

COVID-19

En semaine 05, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa baisse en Auvergne-Rhône-Alpes et atteint un niveau bas. L'impact hospitalier et en ESMS continue de baisser.

- Plus d'informations [pages 3 à 6](#)
- Surveillance en ESMS [page 5](#) et mortalité spécifique liée à la COVID-19 [page 6](#)
- 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

Du fait de la circulation encore active de virus respiratoires, l'application des mesures barrières pour l'ensemble de la population est maintenue notamment dans les lieux confinés et avec une forte densité de personnes. La vaccination contre la COVID-19 et contre la grippe chez les personnes ciblées reste indiquée.

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans), [page 8](#)

Fin de l'épidémie

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, [page 7](#)

10^{ème} semaine épidémique

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

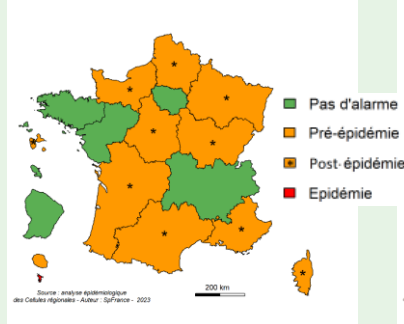
Gastro-entérite, [page 9](#)

Niveau modéré

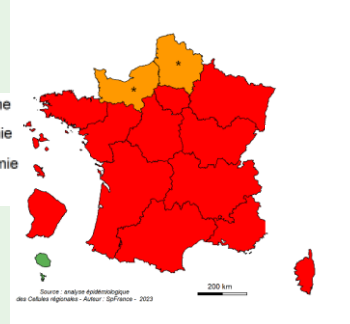
Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S05



Grippe, niveaux épidémiques, S05



Mortalité toutes causes

En S04, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé tous âges à ce stade.

→ Plus d'informations [page 10](#)

Actualités – Faits marquants

• **Tuberculose en France : Santé publique France publie les données de surveillance de l'année 2021**

En 2021, le nombre de cas déclarés était en baisse de 7% par rapport à 2020, en lien avec la pandémie de COVID-19 (cette baisse était de 10% en 2020). Les disparités territoriales et populationnelles sont comparables à celles observées les années antérieures. [Pour en savoir plus.](#)

En Auvergne-Rhône-Alpes, le taux de déclaration varie de 0/100 000 habitants dans la Drôme à 8,3/100 000 habitants dans le Rhône. Les indicateurs ont été mis à jour sur le géo-portail [GEODES](#).

• **Prévention du suicide en Auvergne-Rhône-Alpes : nouvelles données disponibles**

A l'occasion de la journée nationale dédiée à la prévention du suicide du 5 février 2023, l'Observatoire régional de santé (ORS), animé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, et Santé publique France publient plusieurs documents :

- Le [9^e bulletin « Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes »](#) de l'ORS présente un état des lieux chiffré de la situation ainsi que les actions mises en œuvre dans le cadre de la stratégie régionale de prévention du suicide,
- Santé publique France publie le [bulletin régional de santé publique « Idées et conduites suicidaires »](#) qui met en perspective les indicateurs des départements de la région par rapport à l'ensemble des départements de France. Ce bulletin présente également le nombre de passages aux urgences pour idées suicidaires dans la région, en augmentation marquée depuis la pandémie de COVID-19, notamment chez les jeunes de 11 à 24 ans. Retrouvez aussi [l'analyse des conduites suicidaires dans les régions françaises](#) pendant et à la suite de la crise sanitaire, par Santé publique France.

• **Infection invasive à streptocoque du Groupe A : point de situation épidémiologique au 29 janvier 2023**

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S05	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	2 482	- 23%	
	Taux d'incidence (/100 000 habitants)	30	- 23%	
	Taux de dépistage (/100 000 habitants)	671	- 5%	
	Taux de positivité (% testés)	4,5%	- 1,1 point	
	Actes SOS Médecins	77	+ 48%	
	Part d'activité (% actes)	0,9%	+ 0,3 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	5	- 2 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés*	27	- 56 cas	
	- Personnel, cas confirmés*	14	- 9 cas	
	Passages aux urgences	83	- 18%	
Part d'activité (% passages)	0,2%	inchangée		
Nouvelles hospitalisations tous services	153	- 29%		
Nouvelles admissions en services de soins critiques	10	- 5 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	19			
Au 7 février 2023				
Hospitalisations tous services	1 286	- 7%		
Personnes en services de soins critiques	93	- 5%		
Nombre de décès par certification électronique	21			
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	179 [129-229]	+ 46%	
	Actes SOS Médecins	1237	+ 26%	
	Part d'activité (% actes)	14,8%	+ 3 points	
	Passages aux urgences	865	+ 43%	
	Part d'activité (% passages)	2,1%	+ 0,7 point	
Hospitalisations après passage	130	+ 48%		
Nombre de décès par certification électronique	15			
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	15	- 2 actes	
	Part d'activité (% actes)	3,2%	- 0,2 point	
	Passages aux urgences	170	- 33%	
Part d'activité (% passages)	7,4%	- 3,6 points		
Hospitalisations après passage	50	- 53%		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	104 [56 ; 152]	+ 17%	
	Actes SOS Médecins	617	+ 2%	
	Part d'activité (% actes)	7,4%	+ 0,1 point	
Passages aux urgences	693	+ 15%		
Part d'activité (% passages)	1,6%	+ 0,2 point		

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

*Données de la S05 non consolidées, publication des données de la S04

**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 S05 en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif pour la région est stable et toujours significativement inférieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (0,77 ; IC95% [0,74-0,81]) et à partir des hospitalisations (0,63 ; IC95% [0,52-0,75]) ; il n'est plus significativement inférieur à 1 pour les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (0,82 ; IC95% [0,65-1,00]).

En S05, **le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 poursuit sa baisse (- 23%) et atteint un niveau bas**, le plus faible depuis l'émergence fin 2021 du variant Omicron. **Le taux de dépistage reste stable** à 671/100 000 habitants. **Le taux de positivité est de 4,5% en S05, en baisse de 1,1 point** par rapport à la semaine précédente (Tableau 1).

Le taux de dépistage diminue ou est stable dans tous les départements et dans toutes les classes d'âges sauf chez les 10-19 ans où il augmente. **Les taux d'incidence et de positivité sont en baisse dans tous les départements et dans toutes les classes d'âge.**

Le taux d'incidence est assez homogène entre 20 et 79 ans (entre 30 et 40/100 000), reste à des valeurs inférieures à 20/100 000 chez les moins de 20 ans et supérieures à 50/100 000 chez les 80 ans et plus

Les taux d'incidence sont assez homogènes entre les départements de 21 à 36 pour 100 000 habitants, il est plus élevé dans l'est de la région (>30/100 000 dans l'Ain, l'Isère, le Rhône et la Savoie). Le taux de positivité est plus élevé (> 5%) dans le Puy-de-Dôme et dans l'est de la région (Ain, Isère, Savoie)..

L'impact hospitalier continue de diminuer en S05. Au 7 février 2023, **le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 poursuit sa baisse** dans la région, à **1 286 patients hospitalisés et 93 patients suivis en soins critiques** dont 54 en réanimation (Tableau 2). En S05, **les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (- 29%), de nouvelles admissions en soins critiques et de décès à l'hôpital poursuivent leur baisse** (Tableau 3). En S05, **le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue ou est stable dans tous les départements.** L'Allier et la Savoie présentent les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 4,5 et 3,2 pour 100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques est compris entre 0 et 2 dans tous les départements.

En S05, **le nombre d'actes SOS Médecins est en légère augmentation** (notamment chez les 15-44 ans) alors que **les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 diminuent de nouveau** (notamment chez les 65 ans et plus). **Dans les ESMS, le nombre de signalements, en baisse depuis la S50, est désormais très faible** avec moins de 10 signalements hebdomadaires depuis début janvier. Les nombres de cas chez les résidents et les membres du personnel suivent la même tendance, avec un nombre de cas signalés (résidents + personnel) inférieur à 50 en S04.

Au 6 février 2023, **chez les personnes âgées de 60 à 79 ans, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 21,6%** (363 293 personnes vaccinées, + 0,5 point par rapport au 30 janvier) et **27,3% sont considérées comme protégées par la vaccination** (457 901 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, - 0,4 point par rapport au 30 janvier).

Chez les 80 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 24,6% (124 592 personnes vaccinées, + 0,6 point par rapport au 30 janvier) et **20,0% sont considérées comme protégées par la vaccination** (98 888 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, - 0,9 point par rapport au 30 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](#)).

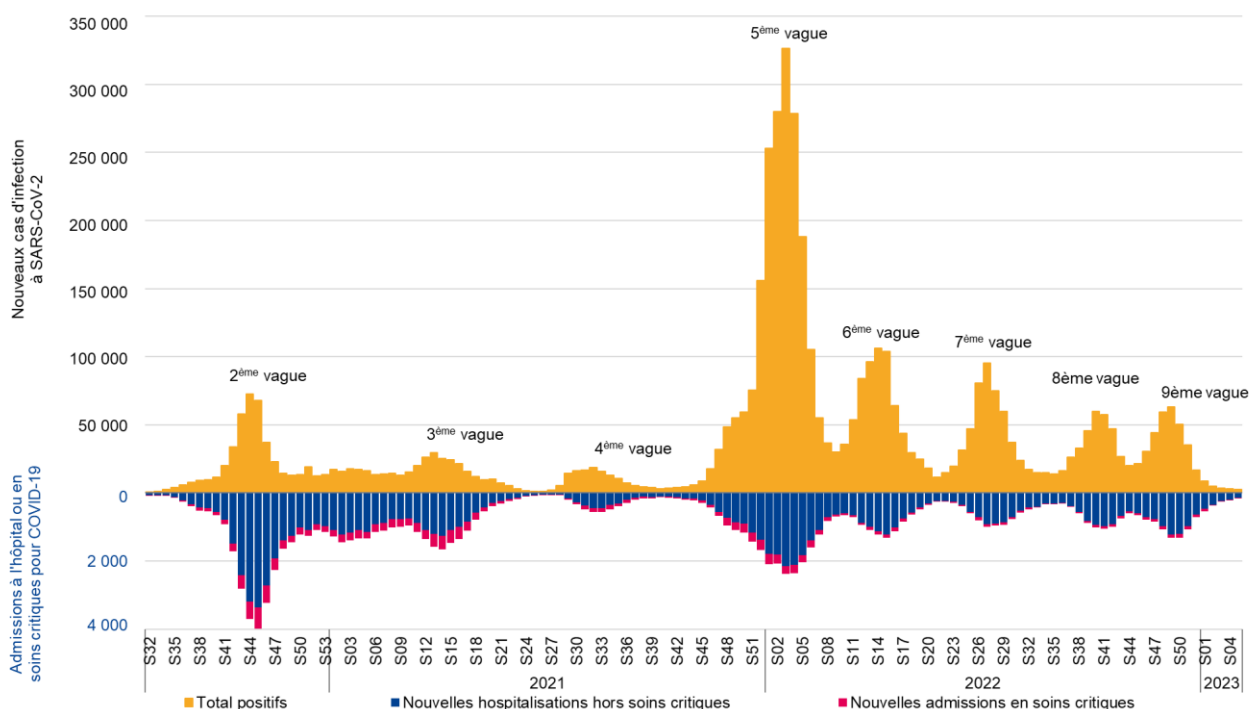
Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire.
Source : SI-DEP, données au 08/02/2023

Indicateurs en région	2023-S03	2023-S04	2023-S05	Variation S05-S04	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	57 069	57 306	54 699	- 5%	
Nombre de cas confirmés	3 508	3 207	2 482	- 23%	
Taux de positivité (/100 personnes testées)	6,2%	5,6%	4,5%	- 1,1 point	
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	700	703	671	- 5%	
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	43	39	30	- 23%	
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	58	52	45	- 14%	
Proportion de cas confirmés symptomatiques	68%	67%	64%	- 3 points	
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	15,4%	13,9%	12,0%	- 1,9 point	

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 08/02/2023*.



* 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 07/02/2023

Patients actuellement hospitalisés, nombre	Le 24/01/2023	Le 31/01/2023	Le 07/02/2023	Variation 2 dernières semaines, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 736	1 386	1 286	- 100 (- 7%)	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 052	843	778	- 65 (- 8%)	↘
dont patients suivis en soins critiques	101	98	93	- 5 (- 5%)	↘
dont patients suivis en réanimation	53	51	54	+3 (+ 6%)	→

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 08/02/2023

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès, nombre	2023-S03	2023-S04	2023-S05*	Variation S05-S04, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	267	214	153	- 61 (- 29%)	↘
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	31,3%	31,9%	28,3%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	33	15	10	- 5	↘
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	46,9%	21,4%	33,3%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	37	26	19		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	3,3	2,6	1,9		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,4	0,2	0,1		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,5	0,3	0,2		

* Les données de la S05 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

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Figure 2 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 6 février 2023, Auvergne-Rhône-Alpes.

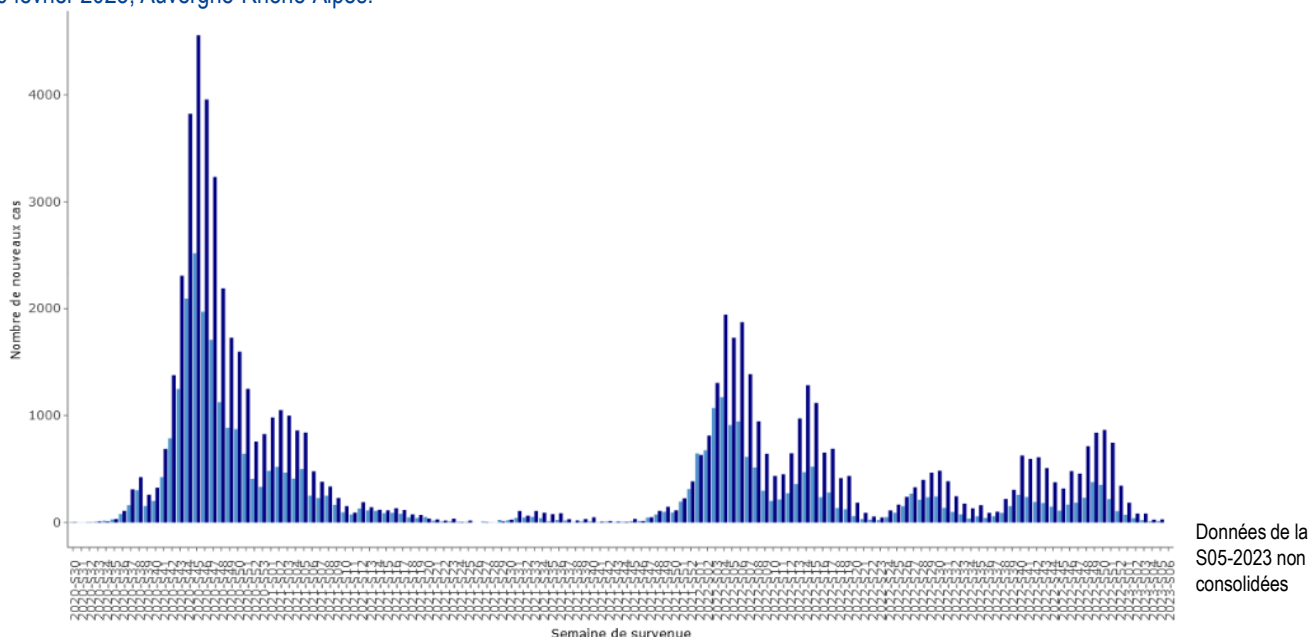


Tableau 4 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 01 et 05 (du 02/01/2023 au 05/02/2023), par type d'établissement.

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	42	498	177	1	6
Autres EHPA ¹	3	9	0	0	0
HPH ²	7	33	39	0	0
Aide enfance ³	0	0	0	0	0
Autres EMS ⁴	0	0	0	0	0
Total	52	540	216	1	6

¹Établissements 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 5 : 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 01 et 05 (du 02/01/2023 au 05/02/2023), 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)	4	56	21	0	0
Allier (03)	7	147	50	0	2
Ardèche (07)	0	0	1	0	0
Cantal (15)	0	3	1	0	0
Drôme (26)	3	26	10	0	0
Isère (38)	6	24	14	0	1
Loire (42)	4	41	11	0	1
Haute-Loire (43)	2	21	7	0	2
Puy-de-Dôme (63)	5	30	21	1	0
Rhône (69)	16	130	62	0	0
Savoie (73)	1	36	10	0	0
Haute-Savoie (74)	4	26	8	0	0
Total Région	52	540	216	1	6

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

Parmi les cas hospitalisés pour COVID-19 ou résidents en établissements atteints de COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre **252 décès hospitaliers supplémentaires entre le 03/01/2023 et le 07/02/2023** (17 458 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital) et **6 décès supplémentaires en ESMS entre le 02/01/2023 et le 05/01/2023** (5 969 décès cumulés en ESMS au 05/02/2023).

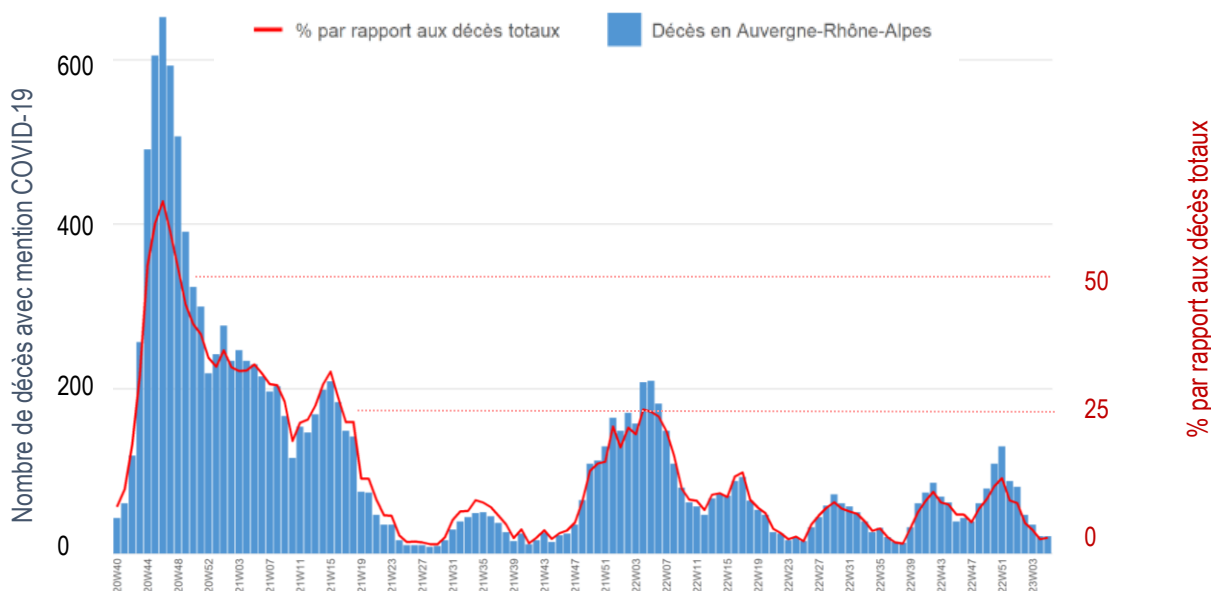
Tableau 6 : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 07/02/2023

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	838	504
Allier (03)	937	218
Ardèche (07)	674	338
Cantal (15)	256	44
Drôme (26)	1 249	285
Isère (38)	2 684	833
Loire (42)	1 960	996
Haute-Loire (43)	435	176
Puy-de-Dôme (63)	1 230	416
Rhône (69)	4 518	1 112
Savoie (73)	1 092	421
Haute-Savoie (74)	1 585	626
Auvergne-Rhône-Alpes	17 458	5 969

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

En **S05**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **21 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, stable (21 en S04 et 35 en S03).

Figure 3 : 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 29 janvier 2023. Source : Inserm-CépiDC, au 07/02/2023.



GRIPPE

10^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S05, la circulation du virus de la grippe poursuit son augmentation de manière marquée dans la région. 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 fortement (Figure 4). En S05, 865 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (+ 43% par rapport à la S04), représentant 2,1% des passages tous âges (+ 0,7 point par rapport à la S04). Sur ces 865 passages, 130 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 15,0% pour ce diagnostic, en augmentation par rapport à S04. Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 1,8% de l'ensemble des hospitalisations en S05, en augmentation par rapport à la semaine précédente (1,1% en S04, Tableau 7).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes augmente en S05, à 1 237 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 979 actes en S04), ce qui représente 14,8% de la part d'activité (vs 11,8% en S04) (Figure 5).

D'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale augmente de 123/100 000 habitants (IC95% [91-155]) en S04 à 179/100 000 habitants (IC95% [129-229]) en S05, soit +46% (Figure 6).

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®

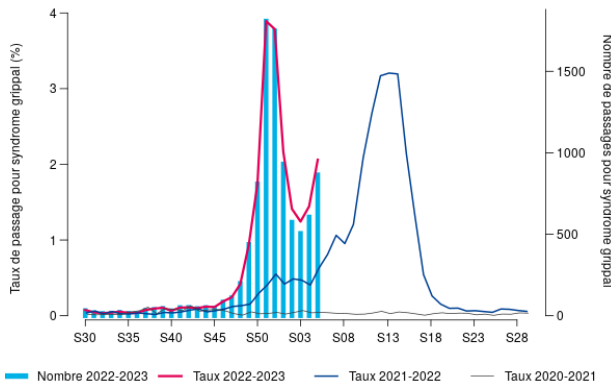


Tableau 7 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S04	88	1,1%
S05	130	1,8%

Figure 5 : 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

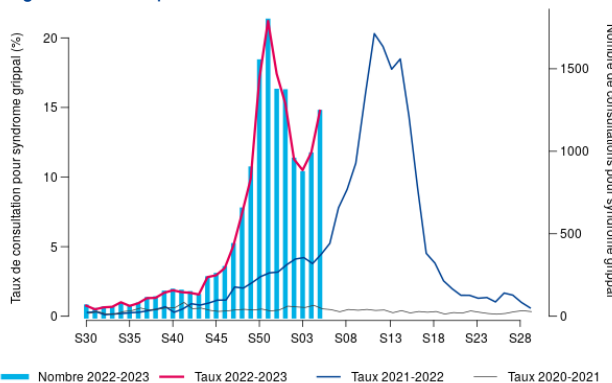
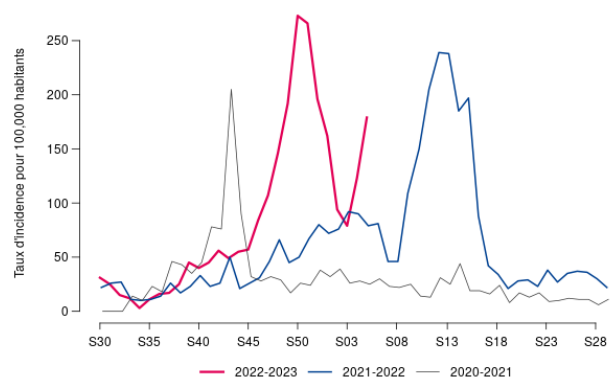


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), globalement la circulation du virus de la grippe se stabilise en Auvergne-Rhône-Alpes en S05 avec 432 cas de grippe confirmés virologiquement contre 444 cas en S04. Le taux de positivité augmente à 11,8% en S05 (vs 6,9% en S04). En S05, les 432 cas confirmés se répartissent en 223 influenza virus A non typés (en diminution, 313 en S04), 46 grippe A(H1N1), 9 grippe A(H3N2) et 154 grippe B (en augmentation, 117 en S04). En communauté, d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S05, 9 prélèvements sont revenus positifs à influenza virus A et 1 positif à influenza virus B, données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Dans les Ehpad de la région, 69 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 25 foyers de grippe.

Seize 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, 15 décès avec mention grippe dans les causes de décès, ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S05, en légère augmentation (12 décès en S04).

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](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Fin de l'épidémie

Passages aux urgences

En Auvergne-Rhône-Alpes, les indicateurs de recours aux soins pour bronchiolite poursuivent leur baisse en S05 pour atteindre un niveau bas. 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 diminuent en S05 en Auvergne-Rhône-Alpes. La part d'activité hospitalière pour bronchiolite baisse fortement par rapport à la semaine précédente (Figure 7). Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent aussi fortement en S05 par rapport à la semaine précédente.

En S05, 170 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été relevés dans la région, soit 7,4% des passages dans cette classe d'âge (vs 11,0% en S04). Parmi ces passages, 50 ont été suivis d'une hospitalisation (-53% par rapport à la semaine précédente). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour ce diagnostic est de 29,4% (vs 41,9% en S04). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 16,7% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S05 (31,6% en S04, Tableau 8).

Figure 7 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

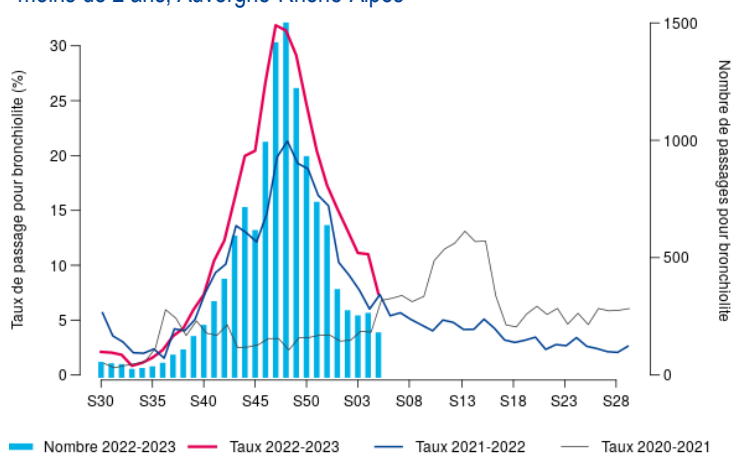


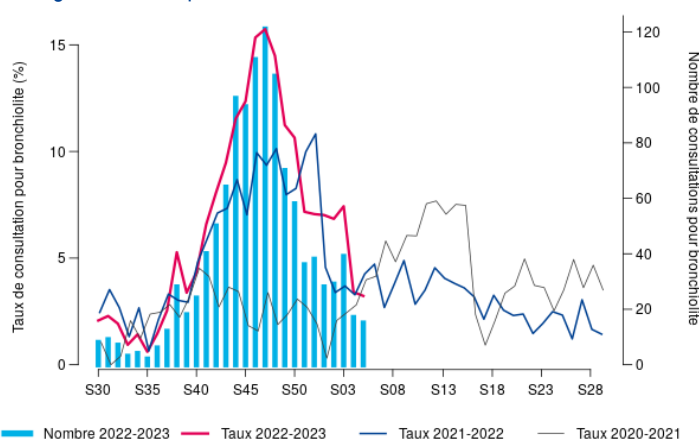
Tableau 8 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S04	106	32,6%
S05	50	16,7%

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 se stabilisent avec 15 actes en S05, soit 3,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (vs 3,4% en S04).

Figure 8 : 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) diminue avec 38 cas confirmés virologiquement rapportés en S05 dans la région (vs 93 cas en S04) ; le taux de positivité diminue aussi (1,5% en S05 vs 3,9% en S04).

En communauté, 3 prélèvements sur 24 sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S05 (vs 0 positif sur 36 testés en S04) ; 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](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité modérée

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour® de la région, l'activité pour gastro-entérite tous âges est en augmentation mais reste à un niveau modéré en S05 (Figure 9). Le nombre de recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite augmente de nouveau en S05 dans la région (Figure 10), représentant **1,6%** de l'activité totale sur cette dernière semaine. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus se situe entre celle observée en 2020-21 et celle de 2021-22 sur la même période. Chez les 15 ans et plus, l'activité augmente et atteint un niveau élevé.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité tous âges pour gastro-entérite reste à un niveau modéré (Figure 11). Ce nombre est stable en S05 et il représente **7,4%** de l'activité totale (Figure 12). La part de ces actes dans l'activité totale reste à un niveau équivalent aux 2 années précédentes. Chez les moins de 2 ans, l'activité SOS-Médecins augmente et atteint un niveau élevé.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est de 104/100 000 habitants (IC95% [56 ; 152]) en S05, en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 13).

Figure 9 : Activité hospitalière pour GEA, tous âges, France, 2023-03. Source : réseau Oscour®

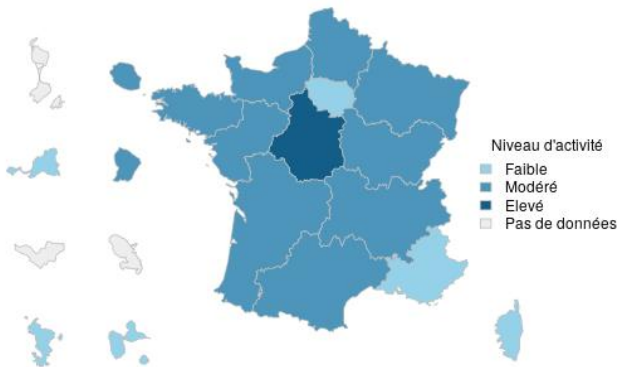


Figure 11 : Activité pour GEA en médecine libérale, tous âges, France, 2023-03. Source : SOS Médecins

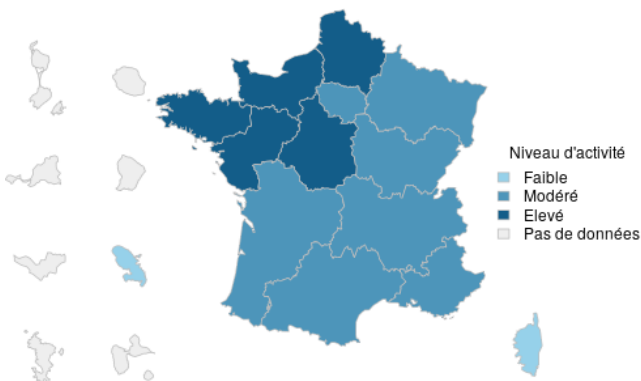


Figure 13 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2020-2023. Source : Réseau Sentinelles

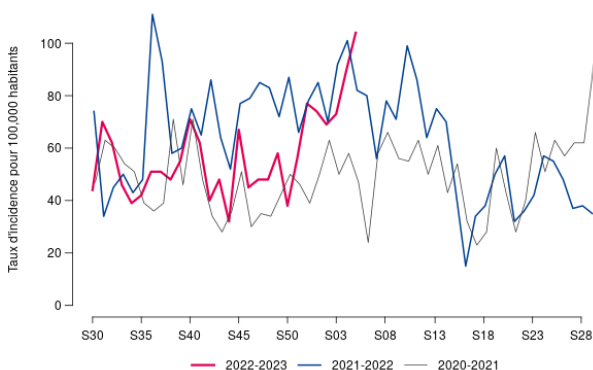
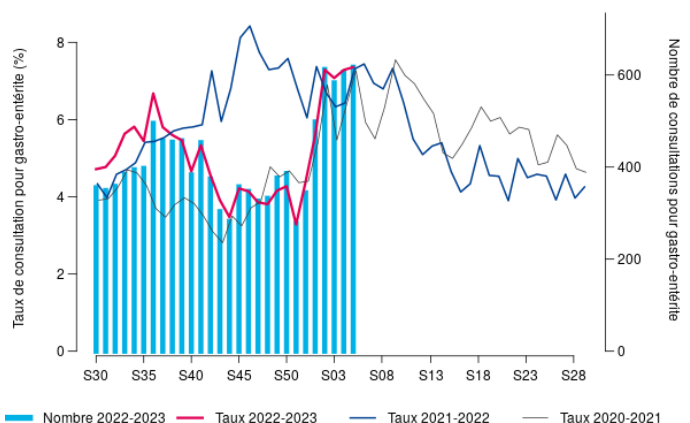


Figure 10 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2023. Source : réseau Oscour®



Figure 12 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2023. Source : SOS Médecins



Niveaux d'activité basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

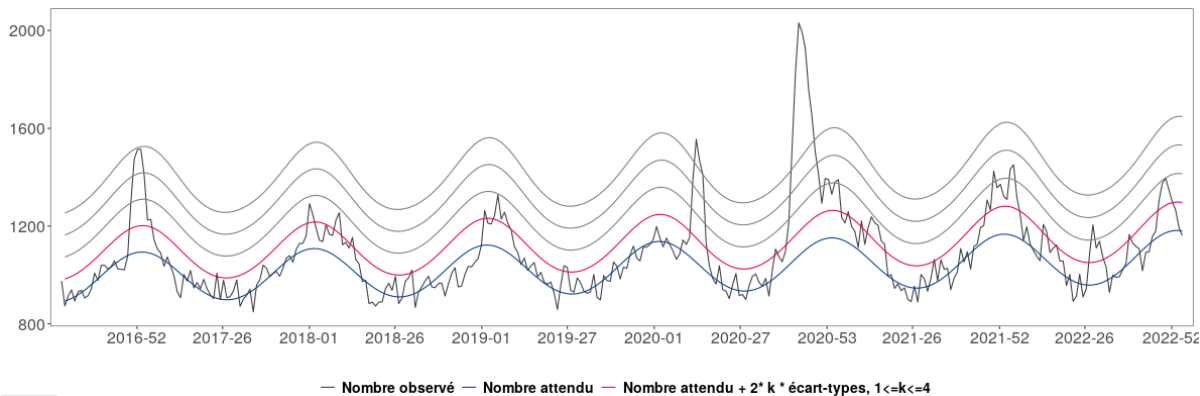
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S49 à la S01 (du 5 décembre 2022 au 8 janvier 2023), un excès significatif de niveau modéré de mortalité toutes causes tous âges a été observé.

En S02 (du 9 au 15 janvier 2023), un excès de mortalité toutes causes non significatif est observé tous âges. En S03 et S04 (du 16 au 29 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 14 : 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

REPUBLICQUE FRANÇAISE
Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

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