

COVID-19

En semaine 47, la circulation du SARS-CoV-2 continue d'augmenter en Auvergne-Rhône-Alpes. Alors que le nombre d'actes SOS Médecins se stabilise, le nombre de passages aux urgences continue d'augmenter. Le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 est également en hausse, ainsi que le nombre de cas de COVID-19 en ESMS.

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

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


Pour protéger les personnes les plus vulnérables, la vaccination contre la COVID-19 doit être renforcée, notamment par un rappel chez les personnes primo-vaccinées éligibles. Le respect des gestes barrières reste essentiel. Les autres mesures en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque sont à appliquer.

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans), [page 6](#)

7^{ème} semaine épidémique


Niveau très élevé

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

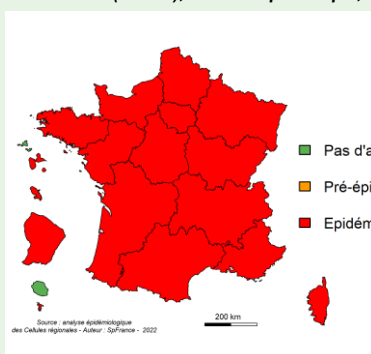
Grippe, [page 7](#)

Passage en pré-épidémie

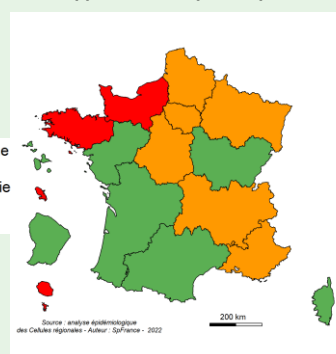
Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S47



Grippe, niveaux épidémiques, S47



Mortalité toutes causes

En S46, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé pour le moment tous âges. Un excès significatif de niveau modéré de mortalité toutes causes est observé chez les 65-84 ans.

→ Plus d'informations [page 8](#).

Actualités – Faits marquants

• Journée mondiale de lutte contre le sida : le dépistage reste indispensable pour lutter contre le VIH

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le 1^{er} décembre, Santé publique France rappelle l'importance du dépistage pour un diagnostic précoce du VIH et un accès aux traitements antirétroviraux dont l'effet préventif a un impact direct sur la dynamique de l'épidémie.

Au niveau national :

→ [bulletin national de santé publique VIH-IST, décembre 2022](#)

→ [bulletin épidémiologique hebdomadaire, 29 novembre 2022, n°24-25](#)

→ [pour en savoir plus](#)

Au niveau régional, le [bulletin de santé publique VIH-IST 2022](#) présente les données disponibles sur la surveillance et la prévention des infections à VIH et des infections sexuellement transmissibles en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021.

En cette journée mondiale de lutte contre le Sida, l'[ARS Auvergne-Rhône-Alpes](#) rappelle la mise en place du dispositif « VIH-TEST » et l'inauguration du centre de santé sexuelle d'approche communautaire de Lyon.

• Avancer en âge en bonne santé, une priorité de santé publique

Santé publique France publie aujourd'hui un rapport sur les enjeux sanitaires liés à l'avancée en âge et notamment l'augmentation du fardeau des maladies chroniques, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S47	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	44 034	+ 44%*	↗
	Taux d'incidence (/100 000 habitants)	540		
	Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 668*	+ 29%*	↗
	Taux de positivité (% testés)	32,4%	+ 3,2 points	↗
	Actes SOS Médecins	320	- 2%	→
	Part d'activité (% actes)	4,2%	+ 0,2 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS**	28	+ 4 épisodes	↗
	- Résidents, cas confirmés**	469	+ 100 cas	
	- Personnel, cas confirmés**	141	+ 22 cas	
	Passages aux urgences	505	+ 15%	↗
Part d'activité (% passages)	1,1%	+ 0,1 point		
Nouvelles hospitalisations tous services	712	- 14 hospitalisations	→	
Nouvelles admissions en services de soins critiques	78	+ 13 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	38			
Au 29 novembre 2022				
Hospitalisations tous services	2 012	+ 173 patients	↗	
Personnes en services de soins critiques	120	+ 34 patients		
Nombre de décès par certification électronique	36			
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	126 [84-168]	+ 48%	↗
	Actes SOS Médecins	393	+ 36%	↗
	Part d'activité (% actes)	5,0%	+ 1,5 point	
	Passages aux urgences	110	+ 31%	↗
Part d'activité (% passages)	0,2%	inchangé		
Hospitalisations après passage	8	+ 4 hospitalisations		
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	111	+ 1%	→
	Part d'activité (% actes)	15,9%	+ 0,6 point	
	Passages aux urgences	1 405	+ 43%	↗
Part d'activité (% passages)	31,9%	+ 5,3 points		
Hospitalisations après passage	460	+ 27%		
Arboviroses	Au 30 novembre 2022			
	Nombre de cas importés de dengue	37 cas	+ 1 cas	
	Nombre de cas importés de chikungunya	2 cas	Inchangé	
	Nombre de cas importés de zika	1 cas	Inchangé	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	55 [26 ; 84]	+ 31%	↗
	Actes SOS Médecins	***	***	
	Part d'activité (% actes)			
	Passages aux urgences	***	***	
Part d'activité (% passages)				

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

* Grève de certains laboratoires de biologie médicale privés en S46 donc les évolutions sont surestimées.

** Données de la S47 non consolidées, publication des données de la S46

*** Données non disponibles cette semaine

COVID-19

L'épidémie de COVID-19 continue d'augmenter en S47 en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif pour la région est supérieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (1,35 ; IC95% [1,34-1,36]) et à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (1,17 ; IC95% [1,06-1,28]) ; il n'est pas significativement supérieur à 1 à partir des hospitalisations SI-VIC (1,03 ; IC95% [0,95-1,11]).

En S47, le taux d'incidence et le taux de dépistage augmentent fortement (respectivement +44% et +29%). Mais du fait de la grève de certains laboratoires de biologie médicale privés en S46, ces évolutions sont surestimées. **Le taux de positivité (moins affecté par la grève) augmente aussi** : il est de 32,4% cette semaine, soit + 3,2 points par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). Cette augmentation du taux de positivité est surtout portée par les plus de 50 ans alors que le taux est stable chez les moins de 10 ans.

Les taux d'incidence, de dépistage et de positivité augmentent dans tous les départements (Tableau 2).

L'impact hospitalier augmente en S47. Au 29 novembre, **plus de 2 000 personnes étaient hospitalisées** pour COVID-19 dans la région (+9%). **Le nombre de personnes suivies en soins critiques augmente** de nouveau et atteint 120 patients sur la région, dont 64 hospitalisés en réanimation (Tableau 3). En S47, **le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 se stabilise** (-2%) **alors que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques continue d'augmenter** (+20%). **Le nombre de décès hospitaliers est stable** (Tableau 4).

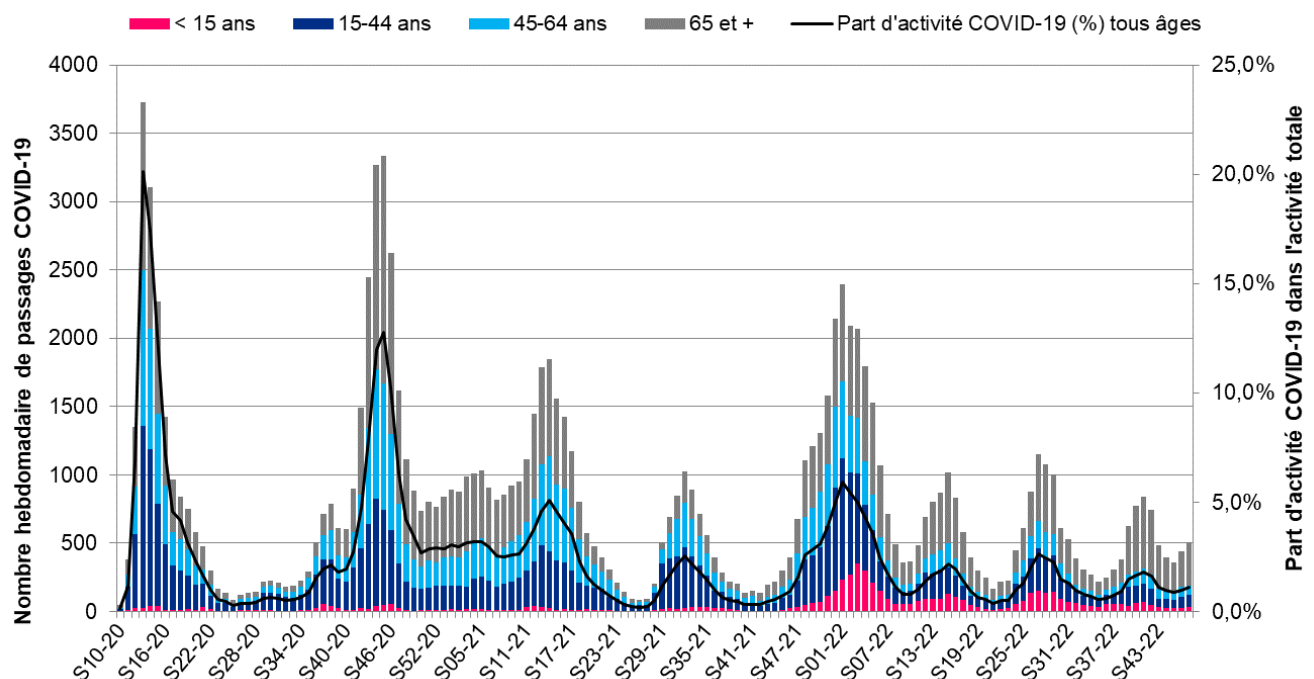
En S46, **le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans cinq départements**, notamment dans le **Rhône** (+25 nouvelles hospitalisations), en **Savoie** (+17) et dans la **Drôme** (+16) et **diminue dans six départements**, notamment en **Haute-Savoie** (-30) et en **Isère** (-20). Le Cantal présente toujours le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (20,2 pour 100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable dans la plupart des départements, il augmente dans certains départements, notamment dans l'Allier (+10 nouvelles admissions) (Tableau 5).

En S47, **le nombre d'actes SOS Médecins se stabilise** alors que **les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 continuent d'augmenter** (augmentation chez les moins de 15 ans et les 65 ans et plus) (Figure 1).

En S46, **le nombre de signalement en ESMS ainsi que le nombre de cas chez les résidents et le personnel sont en augmentation.**

Au 28 novembre, chez **les personnes âgées de 60 à 79 ans, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 et Moderna original/Omicron BA.1), est de 7,3%** (126 556 personnes vaccinées, +0,9 point par rapport au 21 novembre) et **30,4% sont considérées comme protégées par la vaccination** (510 363 personnes ont reçu une dose récente datant de moins de 6 mois, tous vaccins confondus, sans prendre en compte les infections de SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai, +0,5 point). Chez **les personnes âgées de 80 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 et Moderna original/Omicron BA.1), est de 10,4%** (51 502 personnes vaccinées, +1,6 point) et **14,0% sont considérées comme protégées par la vaccination** (69 389 personnes ont reçu une dose récente datant de moins de 3 mois, tous vaccins confondus, sans prendre en compte les infections de SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai, +1,2 point).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, de la semaine 10-2020 à la semaine 47-2022 en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 30/11/2022



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 Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 30/11/2022.

Indicateurs en région	2022-S45*	2022-S46**	2022-S47	Variation S40-S39	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	86 121	105 049	136 032	+ 29%	↗
Nombre de cas confirmés	21 391	30 656	44 034	+ 44%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	24,8%	29,2%	32,4%	+ 3,2 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 139	1 288	1 668	+ 29%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	283	376	540	+ 44%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	333	403	569	+ 41%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	76%	76%	78%	+ 2 points	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	46,9%	51,0%	50,9%	- 0,1 point	↗

* Présence d'un jour férié, 11 novembre en S45. Les indicateurs taux d'incidence et taux de dépistage sont corrigés du jour férié

**Grève des laboratoires privés en S46, indicateurs sous estimés

Surveillance virologique par classe d'âge

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire (/100 000 habitants) des infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans, de la S2022-36 (5 au 11/09/2022) à la S2022-47 (21 au 27/11/2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source: SI-DEP, données au 30/10/2022.

age10	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47
[00-10]	230	349	230	186	213	191	151	61	41	71	128	200
[10-20]	139	323	401	370	335	290	240	108	76	122	256	434
[20-30]	194	283	394	540	677	614	482	295	243	263	369	485
[30-40]	265	441	500	641	805	768	627	357	276	297	455	642
[40-50]	217	377	523	714	865	794	658	377	285	318	477	684
[50-60]	203	318	446	711	1001	962	751	429	321	336	478	691
[60-70]	173	255	360	595	895	875	725	420	317	314	398	543
[70-80]	168	238	375	628	954	999	841	481	351	330	387	576
[80-90]	159	222	358	647	961	1016	873	512	377	342	441	586
[90 et +]	132	204	361	720	1012	1033	949	540	406	430	444	635

Surveillance virologique par département

Tableau 2 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S47, par département. Source : SI-DEP, données au 30/10/2022

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de Positivité (%)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Variation taux d'incidence tous âges S47-S46*	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	10 743	3 916	1 615	36,5	589	+ 46%	635
Allier (03)	4 564	1 252	1 376	27,4	377	+ 41%	354
Ardèche (07)	6 030	2 094	1 823	34,7	633	+ 35%	623
Cantal (15)	2 423	882	1 691	36,4	616	+ 56%	523
Drôme (26)	9 920	3 601	1 891	36,3	687	+ 54%	735
Isère (38)	22 784	7 694	1 772	33,8	598	+ 48%	669
Loire (42)	13 286	4 237	1 731	31,9	552	+ 48%	587
Haute-Loire (43)	3 572	1 071	1 572	30,0	471	+ 26%	527
Puy-de-Dôme (63)	9 435	3 184	1 403	33,8	473	+ 38%	466
Rhône (69)	36 273	10 123	1 897	27,9	529	+ 51%	556
Savoie (73)	6 222	2 196	1 408	35,3	497	+ 34%	582
Haute-Savoie (74)	10 780	3 784	1 268	35,1	445	+ 24%	459

*Grève des laboratoires privés en S46, variations surestimées

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

Patients actuellement hospitalisés

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 29/11/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 15/11/22	Le 22/11/22	Le 29/11/22	Variation 2 dernières semaine, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 782	1 839	2 012	+ 173 (+ 9%)	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 169	1 220	1 336	+ 116 (+ 10%)	↗
dont patients suivis en soins critiques	85	86	120	+ 34 (+ 40%)	↗
dont patients suivis en réanimation	43	46	64	+ 18	↗

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 Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 30/11/2022

Indicateurs en région	S45	S46	S47*	Variation S47-S46, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	601	726	712	- 14 (- 2%)	↗
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	37,6%	35,0%	31,9%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	48	65	78	+ 13 (+ 20%)	↗
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	19,1%	31,7%	26,9%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	43	43	38		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	7,4	8,9	8,7		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,6	0,8	1,0		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,5	0,5	0,5		

* Les données de la S47 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 S46 (14 au 20/11/2022) et S47 (21 au 27/11/2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 30/11/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S47	Différence S47-S46	Taux d'hospitalisation S47	Différence S47-S46	Nombre S47	Différence S47-S46
Ain (01)	11	- 12	1,7	- 1,8	1	+ 1
Allier (03)	49	+ 11	14,8	+ 3,3	11	+ 10
Ardèche (07)	26	- 13	7,9	- 3,9	0	- 1
Cantal (15)	29	+ 5	20,2	+ 3,5	5	+ 3
Drôme (26)	64	+ 16	12,2	+ 3,1	5	- 1
Isère (38)	85	- 20	6,6	- 1,6	7	- 2
Loire (42)	60	+ 1	7,8	+ 0,1	2	- 1
Haute-Loire (43)	20	- 7	8,8	- 3,1	0	- 2
Puy-de-Dôme (63)	43	- 7	6,4	- 1,0	6	- 3
Rhône (69)	183	+ 25	9,6	+ 1,3	27	+ 4
Savoie (73)	63	+ 17	14,3	+ 3,8	6	+ 2
Haute-Savoie (74)	79	- 30	9,3	- 3,5	8	+ 3

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

7^{ème} semaine épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite est très élevée et en augmentation en S47. Le niveau des indicateurs épidémiologiques de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est à un niveau exceptionnellement élevé, supérieur à celui de toutes les épidémies saisonnières depuis 2010 dans la région.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans sont en hausse en semaine S47 en Auvergne-Rhône-Alpes. La part d'activité hospitalière pour bronchiolite augmente de plus de 5 points par rapport à la semaine précédente. Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont également en hausse en S47 par rapport aux semaines précédentes (Figure 3).

En S47, 1 405 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés dans la région, soit 31,9% des passages dans cette classe d'âge (vs 26,6% en S46). Parmi ces passages, 460 ont été suivis d'une hospitalisation (+27% par rapport à la semaine précédente), soit un taux d'hospitalisation de 32,7% pour ce diagnostic (vs 36,9% en S46). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 64,4% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S47 (vs 57,1% en S46) (Tableau 6).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont en légère augmentation avec 111 actes en S47, soit 15,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (vs 15,3% en S46).

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en augmentation avec 344 cas confirmés virologiquement rapportés en S47 dans la région (vs 309 cas en S46) ; le taux de positivité progresse aussi de façon marquée à (15,2% vs 11,2% en S45).

En communauté, 2 prélèvements sur 18 (11%) sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S46 (vs 8 positifs sur 27 testés en S46, 30%) ; données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Note : du fait de l'indisponibilité de certains sources de données cette semaine, les description des passages aux urgences et actes SOS Médecins par secteur géographique ainsi que les tendances régionales pour les actes SOS Médecins ne sont pas réalisées.

Figure 3 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

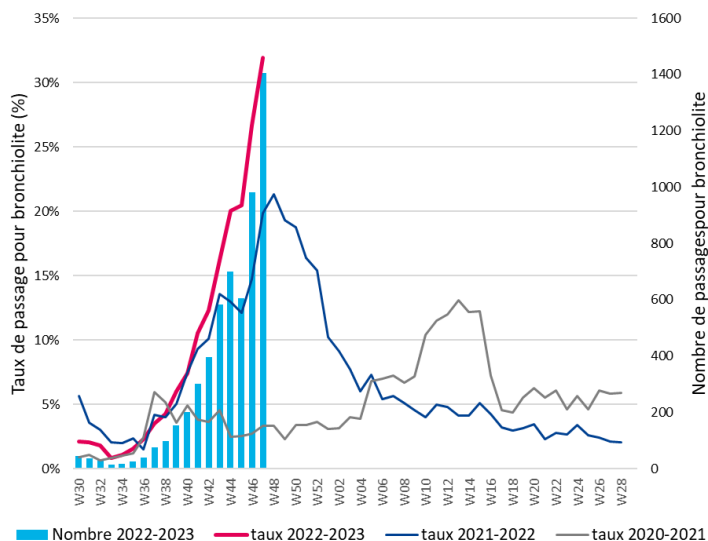


Tableau 6 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S46	362	57,1%
S47	460	64,4%

Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
Page de Santé publique France sur la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)
Page de Santé publique France sur les virus de l'hiver : [cliquez ici](#)

Passage en pré-épidémie

Au cours de la S47, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en **augmentation** (Figure 4).

En S47, 110 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+ 31% par rapport à la S46), soit 0,2% des passages tous âges (stable par rapport à la S46). Sur ces 110 passages, 8 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 7,3% pour ce diagnostic, en augmentation par rapport à S46. Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,1% de l'ensemble des hospitalisations en S47, stable par rapport à la semaine précédente (Tableau 7).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes poursuit son **augmentation** en S47, avec 393 actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés (vs 290 actes en S46), ce qui représente 5,0% de la part d'activité (vs 3,5% en S46).

Les indicateurs du **réseau Sentinelles** montrent une **augmentation** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, avec un taux qui passe de 85/100 000 habitants (IC95% [57-113]) en S46 à 126 (IC95% [84-168]) en S47.

D'après les **données virologiques du CNR** (réseau Hôpitaux France-Sud), la **circulation du virus de la grippe est stable** dans la région en S47, avec 24 cas de grippe confirmés virologiquement (vs 24 cas en S46). Le taux de positivité est en augmentation (1,0% en S47 vs 0,6% en S46). Les 24 virus grippaux isolés en S47 se répartissent comme suit : 21 virus grippaux A non sous-typés, 1 virus grippal A(H3) et 2 virus grippaux B.

Dans les Ehpad de la région, 9 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, sans aucun foyer d'IRA lié à la grippe pour le moment.

Aucun nouveau cas de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé au cours des mois d'octobre et novembre 2022 dans la région.

Note : du fait de l'indisponibilité de certains sources de données cette semaine, les description des passages aux urgences et actes SOS Médecins par secteur géographique ainsi que les tendances régionales pour les actes SOS Médecins ne sont pas réalisées.

Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

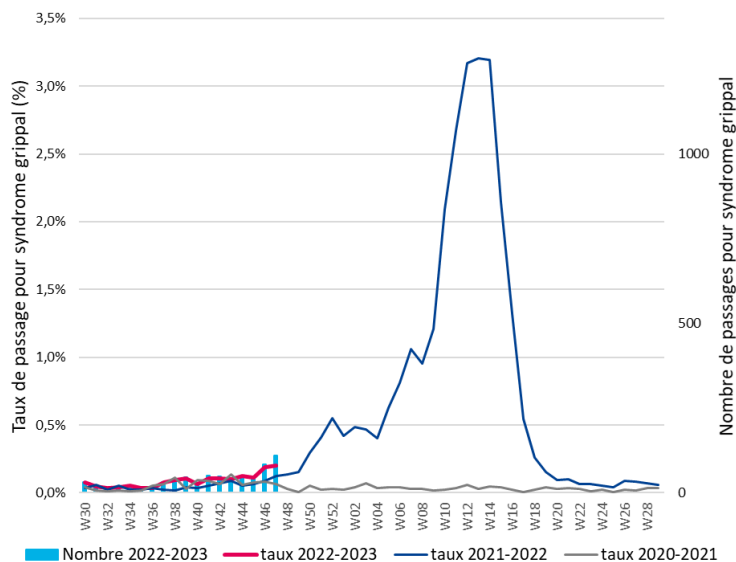


Tableau 7 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S46	4	0,1%
S47	8	0,1%

MORTALITE TOUTES CAUSES

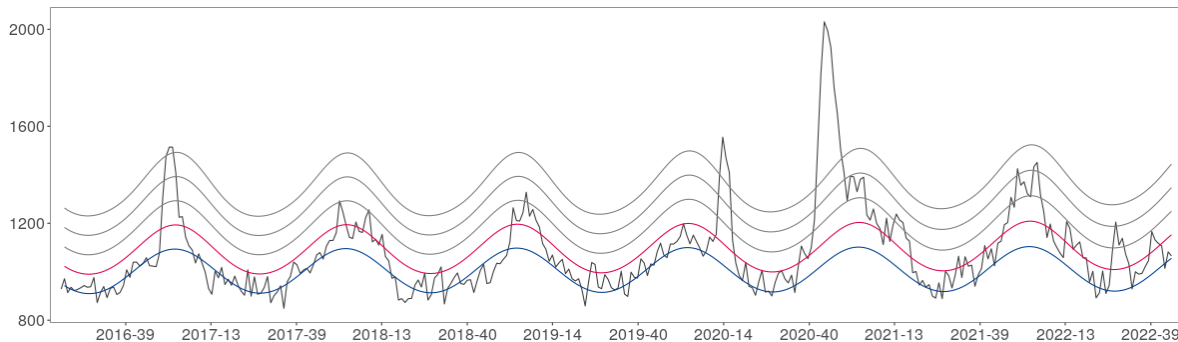
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, entre les S40 et S42 (du 3 au 23 octobre), un excès significatif modéré de mortalité toutes causes est observé tous âges. Chez les 65-84 ans, cet excès est observé de la S39 à la S43 (du 26 septembre au 30 octobre).

En S46, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé. Un excès significatif de niveau modéré de mortalité toutes causes est observé chez les 65-84 ans.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Figure 5 : 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

Mon enfant a moins de 2 ans
Pour éviter la bronchiolite cet hiver

- Lavez-vous souvent les mains** en rentrant chez vous, avant de préparer le repas, etc.
- Aérez plusieurs fois par jour** la pièce où vit votre enfant
- Si possible, **n'emmenez pas votre enfant dans des endroits avec du monde** : magasins, transports, etc.
- Évitez si possible les contacts** avec des **personnes malades**
- Ne partagez pas** les biberons, tétines ou couverts dans la famille
- Lavez régulièrement** ses jouets et peluches
- Ne fumez pas à côté** de votre enfant

Si votre enfant a des signes de bronchiolite (toux, nez qui coule, gêne pour respirer) il faut **voir un médecin**. S'il n'est pas disponible, **appelez le 15**

D'autres infos et traductions sur :
► www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver
www.ameli.fr/assurance/bronchiolite

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 :

Marie-Anne JACQUET
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Fatima MAAROUFI
Philippe PEPIN
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Aurélien WORBE
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)