³	1	1	4	0	0
Autres EMS ⁴	0	0	0	0	0
Total	123	737	333	2	5

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 7 : 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 36 et 39 (du 05/09/2022 au 02/10/2022), 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)	9	55	16	1	0
Allier (03)	14	36	26	0	0
Ardèche (07)	6	47	11	0	0
Cantal (15)	1	5	1	0	1
Drôme (26)	6	20	15	0	0
Isère (38)	18	95	60	0	0
Loire (42)	12	26	29	0	0
Haute-Loire (43)	4	74	31	1	0
Puy-de-Dôme (63)	10	92	37	0	1
Rhône (69)	26	108	37	0	1
Savoie (73)	3	44	20	0	0
Haute-Savoie (74)	14	135	50	0	2
Total Région	123	737	333	2	5

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

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre 16 373 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital au 04/10/2022, soit **86 décès hospitaliers en plus depuis le 06/09/2022**, et 5 893 décès cumulés en ESMS au 02/10/2022 soit **5 décès supplémentaires en ESMS depuis le 05/09/2022**.

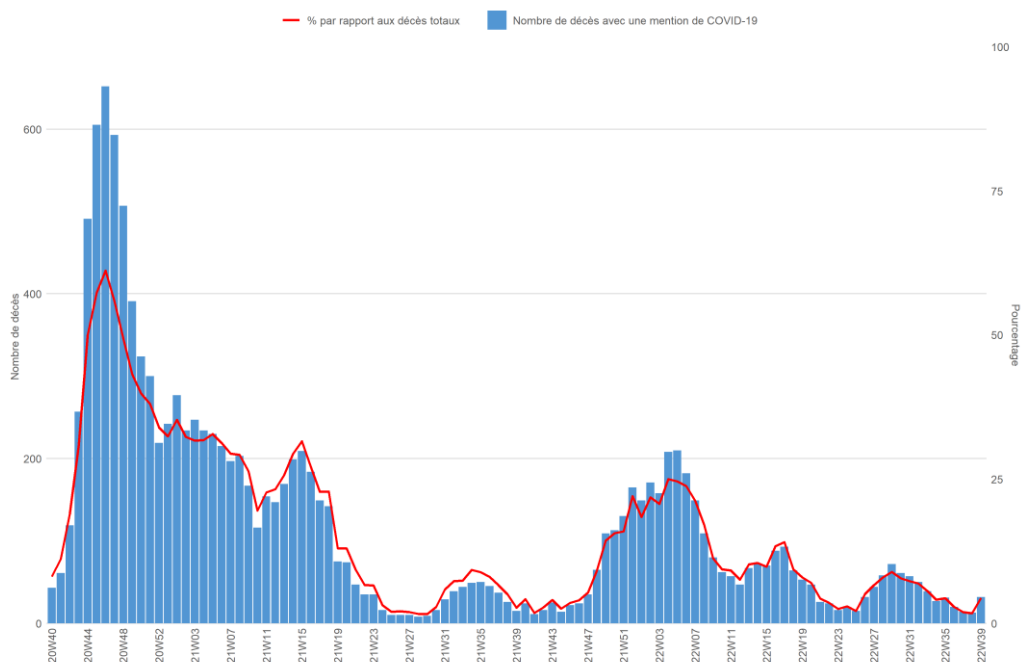
Tableau 8 : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 06/09/2022

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	802	500
Allier (03)	868	213
Ardèche (07)	641	336
Cantal (15)	235	43
Drôme (26)	1 169	278
Isère (38)	2 488	825
Loire (42)	1 868	985
Haute-Loire (43)	399	172
Puy-de-Dôme (63)	1 132	408
Rhône (69)	4 303	1 101
Savoie (73)	994	412
Haute-Savoie (74)	1 474	620
Auvergne-Rhône-Alpes	16 373	5 893

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

En **S39**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **32 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, en **augmentation** (13 en S38 et 14 en S37).

Figure 4 : Evolution du nombre de décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes par semaine du 28 septembre 2020 au 2 octobre 2022. Source : Inserm-CépiDC, au 04/10/2022.



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](#). Une évolution du CERFA de déclaration obligatoire est disponible [en ligne](#) depuis le 09/09/2022. 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 4 octobre à 12h00 **rapporte 4 043 cas confirmés en France dont 2 467 en Ile-de-France**. Pour en savoir plus : [point de situation au 04/10/2022](#)

En **Auvergne-Rhône-Alpes** au 4 octobre à 12h00, **267 cas confirmés de variole du singe ont été signalés dans la région** dont 179 (67%) dans le département du **Rhône** (Tableau 9).

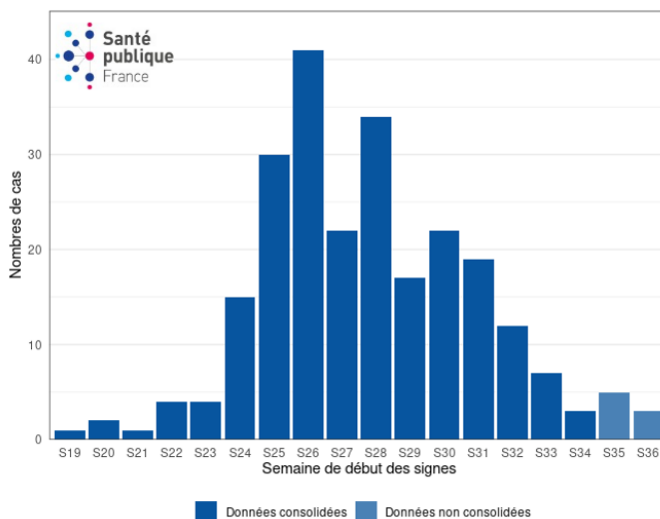
Les dates de début des symptômes s'étendent du 12 mai au 15 septembre 2022. Dans la région, le nombre de cas rapportés est en **baisse depuis mi-août** (consolidation en cours sur les 2 dernières semaines, Figure 5).

La majorité des cas confirmés recensés dans la région sont de **sexe masculin** sauf 3 personnes (1,1%) de sexe féminin. Tous les cas confirmés sont des **adultes** dont l'âge médian est de 35 ans.

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

Tableau 9 : Cas confirmés de variole du singe (n=263) par département de résidence, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022. Données au 04/10/2022 à 12h00.

Figure 5 : Cas confirmés de variole du singe (n=267) par date de début des symptômes, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022. Données au 04/10/2022 à 12h00.



Département de résidence	Nombre de cas
Ain (01)	17
Allier (03)	<5
Ardèche (07)	<5
Cantal (15)	0
Drôme (26)	8
Isère (38)	15
Loire (42)	12
Haute-Loire (43)	<5
Puy-de-Dôme (63)	7
Rhône (69)	179
Savoie (73)	<5
Haute-Savoie (74)	17

Actions de prévention

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

- [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>
- 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.

« **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**
- Pour en savoir plus sur la vaccination et l'accès aux lieux de vaccination : <https://www.sante.fr/monkeypox>

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre. **Devant tout cas suspect de retour de la zone inter-tropicale**, il est demandé aux médecins cliniciens d'adresser le patient au laboratoire pour rechercher les trois virus chikungunya, dengue et Zika. Le cas doit ensuite être **signalé sans délai si un résultat s'avère positif**, soit à partir de :

- [La fiche de renseignements cliniques](#)
- [Une fiche Cerfa de notification d'une MDO](#) (dengue, chikungunya, Zika).

→ Conduite à tenir en page suivante.

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 05/10/2022, ont été signalés :

- **23 cas confirmés de dengue importés** de Cuba (n=9), de la Côte d'Ivoire, de l'Inde, du Népal, de la Réunion, de Mayotte, de Guadeloupe, du Cameroun, du Congo et du Mexique.
- **2 cas de chikungunya importés** du Brésil et d'Indonésie.

L'Entente interdépartementale de démoustication Rhône-Alpes a été sollicitée sur 44 lieux de déplacement de cas virémiques signalés. Des prospections autour de cas ont identifié la présence de moustiques adultes pour lesquels 11 traitements adulticides ont eu lieu dans le Rhône (4), en Isère (2), en Savoie (2), en Ardèche (1), dans la Drôme (1) et en Haute-Savoie (1).

Tableau 10 : Nombre de cas d'arboviroses confirmés / probables importés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2022 au 05/10/2022

Département	Cas confirmés / probables importés		
	dengue	chikungunya	zika
Ain	1	0	0
Allier	0	0	0
Ardèche	0	0	0
Cantal	0	0	0
Drôme	0	0	0
Isère	4	1	0
Loire	1	0	0
Haute-Loire	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0
Rhône	12	1	0
Savoie	2	0	0
Haute-Savoie	3	0	0
Total	23	2	0

Tableau 11 : Surveillance entomologique autour des cas d'arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2022 au 05/10/2022

Département	Investigations entomologiques		
	Nombre d'enquête de l'EID*	Traitements larvicides	Traitements adulticides
Ain	1	1	0
Allier	0	0	0
Ardèche	1	1	1
Cantal	0	0	0
Drôme	1	1	1
Isère	12	4	2
Loire	0	0	0
Haute-Loire	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0
Rhône	15	16	4
Savoie	4	4	2
Haute-Savoie	10	8	1
Total	44	35	11

* plusieurs interventions possibles par cas pour des cas passés pendant leur virémie en Auvergne-Rhône-Alpes

Situation en France métropolitaine

Neuf foyers de transmission de dengue, totalisant 63 cas autochtones de dengue ont été identifiés au 4 octobre 2022 en Occitanie et en PACA : [plus d'informations](#).

Pour en savoir plus

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [Moustique tigre et arboviroses](#)
- La description du dispositif est accessible sur le site de [Santé publique France](#)
- Les données de surveillance sur le [site de Santé publique France](#)

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Dispositif de surveillance renforcée : conduite à tenir



SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE

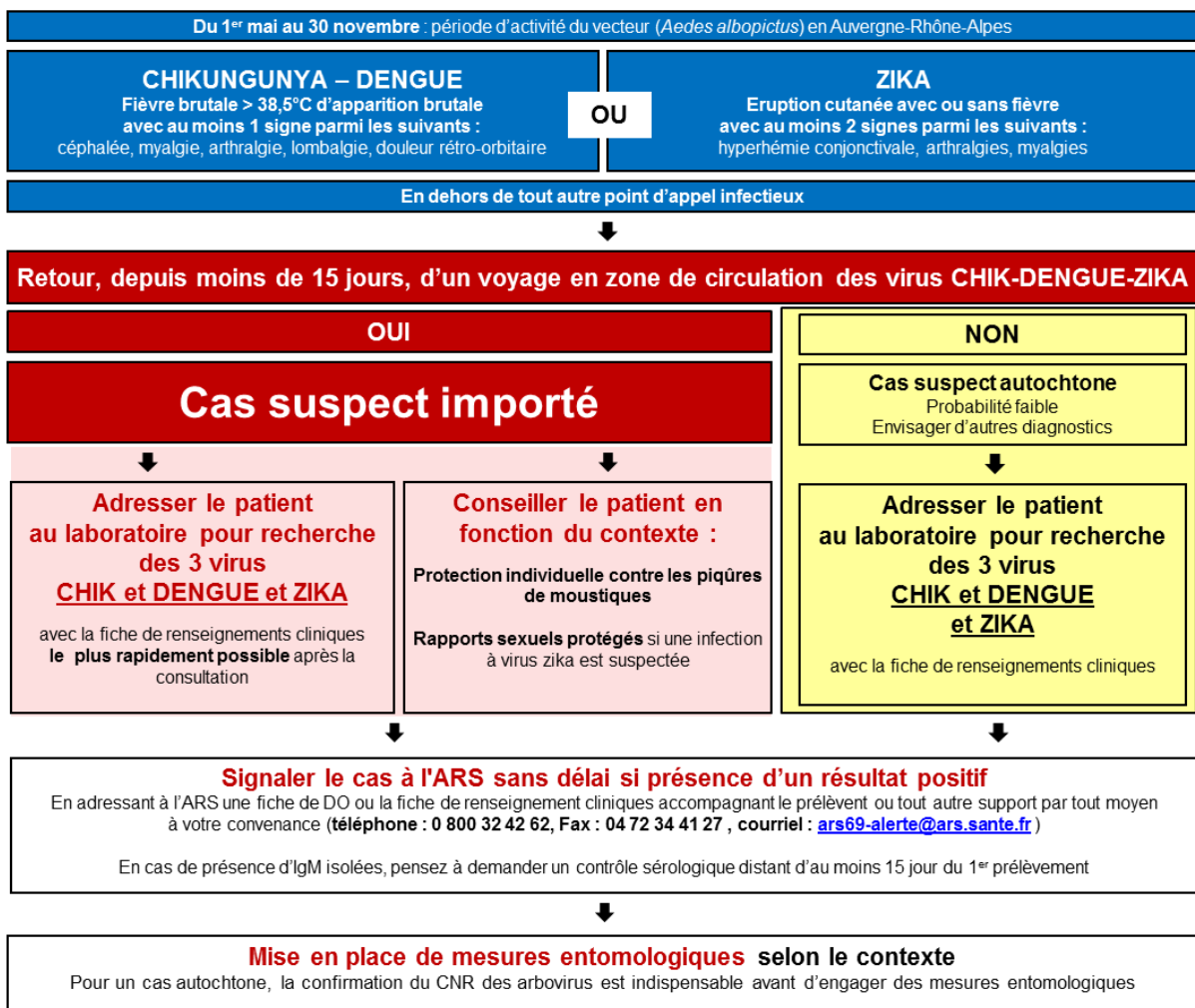


Objectifs

- Identifier les cas importés probable et confirmés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

 Analyse à prescrire

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX



Tél : 0 800 32 42 62
 Fax : 04 72 34 41 27
 Mèl : ars69-alerte@ars.sante.fr

ARS ARA
 241 rue Garibaldi
 69003 Lyon

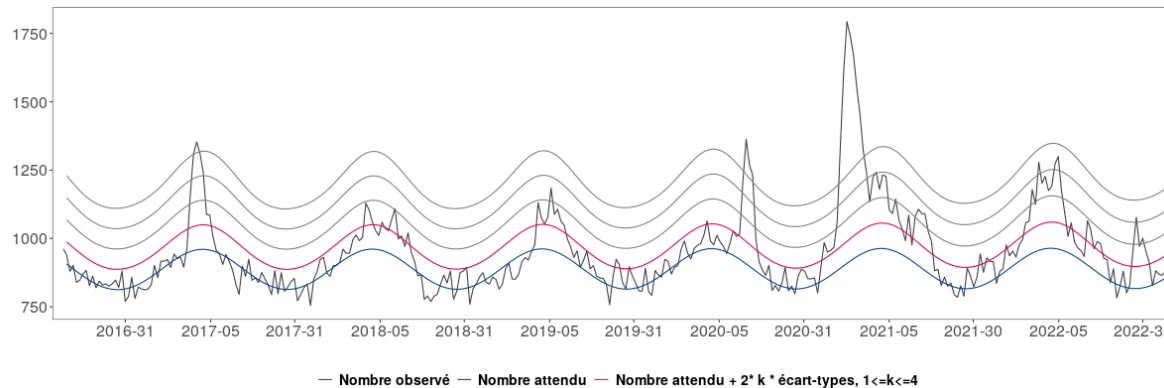
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, au cours des quatre dernières semaines, on observe un excès non significatif de mortalité.

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 6 : 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-alcoollique
- 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

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

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