

COVID-19

En semaine 04, la circulation du SARS-CoV-2 continue de diminuer en Auvergne-Rhône-Alpes, de façon moins marquée, le niveau étant bas. L'impact hospitalier continue de baisser ainsi que les signalements en ESMS.

→ Plus d'informations [pages 3 et 4](#)

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

Dans un contexte de circulation exclusive du variant Omicron et de baisse de l'épidémie, le Haut Conseil de la santé publique actualise ses recommandations sur les mesures d'isolement en cas d'infection par le SARS-CoV-2 (COVID-19, <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1271>). Plusieurs dispositifs énoncés dans la loi du 30 juillet 2022 prennent fin à compter du 1^{er} février 2023 :

- Levée des mesures d'isolement systématique chez les personnes testées positives au SARS-CoV-2
- Fin du dépistage à J2 pour les personnes asymptomatiques contact d'un cas confirmé
- Arrêt du contact tracing par l'Assurance Maladie
- Fin des arrêts maladie indemnisés sans vérification des conditions d'ouverture de droits ni délai de carence en cas de test positif au SARS-CoV-2

L'application des mesures barrières pour l'ensemble de la population générale est maintenue. Cette recommandation doit être d'autant plus respectée dans les lieux confinés et avec une forte densité de personnes.

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans), [page 7](#)

3^{ème} semaine en post-épidémie

Tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, [page 5](#)

9^{ème} semaine épidémique

Tendance ↗

→ [Point épidémiologique national](#)

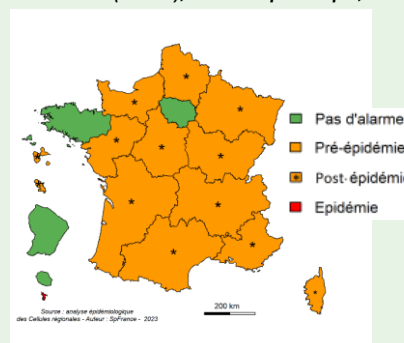
Gastro-entérite

Niveau modéré

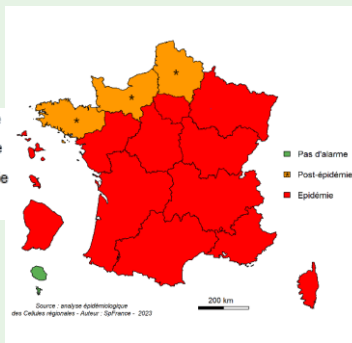
Tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S04



Grippe, niveaux épidémiques, S04



Mortalité toutes causes

En S03, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé tous âges à ce stade.

→ Plus d'informations [page 8](#)

Actualités – Faits marquants

• **Fardeau de la grippe en France métropolitaine, bilan des données de surveillance lors des épidémies 2011-2012 à 2021-2022**

→ Plus d'informations [page 6](#)

• **Cas de variole du singe : point de situation en France au 24 janvier 2023**

Au 24 janvier 2023, 4 982 cas d'infection à virus Monkeypox ont été recensés au total en France, dont 4 128 (83%) cas confirmés biologiquement, soit 13 cas supplémentaires depuis le bilan du 20 décembre. A cette date, 854 (17%) cas probables ou possibles ont été identifiés, soit un cas supplémentaire depuis le bilan du 20 décembre. [Pour en savoir plus.](#)

• **Attitudes et comportements des Français face au cancer, résultats du 4^{ème} Baromètre Cancer**

À l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer du 4 février, l'Institut national du cancer, en partenariat avec Santé publique France, dévoile les résultats du 4^{ème} Baromètre cancer. Il s'agit d'une enquête déclarative sur les perceptions et les comportements des Français face au cancer, réalisée en 2021 auprès de près de 5 000 personnes âgées entre 15 et 85 ans. [Pour en savoir plus.](#)

• **Les bonnes résolutions 2023 : conseils et astuces pour adopter les bons gestes**

Le passage à la nouvelle année le 1er janvier rime souvent avec l'envie de prendre de bonnes résolutions, pour améliorer son quotidien, changer une habitude ou son mode de vie : arrêter de fumer, boire moins d'alcool, bouger plus, prendre soin de soi... Des conseils et des astuces sont disponibles pour augmenter vos chances de réussite. [Pour en savoir plus.](#)

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

| Pathologie | Indicateur | S04 | Evolution 7j ** | |
|---|---|----------------|-----------------|--|
| COVID-19 | Nouveaux cas confirmés | 3 190 | - 9% | |
| | Taux d'incidence (/100 000 habitants) | 39 | - 9% | |
| | Taux de dépistage (/100 000 habitants) | 700 | + 0,2% | |
| | Taux de positivité (% testés) | 5,6% | - 0,6 point | |
| | Actes SOS Médecins | 52 | + 12 actes | |
| | Part d'activité (% actes) | 0,6% | + 0,1 point | |
| | Nouveaux épisodes en ESMS* | 7 | + 2 épisodes | |
| | - Résidents, cas confirmés* | 77 | - 5 cas | |
| | - Personnel, cas confirmés* | 23 | - 17 cas | |
| | Passages aux urgences | 101 | - 4% | |
| Part d'activité (% passages) | 0,2% | - 0,1 point | | |
| Nouvelles hospitalisations tous services | 208 | - 22% | | |
| Nouvelles admissions en services de soins critiques | 15 | - 5 admissions | | |
| Nouveaux décès hospitaliers | 25 | | | |
| Au 31 janvier 2023 | | | | |
| Hospitalisations tous services | 1 386 | - 20% | | |
| Personnes en services de soins critiques | 98 | - 3% | | |
| Nombre de décès par certification électronique | 20 | | | |
| Grippe | Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%) | 122 [82-162] | + 53% | |
| | Actes SOS Médecins | 979 | + 13% | |
| | Part d'activité (% actes) | 11,8% | + 1,3 point | |
| | Passages aux urgences | 598 | + 18% | |
| | Part d'activité (% passages) | 1,4% | + 0,2 point | |
| Hospitalisations après passage | 85 | - 4% | | |
| Nombre de décès par certification électronique | 12 | | | |
| Bronchiolite (<2 ans) | Actes SOS Médecins | 17 | - 22 actes | |
| | Part d'activité (% actes) | 3,4% | - 4 points | |
| | Passages aux urgences | 251 | + 4% | |
| Part d'activité (% passages) | 11,0% | - 0,1 point | | |
| Hospitalisations après passage | 106 | + 14% | | |
| Gastro-entérites aiguës | Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%) | 101 [56 ; 146] | + 36% | |
| | Actes SOS Médecins | 606 | + 4% | |
| | Part d'activité (% actes) | 7,3% | + 0,2 point | |
| Passages aux urgences | 599 | + 1% | | |
| Part d'activité (% passages) | 1,4% | - 0,1 point | | |

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

*Données de la S04 non consolidées, publication des données de la S03

**Si l'indicateur est un nombre, l'évolution est rapportée en % si le nombre est supérieur ou égal à 50 ou en nombre si le nombre est inférieur à 50

COVID-19

L'épidémie de COVID-19 continue de régresser en S04 en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif pour la région est toujours significativement inférieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (0,77 ; IC95% [0,74-0,80]) ainsi qu'à partir des hospitalisations (0,72 ; IC95% [0,62-0,83]) et des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (0,71 ; IC95% [0,57-0,86]).

En S04, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 continue de diminuer (- 9%) mais de manière moins marquée que la semaine dernière, le niveau atteint étant bas. Le taux de dépistage se stabilise à 700/100 000 habitants. Le taux de positivité est de 5,6% en S04, en baisse de 0,6 point par rapport à la semaine précédente (Tableau 1).

Le taux de dépistage est plutôt stable dans tous les départements et dans toutes les classes d'âges. Les légères baisses du taux d'incidence et du taux de positivité s'observent dans la plupart des départements. Les taux d'incidence sont assez homogènes entre les départements de 32 à 43 pour 100 000 habitants. Le taux de positivité est plus élevé (> 6%) dans le Puy-de-Dôme et dans l'est de la région (Ain, Isère, Savoie et Haute-Savoie). Le taux d'incidence diminue légèrement ou se stabilise dans la plupart des classes d'âge sauf chez les 90 ans et plus où il augmente légèrement. Il est assez homogène entre 20 et 79 ans, reste à des valeurs inférieures chez les moins de 20 ans et supérieures chez les 80 ans et plus. Le taux de positivité diminue dans la plupart des classes d'âge, sauf chez les 20-29 ans et les 80-89 ans où il est stable et chez les 90 ans et plus où il augmente.

L'impact hospitalier continue de diminuer en S04. Au 31 janvier 2023, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 poursuit sa baisse dans la région, à 1 386 patients hospitalisés. Le nombre de patients suivis en soins critiques diminue aussi et devient inférieur à 100, et 51 patients sont hospitalisés en réanimation (Tableau 2). En S04, les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (- 22%), de nouvelles admissions en soins critiques et de décès à l'hôpital poursuivent leur baisse (Tableau 3). En S04, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue ou est stable dans tous les départements. L'Allier et la Haute-Savoie présentent les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 5,4 et 4 pour 100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est compris entre 0 et 2 dans tous les départements sauf dans le Rhône où il est égal à 7.

En S04, le nombre d'actes SOS Médecins est en légère augmentation alors que les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont plutôt stables. En S03, les nombres de signalement en ESMS et de cas chez les résidents et les membres du personnel poursuivent leur diminution entamée en S50 de 2022. Le nombre d'épisodes signalés est inférieur à 10 depuis la S01.

Au 30 janvier 2023, chez les personnes âgées de 60 à 79 ans, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 21,1% (352 847 personnes vaccinées, + 0,7 point par rapport au 23 janvier) et 27,7% sont considérées comme protégées par la vaccination (465 558 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, - 0,9 point par rapport au 23 janvier).

Chez les 80 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 24,6% (121 668 personnes vaccinées, + 0,7 point par rapport au 23 janvier) et 20,9% sont considérées comme protégées par la vaccination (103 180 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 par rapport au 23 janvier).

Surveillance virologique

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 01/02/2023

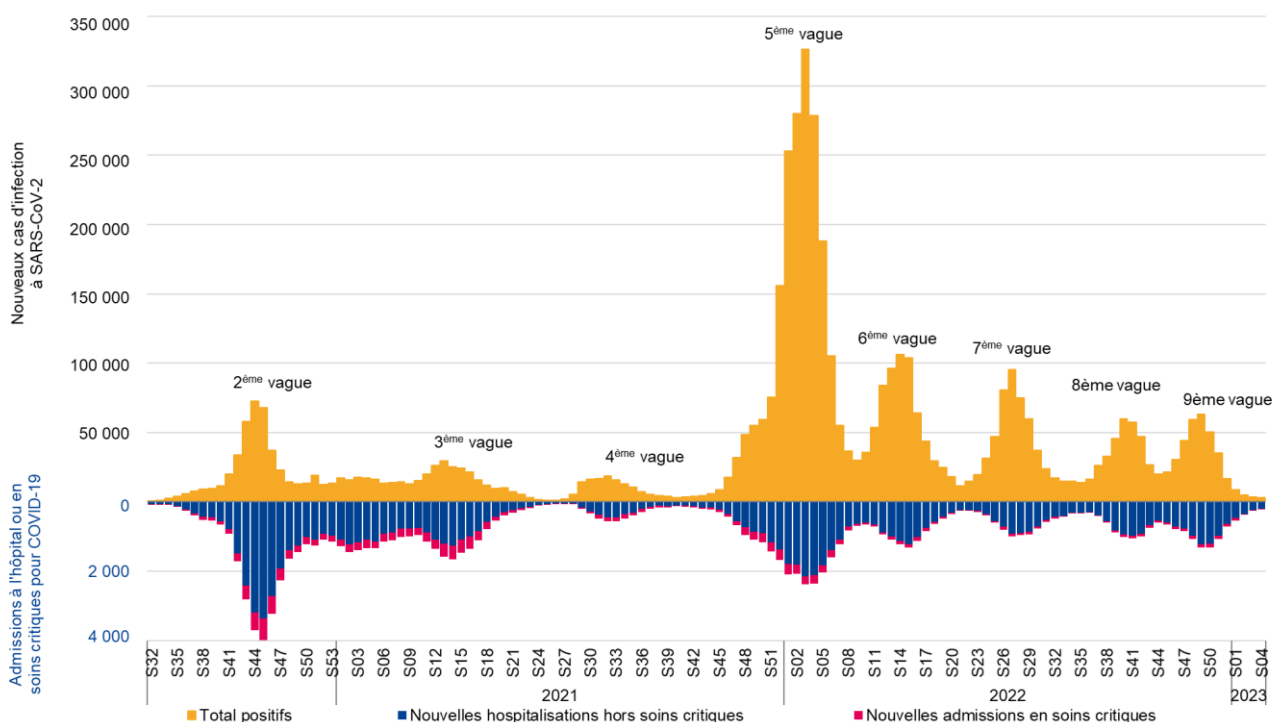
| Indicateurs en région | 2023-S02* | 2023-S03 | 2023-S04 | Variation S04-S03 | Tendance 3 dernières semaines |
|--|-----------|----------|----------|-------------------|-------------------------------|
| Nombre de personnes testées | 61 808 | 56 952 | 57 040 | + 0,2% | |
| Nombre de cas confirmés | 4 911 | 3 499 | 3 190 | - 9% | |
| Taux de positivité (/100 personnes testées) | 8,0% | 6,1% | 5,6% | - 0,6 point | |
| Taux de dépistage (/100 000 habitants) | 758 | 699 | 700 | + 0,2% | |
| Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants) | 60 | 43 | 39 | - 9% | |
| Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants) | 85 | 58 | 51 | - 11% | |
| Proportion de cas confirmés symptomatiques | 67% | 68% | 67% | + 1 point | |
| Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques) | 17,9% | 15,4% | 13,9% | - 1,5 points | |

* Grève des laboratoires privés du 4 au 10 janvier, les indicateurs peuvent être sous estimés

Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](#), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, Données de laboratoires (SI-DEP) et découpage géographique département

COVID-19

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 31/01/2023. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 01/02/2023*.



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

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

Tableau 2 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 31/01/2023

| Patients actuellement hospitalisés, nombre | Le 17/01/2023 | Le 24/01/2023 | Le 31/01/2023 | Variation 2 dernières semaines, N (%) | Tendance 3 dernières semaines |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| Patients hospitalisés pour COVID-19 | 1 976 | 1 736 | 1 386 | - 350 (- 20%) | ↘ |
| dont patients en hospitalisation conventionnelle | 1 254 | 1 052 | 843 | - 209 (- 20%) | ↘ |
| dont patients suivis en soins critiques | 110 | 101 | 98 | - 3 (- 3%) | ↘ |
| dont patients suivis en réanimation | 61 | 53 | 51 | - 2 (- 4%) | ↘ |

Tableau 3 : 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 01/02/2023

| Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès, nombre | 2023-S02 | 2023-S03 | 2023-S04* | Variation S04-S03, N (%) | Tendance 3 dernières semaines |
|---|----------|----------|--------------|--------------------------|-------------------------------|
| Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 | 379 | 266 | 208 | - 58 (- 22%) | ↘ |
| part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif | 34,6% | 33,0% | 39,7% | | |
| Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19 | 33 | 33 | 15 | - 18 | ↘ |
| part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif | 40,6% | 50,0% | 21,4% | | |
| Nombre de nouveaux décès hospitaliers | 60 | 36 | 25 | | |
| Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants | 4,7 | 3,3 | 2,6 | | |
| Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants | 0,4 | 0,4 | 0,2 | | |
| Taux de nouveaux décès /100 000 habitants | 0,7 | 0,4 | 0,3 | | |

* Les données de la S04 ne sont pas consolidées

Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](#), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, données hospitalières et découpage géographique département

GRIPPE

9^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S04, la circulation du virus de la grippe connaît une augmentation modérée dans la région après 4 semaines consécutives de baisse. 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 augmentent de nouveau (Figure 2). En S04, 598 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (+ 18% par rapport à la S03), représentant 1,4% des passages tous âges (+ 0,2 point par rapport à la S03). Sur ces 598 passages, 85 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 14,2% pour ce diagnostic, en diminution par rapport à S03. Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 1,1% de l'ensemble des hospitalisations en S04, stable par rapport à la semaine précédente (1,2% en S03, Tableau 4).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes augmente de nouveau en S04, à 979 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 865 actes en S03), ce qui représente 11,8% de la part d'activité (vs 10,5% en S03) (Figure 3).

D'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale augmente de nouveau de 80/100 000 habitants (IC95% [56-104]) en S03 à 122/100 000 habitants (IC95% [82-162]) en S04, soit +53% (Figure 4).

Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

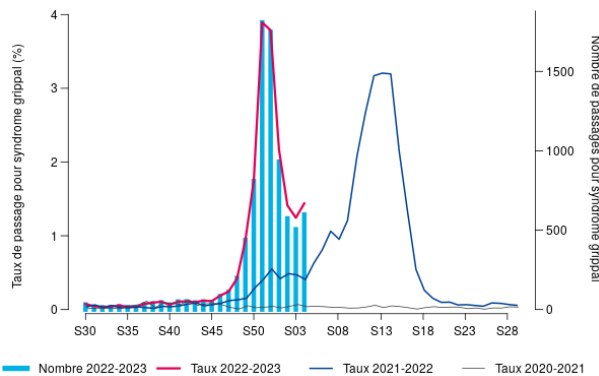


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau SOS Médecins

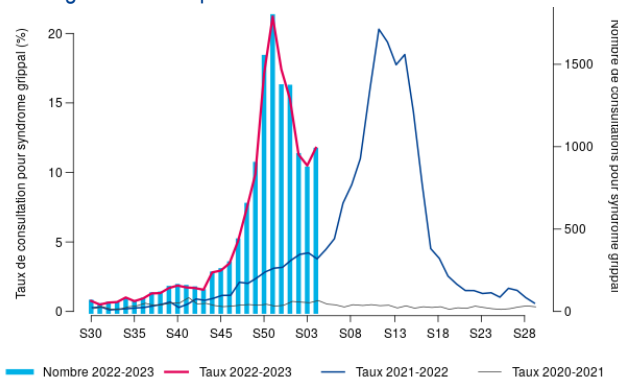
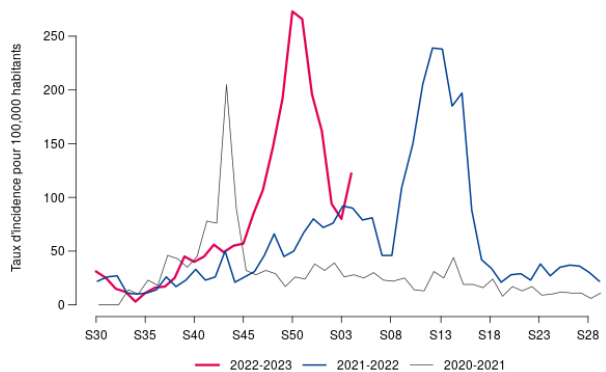


Tableau 4 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges | Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%) |
|---------|--|--|
| S03 | 89 | 1,2% |
| S04 | 85 | 1,1% |

Figure 4 : 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 de nouveau en Auvergne-Rhône-Alpes en S04 avec 444 cas de grippe confirmés virologiquement contre 311 cas en S03. Le taux de positivité augmente à 6,9% en S04 (vs 6,0% en S03). Les 444 cas confirmés se répartissent en 313 influenza A non typés, 6 grippe A(H1), 8 grippe A(H3) et 117 grippe B en S04. En communauté, d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S04, 10 prélèvements sont revenus positifs à influenza A et 5 positifs à influenza B, données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Dans les Ehpad de la région, 54 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 17 foyers de grippe.

Quinze cas de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés au cours du mois de janvier 2023, dans la région.

D'après les données de certification électronique des décès, 12 décès avec mention grippe dans les causes de décès ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S04, en légère augmentation (7 décès en S03).

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](#)

GRIPPE

Fardeau de la grippe en France métropolitaine, bilan des données de surveillance lors des épidémies 2011-2012 à 2021-2022

Rapport détaillé disponible sur le site de Santé publique France [ici](#)

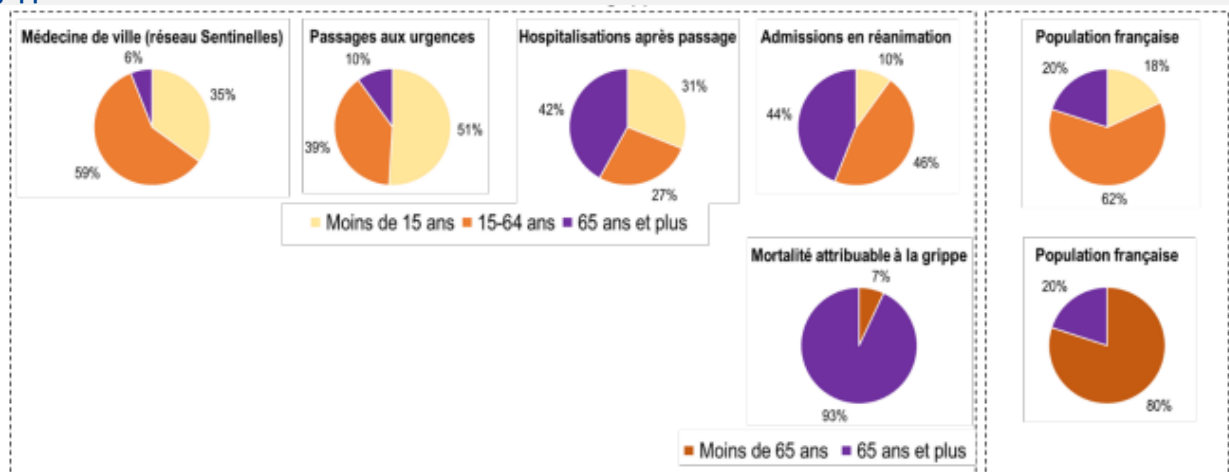
La grippe saisonnière est une pathologie infectieuse respiratoire due aux virus influenza de type A (sous-types A (H1N1)pdm09 et A (H3N2)) ou de type B. En **France métropolitaine**, comme dans tous les pays à climat tempéré, elle cause une épidémie chaque année au moment de la saison hivernale, généralement entre décembre et mars. Les épidémies de grippe saisonnière varient de façon substantielle d'une année à l'autre, en termes de souches virales en cause, de temporalité, d'ampleur et de sévérité. Ce rapport détaille les données de surveillance de la grippe pour les **saisons 2011-2012 à 2021-2022**, en se limitant aux données de France métropolitaine issues du réseau national de surveillance de la grippe coordonné par Santé publique France. **En moyenne, par épidémie, au cours de la période d'étude**, les données de surveillance en France métropolitaine recensaient plus d'**1 million de consultations en médecine de ville, plus de 20 000 hospitalisations et environ 9 000 décès liés à la grippe** (tableau 5), concentrés sur une durée moyenne de dix semaines d'épidémie, et ce avec des **variations importantes d'une épidémie à l'autre et selon l'âge**. Ces chiffres soulignent l'impact très important de la grippe saisonnière pour la santé publique. Il est par ailleurs important de noter que les données issues de la médecine de ville et des hospitalisations sous-estiment fortement le fardeau réel de la grippe saisonnière.

L'impact de la grippe diffère sensiblement selon l'âge (figure 5). Les enfants de moins de 15 ans, et plus particulièrement ceux âgés de 2 à 5 ans, sont surreprésentés parmi les cas de grippe vus en consultation en médecine de ville et aux urgences. En revanche, les adultes de 65 ans ou plus et les moins de 2 ans sont plus concernés par les formes de grippe nécessitant une hospitalisation (y compris en réanimation). Enfin, les adultes âgés de 65 ans et plus sont très nettement surreprésentés parmi les décès attribuables à la grippe. Néanmoins, le nombre estimé de décès liés à la grippe survenant chez des personnes âgées de moins de 65 ans a avoisiné un millier lors de certaines épidémies au cours de la période d'étude, ce qui représente un nombre de décès non négligeable dans cette population.

Tableau 5. Répartition par classes d'âges du nombre estimé de décès attribuables à la grippe (avec intervalle de confiance à 95 %), au cours des épidémies de grippe 2011-2012 à 2019-2020, France métropolitaine (source : Santé publique France)

| Epidémie | Moins de 65 ans | | 65 - 74 ans | | 75 ans et plus | |
|-----------|-----------------|---------------|-------------|---------------|----------------|-------------------|
| | N | IC95% | N | IC95% | N | IC95% |
| 2011-2012 | 194 | [-149 ; 537] | 312 | [53 ; 571] | 8 820 | [7 581 ; 10 059] |
| 2012-2013 | 1 439 | [862 ; 2 017] | 1 216 | [784 ; 1 648] | 10 113 | [8 391 ; 11 835] |
| 2013-2014 | 27 | [-234 ; 289] | 18 | [-174 ; 210] | 657 | [-113 ; 1 427] |
| 2014-2015 | 590 | [149 ; 1 032] | 888 | [497 ; 1 278] | 13 011 | [11 420 ; 14 603] |
| 2015-2016 | 852 | [420 ; 1 284] | 612 | [217 ; 1 006] | 3 734 | [2 495 ; 4 973] |
| 2016-2017 | 340 | [-100 ; 780] | 882 | [458 ; 1 305] | 13 136 | [11 413 ; 14 859] |
| 2017-2018 | 980 | [498 ; 1 462] | 1 000 | [525 ; 1 475] | 11 002 | [9 150 ; 12 855] |
| 2018-2019 | 592 | [276 ; 908] | 741 | [416 ; 1 066] | 6 784 | [5 605 ; 7 963] |
| 2019-2020 | 492 | [260 ; 724] | 407 | [144 ; 671] | 2 781 | [1 913 ; 3 650] |

Figure 5. Répartition moyenne (en pourcentage) des cas de grippe par classes d'âges et par source de données de surveillance, en comparaison de la structure de la population française (Insee, au 1^{er} janvier 2020), au cours des épidémies de grippe 2011-2012 à 2021-2022*



* Les données de mortalité attribuable à la grippe ne concernent que les épidémies de grippe 2011-2012 à 2019-2020.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

3^{ème} semaine en post-épidémie

Passages aux urgences

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite se stabilise en S04 à un niveau modéré. 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 stables en S04 en Auvergne-Rhône-Alpes. La part d'activité hospitalière pour bronchiolite est stable par rapport à la semaine précédente (Figure 6). Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans augmentent légèrement en S04 par rapport à la semaine précédente.

En S04, 251 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été relevés dans la région, soit 11,0% des passages dans cette classe d'âge (vs 11,1% en S03). Parmi ces passages, 106 ont été suivis d'une hospitalisation (+14% par rapport à la semaine précédente). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour ce diagnostic est de 42,2% (vs 38,4% en S03). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 32,0% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S04 (27,7% en S03, Tableau 6).

Figure 6 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

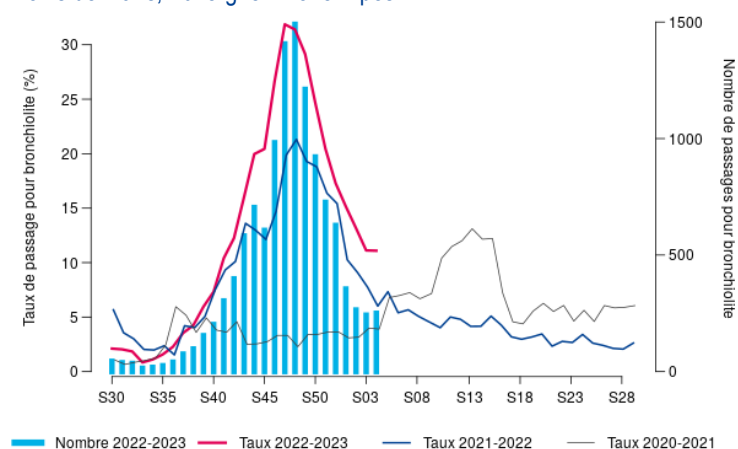


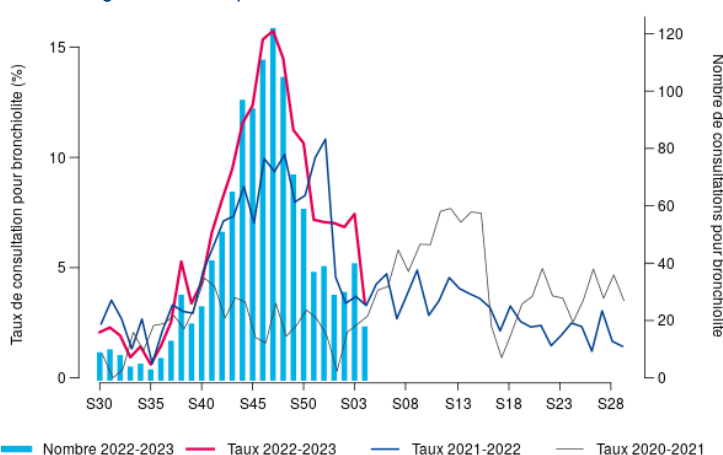
Tableau 6 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans | Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%) |
|---------|---|---|
| S03 | 93 | 27,7% |
| S04 | 106 | 32,0% |

Médecine de ville

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 diminuent avec 17 actes en S04, soit 3,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (vs 7,4% en S03).

Figure 7 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) augmente légèrement avec 93 cas confirmés virologiquement rapportés en S04 dans la région (vs 78 cas en S03) ; le taux de positivité augmente aussi légèrement (4,0% en S04 vs 3,7% en S032).

En communauté, aucun prélèvement sur 28 n'est revenu positif à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S04 (vs 2 positifs sur 26 testés en S03) ; données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

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](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

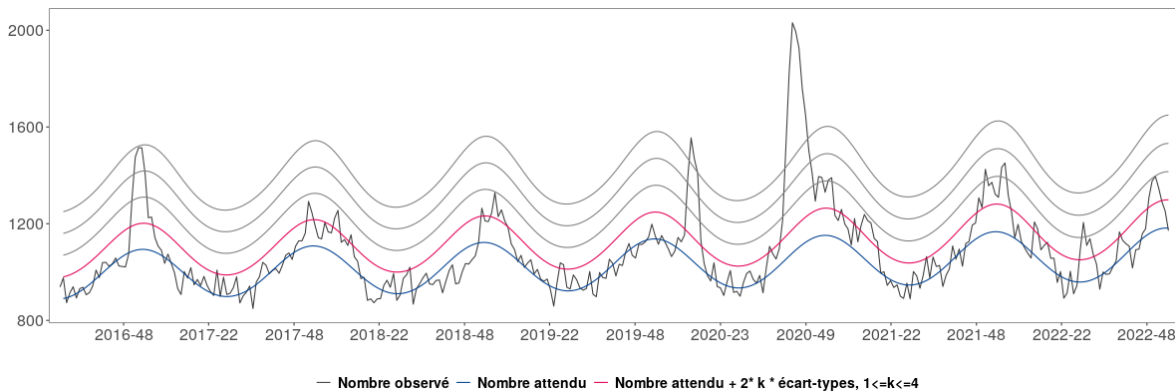
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S49 à la S52 (du 5 décembre 2022 au 1^{er} janvier 2023), un excès significatif de niveau modéré de mortalité toutes causes tous âges a été observé.

En S01 et S02 (du 2 au 15 janvier 2023), un excès de mortalité toutes causes non significatif est observé tous âges. En S03 (du 9 au 15 janvier 2023), aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

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 8 : 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



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
Emma MINA-BILLARD
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