

COVID-19

En semaine 06, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa diminution en Auvergne-Rhône-Alpes, à un niveau maintenant très bas. L'impact à l'hôpital et en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) est faible.

→ Plus d'informations [pages 3 à 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 a actualisé ses [recommandations sur les mesures d'isolement en cas d'infection par le SARS-CoV-2](#). Ainsi, plusieurs dispositifs énoncés dans la loi du 30 juillet 2022 ont pris fin le **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.

En revanche, 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

Grippe, [page 5](#)


11^{ème} semaine épidémique

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

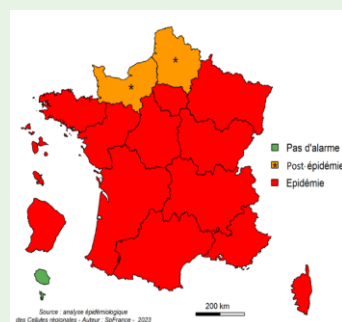
Gastro-entérite

Niveau modéré

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, niveaux épidémiques, S06



Mortalité toutes causes

En S05, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 6](#)

Actualités – Faits marquants

• **Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre Santé 2021.** Bulletin épidémiologique hebdomadaire du 14 février 2023, [pour en savoir plus](#)

• **Fardeau de la grippe en France métropolitaine, bilan des données de surveillance lors des épidémies 2011-12 à 2021-22.** [Pour en savoir plus](#)

• **Augmentation des cas de diphtérie à *C. diphtheriae* en France en 2022. Point au 31 décembre 2022.** Santé publique France publie un point de situation au 31 décembre 2022 suite à des cas de diphtérie à *C. diphtheriae* rapportés dans plusieurs régions de France métropolitaine ainsi qu'à Mayotte et à la Réunion. [Pour en savoir plus.](#)

• **La santé comme levier d'action face au changement climatique**

Santé publique France publie les actes de la **journée d'échanges autour du changement climatique** qui s'est tenue le 8 avril 2022 dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne. [Retour sur l'événement.](#)

• **Santé publique France : rétrospective de l'année 2022**

En 2022, Santé publique France a mené de nombreux travaux pour améliorer et protéger la santé des populations. Retour sur les temps forts de nos actions réalisées au cours de l'année, selon nos grands enjeux de santé publique.

[Pour en savoir plus](#)

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S06	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	1 956	- 21%	
	Taux d'incidence (/100 000 habitants)	24	- 21%	
	Taux de dépistage (/100 000 habitants)	563	- 16%	
	Taux de positivité (% testés)	4,3%	- 0,3 point	
	Actes SOS Médecins	52	- 32%	
	Part d'activité (% actes)	0,6%	- 0,3 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	1	- 4 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés*	29	+ 2 cas	
	- Personnel, cas confirmés*	19	+ 5 cas	
	Passages aux urgences	94	+ 11%	
Part d'activité (% passages)	0,2%	Inchangée		
Nouvelles hospitalisations tous services	140	- 13%		
Nouvelles admissions en services de soins critiques	17	+ 5 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	13			
Au 14 février 2023				
Hospitalisations tous services	1 219	- 6%		
Personnes en services de soins critiques	89	- 5%		
Nombre de décès par certification électronique	17			
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	203 [145-261]	+ 32%	
	Actes SOS Médecins	1170	- 6%	
	Part d'activité (% actes)	14,2%	- 0,6 points	
	Passages aux urgences	950	+ 8%	
	Part d'activité (% passages)	2,3%	+ 0,2 point	
Hospitalisations après passage	179	+ 26%		
Nombre de décès par certification électronique	26			
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	23	+ 8 actes	
	Part d'activité (% actes)	4,2%	+ 1 point	
	Passages aux urgences	190	+ 11%	
Part d'activité (% passages)	7,8%	+ 0,4 points		
Hospitalisations après passage	70	+ 29%		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	92 [55 ; 129]	+ 5%	
	Actes SOS Médecins	545	- 12%	
	Part d'activité (% actes)	6,6%	- 0,7 point	
Passages aux urgences	622	- 11%		
Part d'activité (% passages)	1,6%	Inchangée		

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

*Données de la S06 non consolidées, publication des données de la S05

**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

L'épidémie de COVID-19 continue de régresser en S06 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% [0,73-0,80]) et à partir des hospitalisations (0,83 ; IC95% [0,69-0,97]) ; il n'est plus significativement inférieur à 1 pour les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (0,96 ; IC95% [0,77-1,17]).

En S06, **le taux d'incidence** des infections à SARS-CoV-2 **continue de baisser** (- 21%) et atteint **un niveau bas, le plus faible depuis l'émergence du variant Omicron fin 2021**. **Le taux de dépistage diminue** également (563/100 000 habitants). **Le taux de positivité** est de 4,3%, **en baisse** de 0,3 point par rapport à la semaine précédente (Tableau 1).

Les taux d'incidence sont assez homogènes dans les tranches d'âge entre 20 et 69 ans (entre 23 et 29/100 000), ils sont plus faibles chez les moins de 20 ans (< 10/100 000) et plus élevés chez les 70 ans et plus (> 35/100 000).

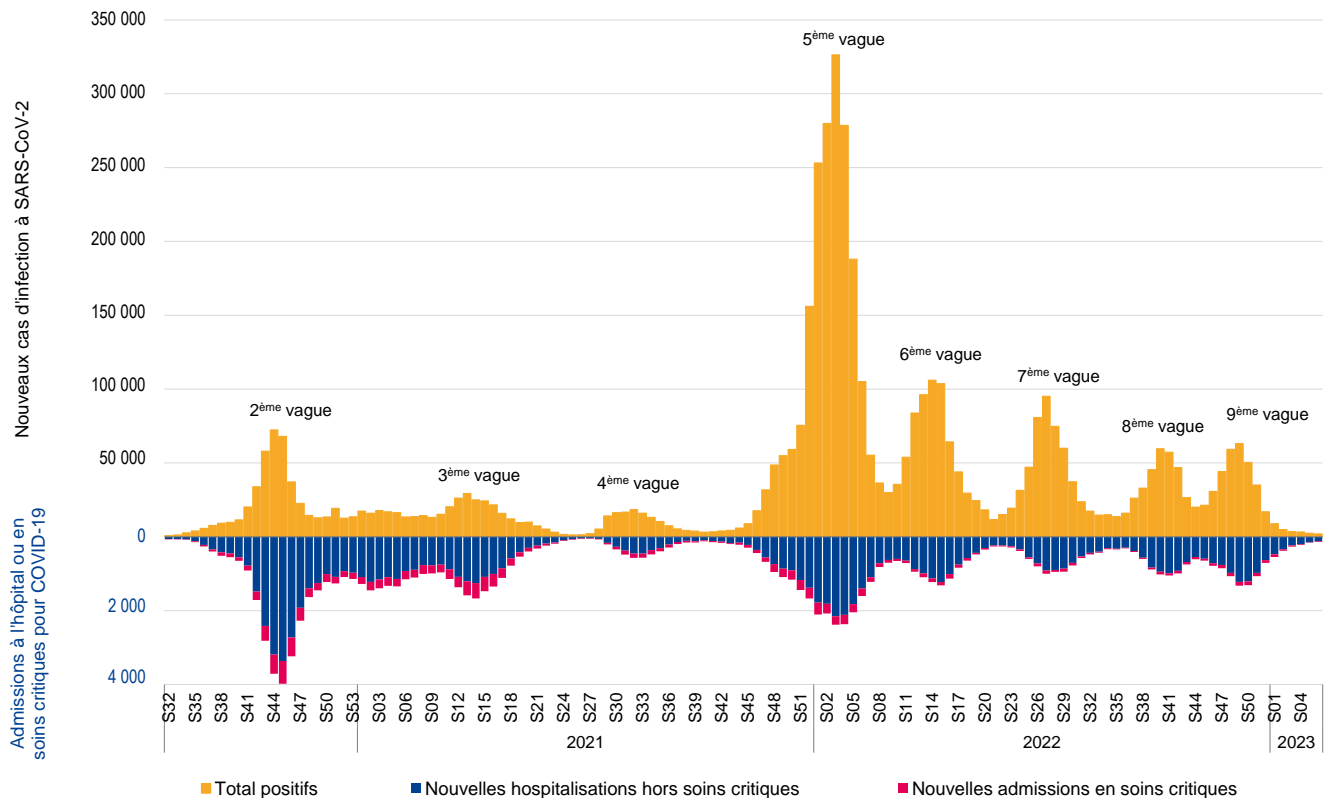
Les taux d'incidence sont assez homogènes dans les départements de la région (de 15 à 30 pour 100 000 habitants). Ils sont plus élevés dans l'est de la région (30/100 000 dans le Rhône et en Savoie). Le taux de positivité est plus élevé (> 5%) dans l'Arc Alpin (Savoie, Haute-Savoie et Isère).

L'impact hospitalier continue de diminuer en S06. Au 14 février 2023, **le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 poursuit sa baisse** dans la région, avec **1 219 patients hospitalisés et 89 patients suivis en soins critiques** dont 51 en réanimation (Tableau 2). En S06, **les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (- 13%) et de décès à l'hôpital poursuivent leur baisse**. **Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques progresse légèrement à un niveau très bas** (Tableau 3).

En S06, **les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont en légère augmentation** alors que **le nombre d'actes SOS Médecins diminue de nouveau**.

Dans les ESMS, le nombre de signalements, en baisse depuis la S50, est désormais très faible avec toujours moins de 10 signalements hebdomadaires depuis début janvier.

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 12/02/2023. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 15/02/2023*.



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

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 15/02/2023

Indicateurs en région	2023-S04	2023-S05	2023-S06	Variation S06-S05	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	57 306	54 756	45 937	- 16%	
Nombre de cas confirmés	3 207	2 490	1 956	- 21%	
Taux de positivité (/100 personnes testées)	5,6%	4,6%	4,3%	- 0,3 point	
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	703	672	563	- 16%	
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	39	31	24	- 23%	
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	52	45	41	- 9%	
Proportion de cas confirmés symptomatiques	67%	64%	65%	+ 1 point	
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	13,9%	12,1%	12,0%	- 0,1 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

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 14/02/2023

Patients actuellement hospitalisés, nombre	Le 31/01/2023	Le 07/02/2023	Le 14/02/2023	Variation 2 dernières semaines, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 386	1 286	1 219	- 67 (- 6%)	
dont patients en hospitalisation conventionnelle	843	778	744	- 34 (- 5%)	
dont patients suivis en soins critiques	98	93	89	- 4 (- 5%)	
dont patients suivis en réanimation	51	54	51	- 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 15/02/2023

Nouvelles hospitalisations et nouveaux décès, nombre	2023-S04	2023-S05	2023-S06*	Variation S06-S05, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	218	161	140	- 21 (- 13%)	
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	22,9%	15,6%	36,7%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	16	12	17	+ 5	
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	20,0%	36,4%	41,2%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	26	20	13		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	2,7	2,0	1,7		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,2	0,2	0,2		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,3	0,3	0,2		

* Les données de la S06 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

11^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S06, 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 pour diagnostic de grippe / syndrome grippal augmentent en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 2). En S06, 950 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (+ 8% par rapport à la S05), représentant 2,3% des passages tous âges (+ 0,2 point par rapport à la S05). Sur ces 950 passages, 179 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 18,8% pour ce diagnostic, en augmentation par rapport à S05. Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 2,3% de l'ensemble des hospitalisations en S06, en augmentation par rapport à la semaine précédente (1,8% en S05, Tableau 4).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes diminue légèrement en S06, avec 1 170 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 1 240 actes en S05), ce qui représente 14,2% de la part d'activité (vs 14,8% en S05) (Figure 3).

D'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale augmente de 154/100 000 habitants (IC95% [117-191]) en S05 à 203/100 000 habitants (IC95% [145-261]) en S06, soit +32% (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®

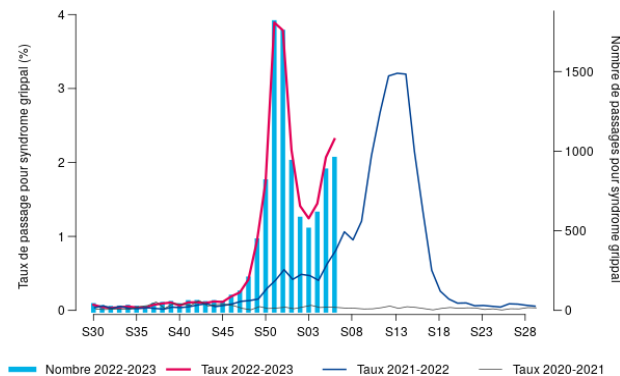


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins

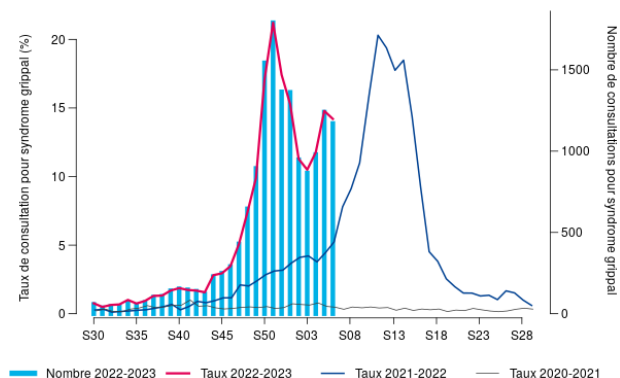
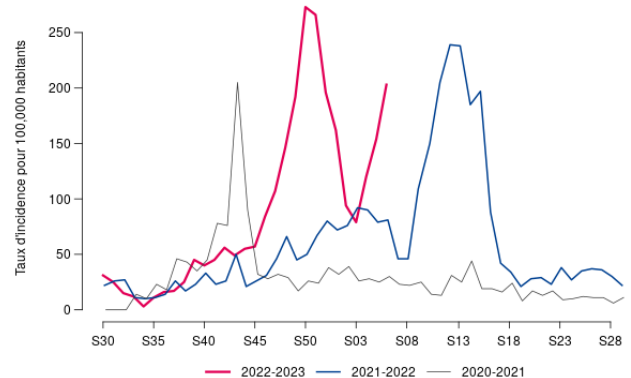


Tableau 4 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S05	133	1,8%
S06	179	2,3%

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), globalement, la circulation du virus de la grippe augmente en Auvergne-Rhône-Alpes en S05 avec 626 cas de grippe confirmés virologiquement contre 432 cas en S04. Le taux de positivité diminue à 9,9% en S05 (vs 11,8% en S04). En S05, les 626 cas confirmés se répartissent en 279 influenza virus A non typés (en augmentation, 223 en S04), 83 grippe A(H1N1), 46 grippe A(H3N2) et 218 grippe B (en augmentation, 154 en S04). En communauté, d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S05, 9 prélèvements sont revenus positifs à influenza virus A et 3 positifs 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, 71 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 30 foyers de grippe. D'après les données de certification électronique des décès, 26 décès avec mention grippe dans les causes de décès, ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S06, en augmentation (15 décès en S05).

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

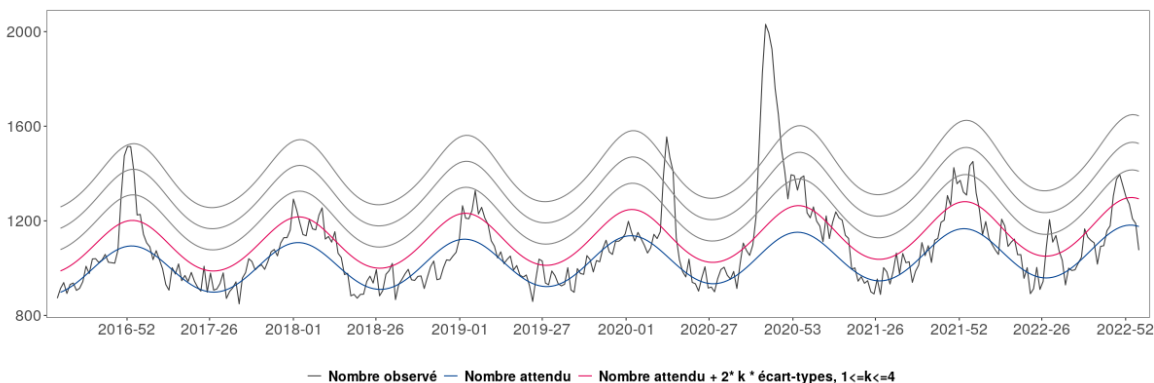
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S02 à la S04 (du 9 au 29 janvier), un excès non significatif de mortalité toutes causes tous âges a été observé.

En S05 (du 30 janvier au 5 février), 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 5 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes (Source : INSEE)



Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

Certification électronique des décès : depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

Parution du [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022](#) relatif à l'établissement du certificat de décès

REPUBLICQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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)