

## COVID-19

En semaine 48, la circulation du SARS-CoV-2 continue de progresser en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre d'actes SOS Médecins, de passages aux urgences et de personnes hospitalisées pour COVID-19 sont en hausse. La couverture vaccinale contre la COVID-19 par rappel adapté aux variants Omicron est en progression de 1,9 point en un semaine mais reste encore faible à 9,2% chez les 60-79 ans et 12,3% chez les 80 ans et plus.

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

→ Surveillance en ESMS [page 6](#) et mortalité spécifique liée à la COVID-19 [page 7](#)

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

Dans le contexte actuel, la vaccination doit être renforcée. L'administration d'un rappel contre la COVID-19 avec un vaccin bivalent adapté au variant Omicron du SARS-CoV-2 chez les primo-vaccinés éligibles (dès 3 mois ou 6 mois après la dernière injection selon les recommandations en vigueur) doit être promue. Il est également recommandé aux personnes à risque et aux professionnels de santé de se faire vacciner sans délai contre la grippe saisonnière. Au vue de la précocité des épidémies hivernales, les gestes barrières, notamment le port du masque, sont nécessaires pour protéger les personnes âgées ou à risque de complications.

## Épidémies hivernales

**Bronchiolite (<2 ans), [pages 8 et 9](#)**

8<sup>ème</sup> semaine épidémiologique

Niveau très élevé

Tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

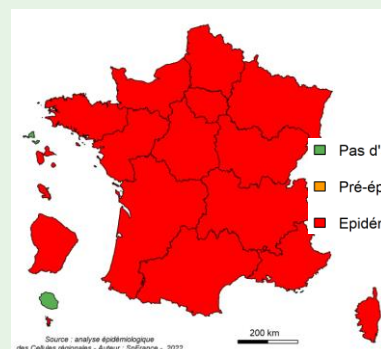
**Grippe, [page 10](#)**

Passage en épidémie

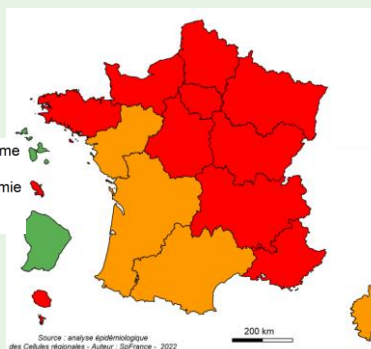
Tendance ↗

→ [Point épidémiologique national](#)

**Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S48**



**Grippe, niveaux épidémiques, S48**



## Mortalité toutes causes

En S47, 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 11](#).

## Actualités – Faits marquants

### • Infections invasives à streptocoque du groupe A : point de situation au 6 décembre 2022

Point de situation suite au signalement de plusieurs cas pédiatriques d'infections invasives à streptocoque du groupe A, principalement survenus chez des enfants de moins de 10 ans dans plusieurs régions en France, [pour en savoir plus](#)

### • Monoxyde de carbone : attention au risque d'intoxication

Imperceptible, ce gaz inodore, très toxique peut mener en quelques minutes, pour les cas les plus graves, au coma et au décès. Chaque année dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, 300 personnes présentent une intoxication aiguë dont la majorité est conduite dans un service d'urgence hospitalier. L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes souhaite rappeler les consignes à respecter et en appelle à la vigilance de toutes et tous, [pour en savoir plus](#)

### • Coqueluche en France : données 2020-2021

Santé publique France publie les données de surveillance de la coqueluche du réseau RENACOQ en France en 2021. La maladie reste présente même si le nombre de cas déclarés a été faible en 2020 et 2021 durant la pandémie de COVID-19, [pour en savoir plus](#)

### • Impact de la pandémie COVID-19 sur la santé mentale en France. Le dossier de La Santé en action n°461

Santé publique France publie, dans sa revue trimestrielle La Santé en action du mois de septembre 2022, un dossier consacré à la santé mentale de la population française largement dégradée depuis le début de la crise et les premières mesures sanitaires mises en place pendant la pandémie de COVID-19, [pour en savoir plus](#)

### • Calendrier santé environnement de l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes

Au mois de décembre, l'ARS rappelle qu'il est nécessaire [d'aérer régulièrement les espaces intérieurs](#) et préconise de [préférer autant que possible la marche à pied ou le vélo](#). Chaque mois, l'ARS ARA propose des conseils de prévention sur des thématiques environnementales impactant la santé, [pour en savoir plus](#).

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S48	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	59 058	+ 34%*	↗
	Taux d'incidence (/100 000 habitants)	724*		
	Taux de dépistage (/100 000 habitants)	2 082*	+ 25%*	↗
	Taux de positivité (% testés)	34,8%	+ 2,4 points	↗
	Actes SOS Médecins	445	+ 31%	↗
	Part d'activité (% actes)	5,3%	+ 1,3 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS**	37	+ 8 épisodes	→
	- Résidents, cas confirmés**	430	- 140 cas	
	- Personnel, cas confirmés**	178	- 7 cas	
	Passages aux urgences	661	+ 30%	↗
Part d'activité (% passages)	1,4%	+ 0,3 point		
Nouvelles hospitalisations tous services	865	+ 75 hospitalisations	↗	
Nouvelles admissions en services de soins critiques	71	- 12 admissions	↘	
Nouveaux décès hospitaliers	45			
<b>Au 6 décembre 2022</b>				
Hospitalisations tous services	2 313	+ 301 patients	↗	
Personnes en services de soins critiques	105	- 15 patients	↘	
Nombre de décès par certification électronique	53		↗	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	140 [98-182]	+ 32%	↗
	Actes SOS Médecins	634	+ 48%	↗
	Part d'activité (% actes)	7,5%	+ 2,4 points	
	Passages aux urgences	191	+ 74%	↗
Part d'activité (% passages)	0,2%	+ 0,2 point		
Hospitalisations après passage	16	+ 8 hospitalisations		
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	100	- 17%	↘
	Part d'activité (% actes)	14,7%	- 1 point	
	Passages aux urgences	1 473	+ 5%	→
Part d'activité (% passages)	31,3%	- 0,6 point		
Hospitalisations après passage	442	- 4%		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	39 [18 ; 60]	- 17%	→
	Actes SOS Médecins	328	+ 1%	→
	Part d'activité (% actes)	3,9%	Inchangée	
Passages aux urgences	469	+ 7%	→	
Part d'activité (% passages)	1,0%	Inchangée		

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

\* Grève de certains laboratoires de biologie médicale privés en S48, les indicateurs hebdomadaires et les évolutions peuvent être sous estimés.

\*\* Données de la S48 non consolidées, publication des données de la S47

# COVID-19

**L'épidémie de COVID-19 continue de progresser en S48 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 (1,24 ; IC95% [1,23-1,25]) et des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (1,26 ; IC95% [1,17-1,36]) ; il n'est pas significativement supérieur à 1 à partir des hospitalisations SI-VIC (0,99 ; IC95% [0,92-1,06]).

En S48, **le taux d'incidence et le taux de dépistage des infections à SARS-CoV-2 augmentent** (respectivement +34% et +25%). **Le taux de positivité augmente aussi** : il est de 34,8% cette semaine, soit + 2,4 points par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). Cette augmentation du taux de positivité est surtout portée par les plus de 40 ans alors que le taux diminue chez les moins de 20 ans. **Les taux d'incidence, de dépistage et de positivité augmentent dans tous les départements** (Tableau 2). A noter que ces chiffres peuvent être sous-estimés du fait d'une grève de certains laboratoires de biologie.

**L'impact hospitalier augmente en S48.** Au 6 décembre, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 **augmente** dans la région (+15%) alors que le nombre de personnes suivies en soins critiques diminue à 105 patients sur la région, dont 54 hospitalisés en réanimation (Tableau 3). En S48, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 **augmente de nouveau** (+9%) alors que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue (-14%). Le nombre de décès hospitaliers est **stable** (Tableau 4).

En S48, **le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans six départements**, notamment dans le Rhône (+36 nouvelles hospitalisations) et le Puy-de-Dôme (+22), en Savoie (+19) et en Ardèche (+18) ; il diminue dans trois départements, notamment en Haute-Savoie (-21) et dans la Drôme (-13). Le Cantal présente toujours le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (20,9 pour 100 000 habitants), suivi par la Savoie (19,7/100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable dans la plupart des départements, il diminue dans l'Allier et le Rhône (-9 nouvelles admissions) (Tableau 5).

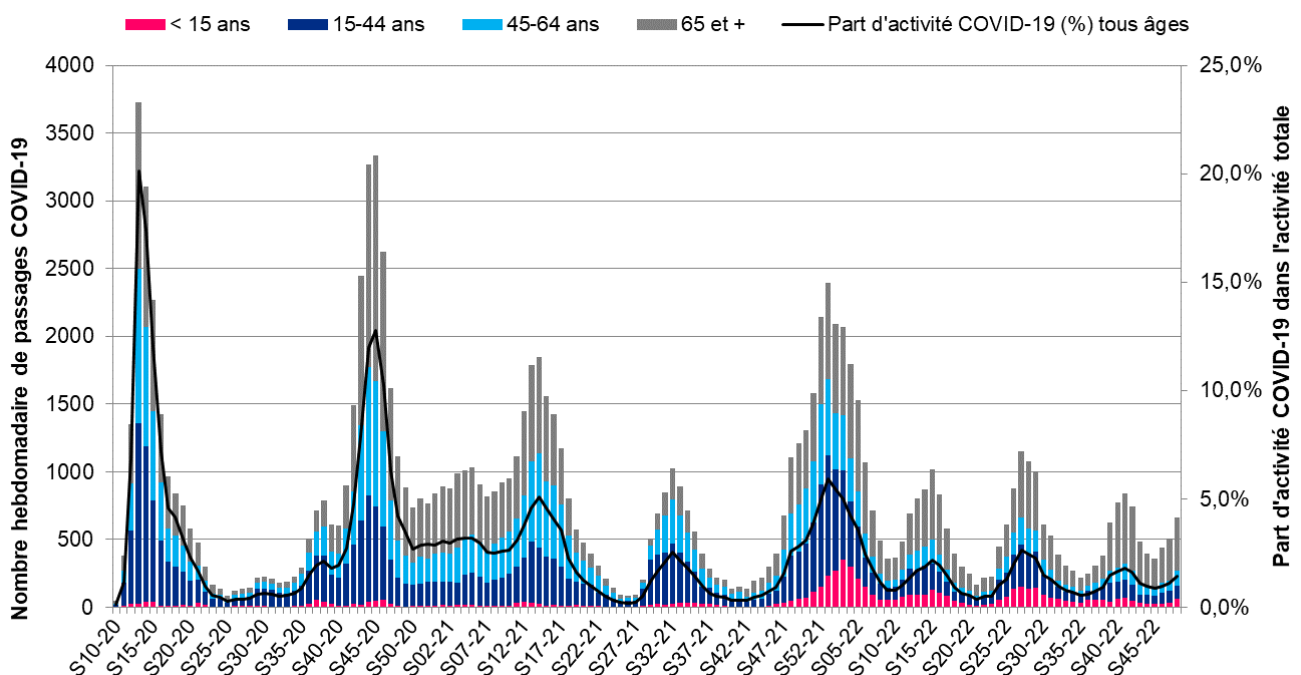
En S48, **les nombres d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 augmentent** (augmentation dans toutes les classes d'âges mais surtout chez les 45-64 ans) (Figure 1). Au cours des quatre dernières semaines, entre les semaines S45 et S48, le nombre de signalement en ESMS ainsi que le nombre de cas chez les résidents et les membres du personnel sont en augmentation.

Au 5 décembre, chez **les personnes âgées de 60 à 79 ans, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron** (vaccins Pfizer original/Omicron BA.5 et Moderna original/Omicron BA.1) **est de 9,2%** (154 384 personnes vaccinées, +1,9 point par rapport au 28 novembre) et **31,2% sont considérées comme protégées par la vaccination** (524 718 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, +0,8 point). Chez **les personnes âgées de 80 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 12,3%** (60 655 personnes vaccinées, +1,9 point) et **15,5% sont considérées comme protégées par la vaccination** (76 563 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, +1,5 point).

→ Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux [page 6](#)

→ Mortalité spécifique liée à la COVID-19 [page 7](#)

**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 48-2022 en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 06/12/2022**



# 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 07/12/2022.

Indicateurs en région	2022-S46*	2022-S47	2022-S48**	Variation S48**-S47	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	105 093	136 274	169 739	+ 25%	↗
Nombre de cas confirmés	30 678	44 171	59 058	+ 34%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	29,2%	32,4%	34,8%	+ 2,4 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 289	1 671	2 082	+ 25%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	376	542	724	+ 34%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	403	572	765	+ 34%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	76%	78%	76%	- 2 points	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	51,0%	50,9%	50,8%	- 0,1 point	→

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

\*\*Grève des laboratoires privés en S48, indicateurs et variations pouvant être 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 S2022-37 (12 au 18/09/2022) à la S2022-48 (28/11 au 04/12/2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source: SI-DEP, données au 07/12/2022.

age10	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48
[00-10)	349	230	186	213	191	151	61	41	71	128	200	213
[10-20)	323	401	370	335	290	240	108	76	122	256	435	568
[20-30)	283	394	540	677	614	482	295	243	263	369	485	662
[30-40)	441	500	641	805	768	627	357	276	297	455	643	850
[40-50)	377	523	714	865	794	658	377	285	319	478	686	958
[50-60)	318	446	711	1001	962	751	429	321	337	479	693	930
[60-70)	255	360	595	895	875	725	420	318	314	398	545	747
[70-80)	238	375	628	954	999	841	481	352	331	387	579	781
[80-90)	222	358	647	961	1016	873	512	378	343	442	590	771
[90 et +)	204	361	720	1012	1033	949	540	410	434	446	644	840

### Surveillance virologique par département

**Tableau 2** : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S48, par département. Source : SI-DEP, données au 07/12/2022

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés	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 S48*-S47	Taux d'incidence*, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	12 688	4 866	1 907	38,4%	731	+ 24%	755
Allier (03)	5 640	1 713	1 700	30,4%	516	+ 36%	479
Ardèche (07)	7 405	2 800	2 238	37,8%	846	+ 33%	820
Cantal (15)	2 802	1 068	1 956	38,1%	745	+ 21%	625
Drôme (26)	12 329	4 957	2 351	40,2%	945	+ 37%	955
Isère (38)	28 139	9 852	2 188	35,0%	766	+ 28%	802
Loire (42)	16 910	5 884	2 203	34,8%	767	+ 39%	892
Haute-Loire (43)	4 451	1 498	1 959	33,7%	659	+ 38%	702
Puy-de-Dôme (63)	12 243	4 476	1 821	36,6%	666	+ 41%	692
Rhône (69)	47 040	14 432	2 460	30,7%	755	+ 42%	832
Savoie (73)	7 500	2 906	1 697	38,8%	657	+ 32%	777
Haute-Savoie (74)	12 592	4 606	1 481	36,6%	542	+ 21%	544

\*Grève des laboratoires privés en S48, indicateurs sous estimés et variations sous estimées

## 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 06/12/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 22/11/22	Le 29/11/22	Le 06/12/22	Variation 2 dernières semaine, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 839	2 012	<b>2 313</b>	+ 301 (+ 15%)	→
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 220	1 336	<b>1 583</b>	+ 247 (+ 18%)	→
dont patients suivis en soins critiques	86	120	<b>105</b>	- 15 (- 13%)	→
dont patients suivis en réanimation	46	64	<b>54</b>	-10	→

### 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 07/12/2022

Indicateurs en région	S46	S47	S48*	Variation S48-S47, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	753	790	<b>865</b>	+ 75 (+ 9%)	→
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	35,3%	32,9%	<b>33,6%</b>		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	67	83	<b>71</b>	- 12 (- 14%)	→
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	32,3%	27,7%	<b>22,5%</b>		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	45	42	<b>45</b>		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	9,2	9,7	<b>10,6</b>		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,8	1,0	<b>0,9</b>		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,6	0,5	<b>0,6</b>		

\* Les données de la S48 ne sont pas consolidées

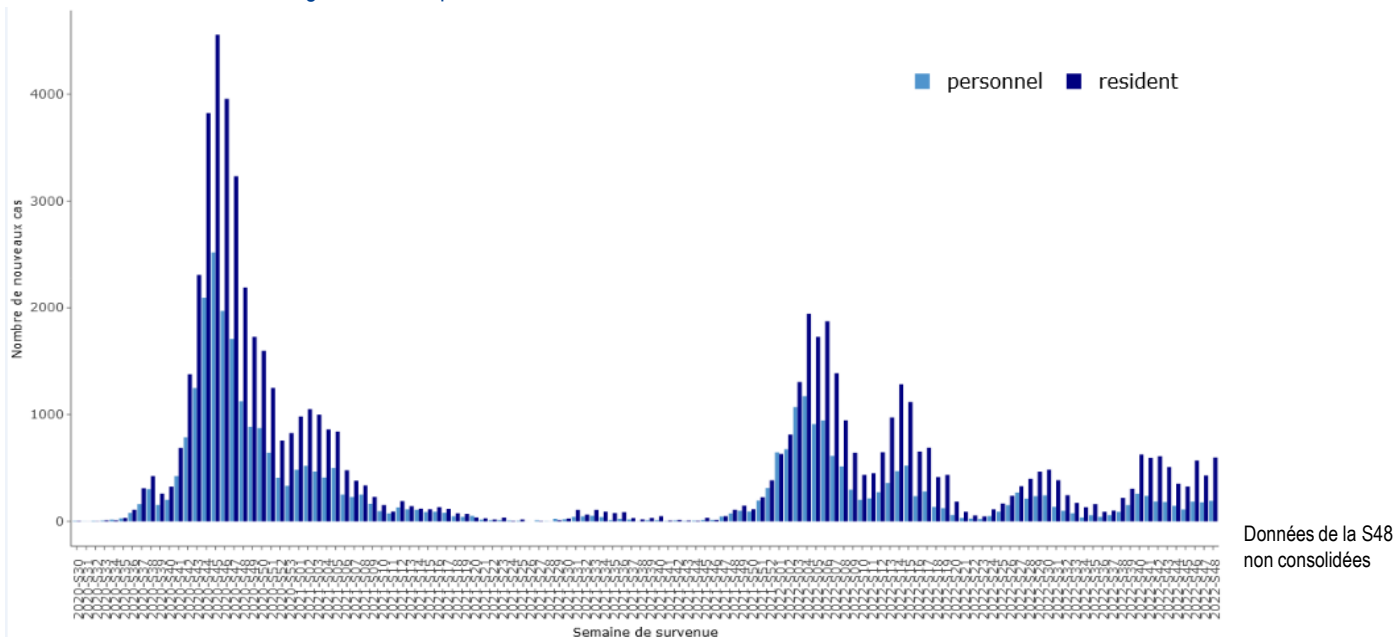
### Nouvelles hospitalisations par département

**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 S47 (21 au 27/11/2022) et S48 (28/11 au 04/12/2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 07/12/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S48	Différence S48-S47	Taux d'hospitalisation S48	Différence S48-S47	Nombre S48	Différence S48-S47
Ain (01)	15	+ 4	2,3	+ 0,6	1	0
Allier (03)	42	- 7	12,7	- 2,1	2	- 9
Ardèche (07)	44	+ 18	13,3	+ 5,4	2	+ 2
Cantal (15)	30	- 1	20,9	- 0,7	1	- 4
Drôme (26)	51	- 13	9,7	- 2,5	3	- 2
Isère (38)	112	+ 4	8,7	+ 0,3	14	+ 5
Loire (42)	69	+ 7	9,0	+ 0,9	4	+ 2
Haute-Loire (43)	28	+ 7	12,3	+ 3,1	0	0
Puy-de-Dôme (63)	70	+ 22	10,4	+ 3,3	12	+ 6
Rhône (69)	259	+ 36	13,5	+ 1,9	21	- 9
Savoie (73)	87	+ 19	19,7	+ 4,3	5	- 1
Haute-Savoie (74)	58	- 21	6,8	- 2,5	6	- 2

## 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 4 décembre 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 45 et 48 (du 07/11/2022 au 04/12/2022), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements <sup>5</sup>	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	109	1 574	466	10	16
Autres EHPA <sup>1</sup>	13	61	9	0	0
HPH <sup>2</sup>	31	191	153	0	0
Aide enfance <sup>3</sup>	1	0	5	0	0
Autres EMS <sup>4</sup>	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>1 826</b>	<b>633</b>	<b>10</b>	<b>16</b>

<sup>1</sup>Établissements pour personnes âgées <sup>2</sup>Hébergement 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) <sup>3</sup>Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS) <sup>4</sup>Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement) <sup>5</sup>Un 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 45 et 48 (du 07/11/2022 au 04/12/2022), par département.

Département	Signalements <sup>5</sup>	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain (01)	8	104	31	0	1
Allier (03)	10	159	52	0	1
Ardèche (07)	6	105	25	3	1
Cantal (15)	3	30	11	0	1
Drôme (26)	13	143	52	0	2
Isère (38)	23	315	95	1	1
Loire (42)	20	269	108	0	1
Haute-Loire (43)	2	45	8	0	0
Puy-de-Dôme (63)	10	118	37	0	3
Rhône (69)	33	238	101	1	0
Savoie (73)	13	149	63	0	3
Haute-Savoie (74)	13	151	50	5	2
<b>Total Région</b>	<b>154</b>	<b>1 826</b>	<b>633</b>	<b>10</b>	<b>16</b>

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

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre 16 869 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital au 06/12/2022, soit **200 décès hospitaliers supplémentaires depuis le 08/11/2022**, et 5 936 décès cumulés en ESMS au 04/12/2022 soit **16 décès supplémentaires en ESMS depuis le 06/11/2022**.

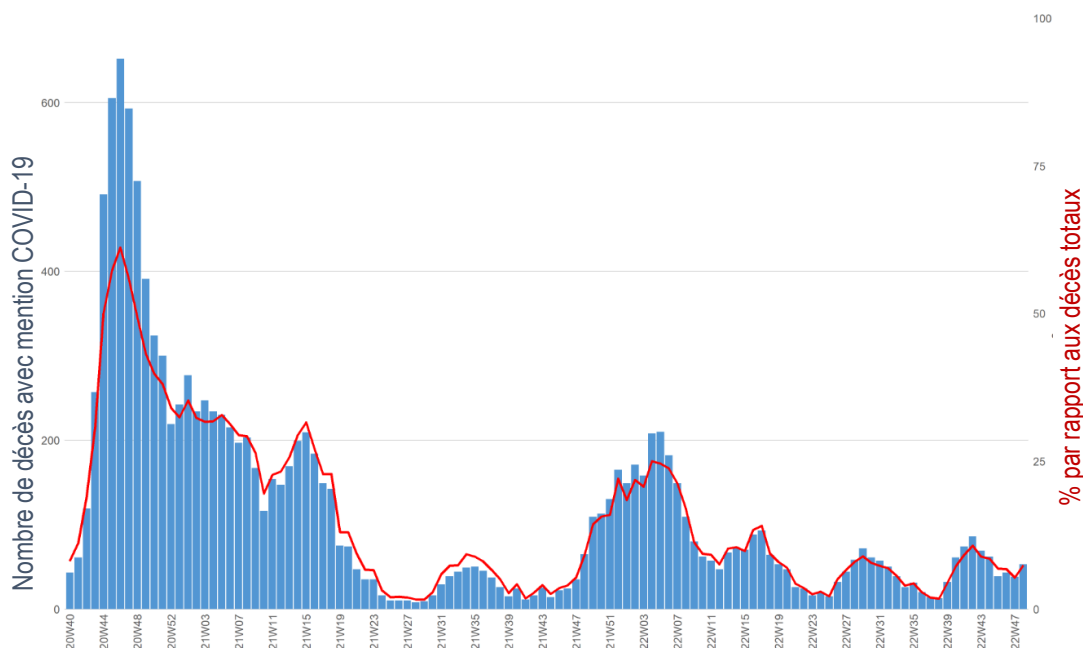
**Tableau 8** : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 06/12/2022

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	814	502
Allier (03)	894	214
Ardèche (07)	661	338
Cantal (15)	245	44
Drôme (26)	1 197	284
Isère (38)	2 584	830
Loire (42)	1 912	991
Haute-Loire (43)	415	173
Puy-de-Dôme (63)	1 179	413
Rhône (69)	4 401	1 104
Savoie (73)	1 038	418
Haute-Savoie (74)	1 529	625
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>16 869</b>	<b>5 936</b>

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

En **S48**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **53 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, en **augmentation** (38 en S47 et 43 en S46).

**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 4 décembre 2022. Source : Inserm-CépiDC, au 06/12/2022.



# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## 8<sup>ème</sup> semaine épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite est très élevée et semble se stabiliser en S48. 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 légère hausse en semaine S48 en Auvergne-Rhône-Alpes. La part d'activité hospitalière pour bronchiolite diminue légèrement, de 0,6 point, par rapport à la semaine précédente. Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont en diminution en S48 par rapport aux semaines précédentes (Figure 5).

En S48, 1 473 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés dans la région, soit 31,3% des passages dans cette classe d'âge (vs 31,9% en S47). Parmi ces passages, 442 ont été suivis d'une hospitalisation (-4% par rapport à la semaine précédente), soit un taux d'hospitalisation de 30,0% pour ce diagnostic (vs 32,7% en S47). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 62,2% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S48 (vs 64,6% en S47) (Tableau 9).

Figure 5 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

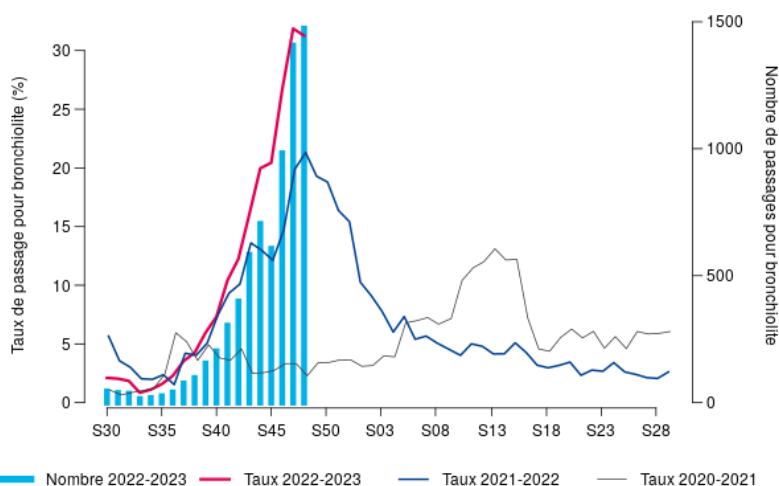
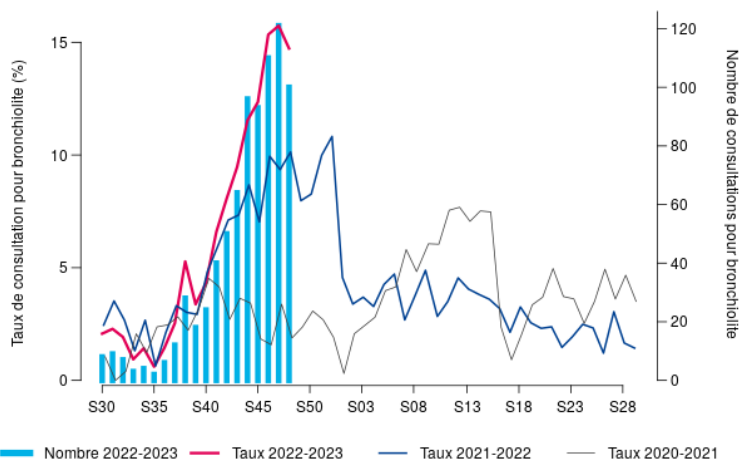


Tableau 9 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S47	460	64,4%
S48	442	62,2%

Figure 6 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



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 diminution avec 100 actes en S48, soit 14,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (vs 15,7% en S47)

## BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes, la pression en milieu hospitalier est élevée en S48, avec un taux de bronchiolite parmi le total des hospitalisations chez les moins de 2 ans de 66% dans le secteur Ouest (64% en S47), 59% dans le secteur centre (66% en S47) et 63% dans le secteur Est (63% en S47)\*. Les indicateurs épidémiologiques de la bronchiolite par secteur géographique sont détaillés dans le Tableau 10.

\* Secteurs Ouest (départements 03, 15, 42, 43, 63), Centre (départements 01, 07, 26, 69), Est (départements 38, 73, 74)

**Tableau 10** : Indicateurs clés de la surveillance de la bronchiolite par secteur géographique, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Secteur géographique Départements	Secteur Ouest 03, 15, 42, 43, 63	Secteur Centre 01, 07, 26, 69	Secteur Est 38, 73, 74
<b>Actes SOS Médecins</b>			
Nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans	13	33	54
Taux d'actes SOS Médecins pour bronchiolite (/100 actes codés), moins de 2 ans	12%	16%	15%
<b>Passages aux urgences</b>			
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite, moins de 2 ans	379	661	400
Taux de passages aux urgences pour bronchiolite (/100 passages codés), moins de 2 ans	33%	31%	32%
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences, moins de 2 ans	112	180	140
Taux d'hospitalisations pour bronchiolite après passage (/100 passages pour bronchiolite), moins de 2 ans	30%	27%	35%
Part d'hospitalisation pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations), moins de 2 ans	66%	59%	63%

D'après les **données virologiques du CNR** (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en **diminution** avec 502 cas confirmés virologiquement rapportés en S48 dans la région (vs 582 cas en S47) ; le **taux de positivité diminue** aussi (11,8% vs 17,5% en S47).

En communauté, 7 prélèvements sur 20 (35%) sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S48 (vs 4 positifs sur 32 testés en S47, 13%) ; données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Pour en savoir plus	Prévention de la bronchiolite
<b>Au national :</b> Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : <a href="#">cliquez ici</a> Page de Santé publique France sur la bronchiolite : <a href="#">cliquez ici</a>	<b>Comment diminuer le risque de bronchiolite ?</b> Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : <a href="#">brochure</a>

# GRIPPE

## Passage en épidémie

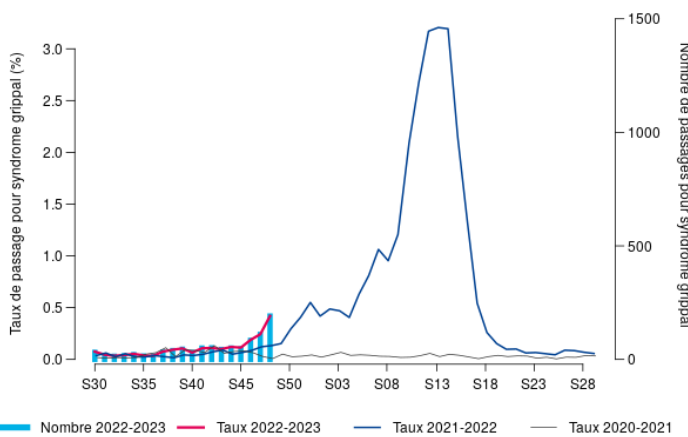
Au cours de la S48, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en **augmentation** (Figure 7).

En S48, 191 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+ 31% par rapport à la S47), soit 0,4% des passages tous âges (+0,2 point par rapport à la S47). Sur ces 191 passages, 16 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 8,4% pour ce diagnostic, en augmentation par rapport à S47. Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,2% de l'ensemble des hospitalisations en S48, en augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 11).

**En médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes poursuit son **augmentation** en S48, avec 634 actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés (vs 429 actes en S47), ce qui représente 7,5% de la part d'activité (vs 5,1% en S47).

D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est en augmentation, avec un taux qui passe de 106/100 000 habitants (IC95% [77-135]) en S47 à 140 (IC95% [98-182]) en S48.

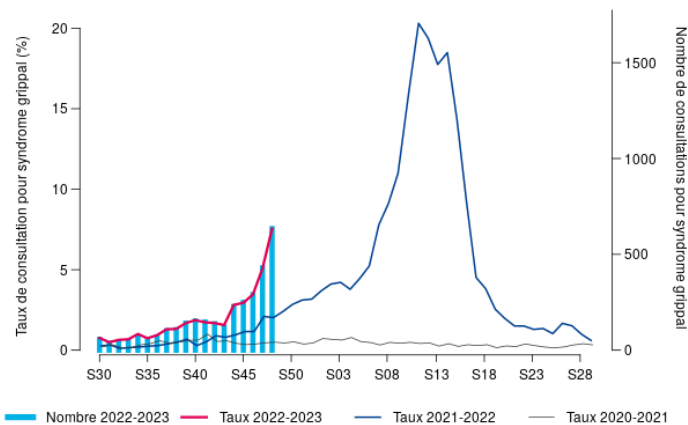
**Figure 7 :** Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®



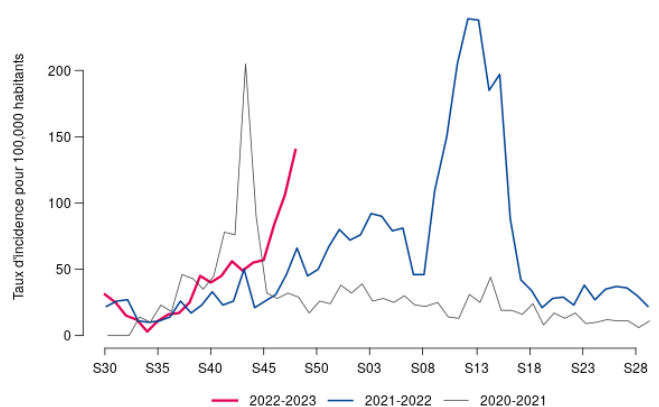
**Tableau 11 :** Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S47	8	0,1%
<b>S48</b>	<b>16</b>	<b>0,2%</b>

**Figure 8 :** Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins



**Figure 9 :** Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe augmente en S48 avec **58 cas de grippe confirmés virologiquement** contre 53 en S47. Le taux de positivité augmente à 1,3% en S48 vs 1,2% en S47. Les 58 cas confirmés se répartissent en 43 influenza virus A non typés, 0 grippe A(H1), 6 grippe A(H3) et 9 grippe B en S48.

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.

Un nouveau cas de grippe hospitalisé en réanimation a été signalé au cours du mois de décembre 2022 dans la région.

### Pour en savoir plus

#### Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)

Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [cliquez ici](#)

# MORTALITE TOUTES CAUSES

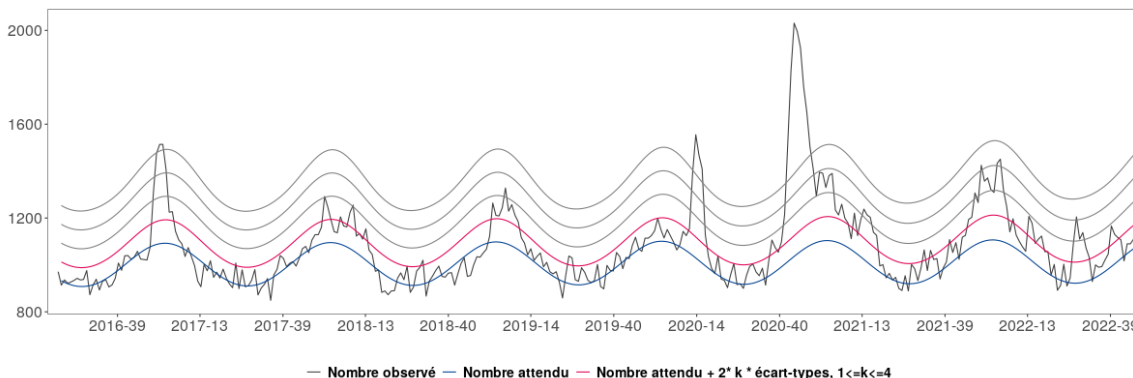
## Synthèse des données disponibles

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 S47, 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 en S46 et S47 (du 14 au 27 novembre).**

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 10 : 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

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**Santé publique France**

**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](http://www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver)  
[www.ameli.fr/assurance/bronchiolite](http://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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
[santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

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