

COVID-19

En semaine 07, la circulation du SARS-CoV-2 semble se stabiliser 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 [page 3](#)

→ 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](#)

12^{ème} semaine épidémique, tendance 


→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans),

Pas d'alarme

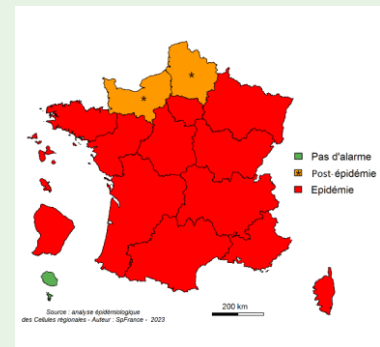
→ [Point épidémiologique national](#)

Gastro-entérite

Niveau modéré, tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, niveaux épidémiques, S07

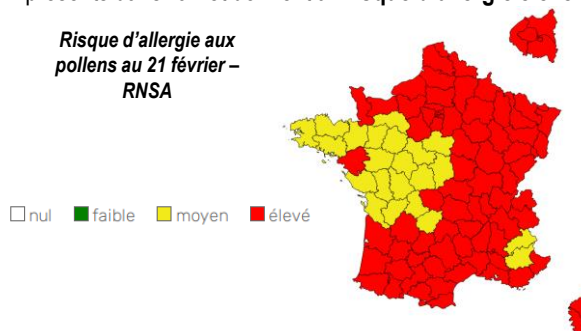


Allergies

Cette année, la reprise de la saison pollinique est particulièrement précoce. Les pollens d'arbres sont les premiers à apparaître entre l'hiver et le printemps. Actuellement dans la région, ce sont surtout **les pollens d'aulne** qui sont les plus présents dans l'air et donnent un **risque d'allergie élevé** ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)).

Plus d'informations sur le [site d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes](#).

Risque d'allergie aux
pollens au 21 février –
RNSA



Mortalité toutes causes

En S06, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 6](#)

Actualités – Faits marquants

• Baromètre de Santé publique France 2023 : lancement de l'enquête

Santé publique France a lancé ce 14 février la 14^{ème} édition de ses "Baromètres santé" se déroulant en France métropolitaine auprès d'un échantillon représentatif de 15 000 personnes âgées de 18 à 85 ans, [pour en savoir plus](#).

• Impact de la première vague d'épidémie de COVID-19 sur les hospitalisations et la mortalité pour 10 syndromes gériatriques en France métropolitaine

L'article qui vient de paraître dans *The Journals of Gerontology* fournit pour la première fois des données à l'échelle nationale de l'impact de la première vague de l'épidémie de COVID-19 sur le taux d'hospitalisation et la mortalité liés aux syndromes gériatriques (déclin cognitif, dénutrition, chutes/lésions, fractures du col du fémur...) chez les plus de 65 ans en France, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S07	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	1 991	+ 0,4%	→
	Taux d'incidence (/100 000 habitants)	24		
	Taux de dépistage (/100 000 habitants)	541	- 4%	↘
	Taux de positivité (% testés)	4,5%	+ 0,2 point	→
	Actes SOS Médecins***	59	+ 13%	↗
	Part d'activité (% actes)***	0,8%	+ 0,2 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	7	+ 6 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés*	22	- 7 cas	→
	- Personnel, cas confirmés*	6	- 13 cas	
	Passages aux urgences	95	+ 1%	
Part d'activité (% passages)	0,2%	Inchangée	→	
Nouvelles hospitalisations tous services	138	- 19%		
Nouvelles admissions en services de soins critiques	8	- 12 admissions	↘	
Nouveaux décès hospitaliers	18			
Au 21 février 2023				
Hospitalisations tous services	1 055	- 13%		
Personnes en services de soins critiques	71	- 20%	↘	
Nombre de décès par certification électronique	23		↗	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	159 [105-213]	- 4%	→
	Actes SOS Médecins***	931	- 20%	
	Part d'activité (% actes)***	13,3%	- 0,9 point	↘
	Passages aux urgences	898	- 6%	
	Part d'activité (% passages)	2,0%	- 0,3 point	↘
Hospitalisations après passage	134	- 27%		
Nombre de décès par certification électronique	19		↘	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins***	25	+ 2 actes	→
	Part d'activité (% actes)***	5,6%	+ 1,4 point	
	Passages aux urgences	173	- 9%	
Part d'activité (% passages)	7,2%	- 0,4 points	↘	
Hospitalisations après passage	57	- 20%		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	91 [48 ; 134]	+ 3%	→
	Actes SOS Médecins***	409	- 25%	↘
	Part d'activité (% actes)***	5,9%	- 0,7 point	
Passages aux urgences	674	+ 6%		
Part d'activité (% passages)	1,5%	Inchangée	→	

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

*Données de la S07 non consolidées, publication des données de la S06

**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

***Les indicateurs peuvent être sous estimés en raison d'une grève des associations SOS-médecins le mardi 14 février

L'épidémie de COVID-19 continue de régresser en S07 en Auvergne-Rhône-Alpes mais de manière moins marquée que les semaines précédentes, le niveau atteint étant très bas. Le nombre de reproduction effectif pour la région est en augmentation mais reste significativement inférieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (0,93 ; IC95% [0,89-0,97]). Il n'est plus significativement inférieur à 1 à partir des hospitalisations (0,89 ; IC95% [0,74-1,04]) et il est supérieur à 1 mais non significativement pour les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (1,06 ; IC95% [0,86-1,28]).

En S07, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 se stabilise à un niveau très bas (24/100 000 habitants en S07 et S06) alors que le taux de dépistage poursuit sa diminution (541/100 000 habitants vs 565/100 000 habitants en S06). Le taux de positivité semble aussi se stabiliser à 4,5% (+ 0,2 point par rapport à la semaine précédente).

Les taux d'incidence sont assez homogènes dans les différentes classes d'âge entre 20 et 69 ans (entre 25 et 30/100 000), ils sont plus faibles chez les moins de 20 ans ($\leq 5/100\ 000$) et plus élevés chez les 70 ans et plus ($\geq 40/100\ 000$).

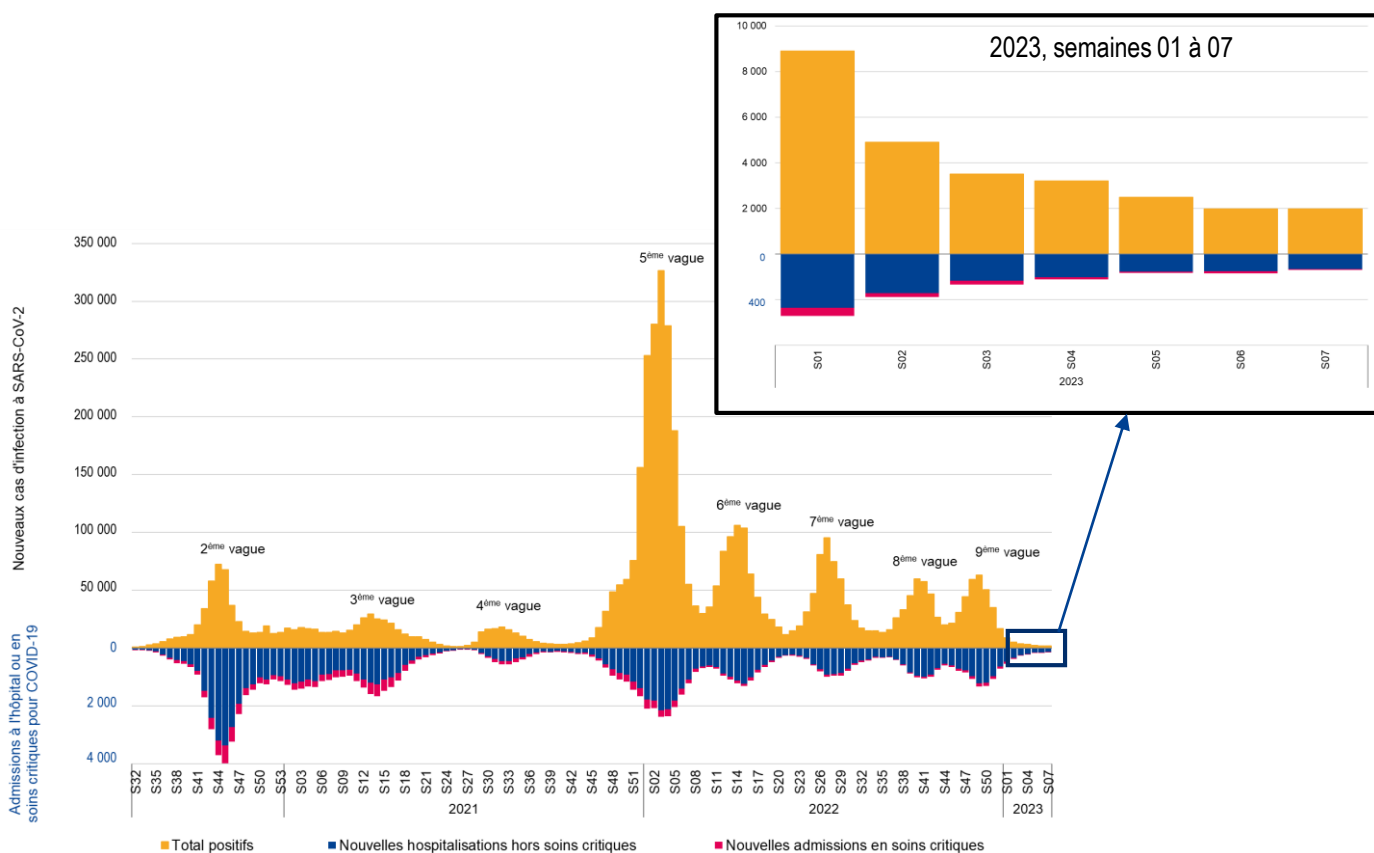
Les taux d'incidence sont assez homogènes dans les départements de la région (de 16 à 30 pour 100 000 habitants). Ils sont plus élevés ($\geq 25/100\ 000$) dans l'est de la région (Rhône, Isère, Savoie et Haute-Savoie) et en Haute-Loire. Le taux de positivité est plus élevé ($\geq 5\%$) dans l'Arc Alpin (Savoie, Haute-Savoie et Isère) et dans le Puy-de-Dôme.

L'impact hospitalier continue de diminuer en S07. Au 21 février 2023, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 poursuit sa baisse dans la région, avec 1 055 patients hospitalisés (vs 1 219 au 14 février) et 71 patients suivis en soins critiques (vs 89 au 14 février) dont 34 en réanimation (vs 51 au 14 février). En S07, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 poursuit sa diminution (138 en S07 vs 171 en S06). Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue de nouveau (8 en S07 vs 20 en S06). Le nombre de nouveaux décès à l'hôpital semble se stabiliser à 18.

En S07, les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 se stabilisent (95 passages en S07 et 94 passages en S06) alors que le nombre d'actes SOS Médecins augmentent légèrement (+ 7 nouveaux actes), notamment chez les 15-44 ans.

Dans les ESMS, le nombre de signalements 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 19/02/2023. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 22/02/2023*.



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

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

GRIPPE

12^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S07, la circulation du virus de la grippe est importante mais s'infléchit dans la région.

En médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours aux urgences tous âges pour diagnostic de grippe / syndrome grippal diminuent en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 2). En S07, 898 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (- 6% par rapport à la S06), représentant 2,0% des passages tous âges (- 0,3 point par rapport à la S06). Sur ces 898 passages, 134 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 14,9% pour ce diagnostic, en diminution par rapport à S06. **Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 1,7% de l'ensemble des hospitalisations en S07, en diminution** par rapport à la semaine précédente (2,3% en S06, Tableau 1).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes poursuit sa diminution en S07, avec 931 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 1 170 actes en S06), ce qui représente 13,3% de la part d'activité (vs 14,2% en S06) (Figure 3). Cette baisse est cependant surestimée en raison d'une grève d'associations SOS Médecins le mardi 14 février. D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale se stabilise à 159/100 000 habitants (IC95% [105-213]) en S07 (vs 166/100 000 habitants (IC95% [122-210]) en S06) (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®

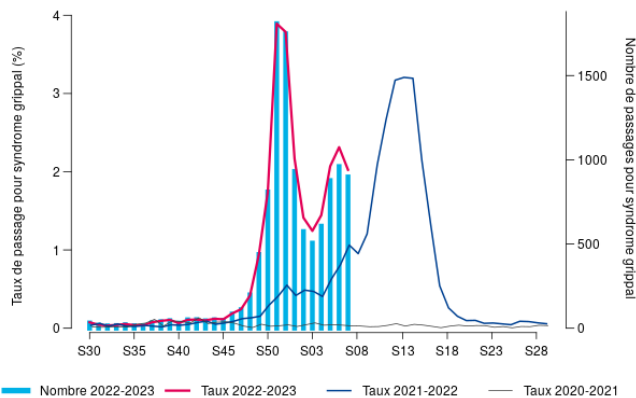


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins

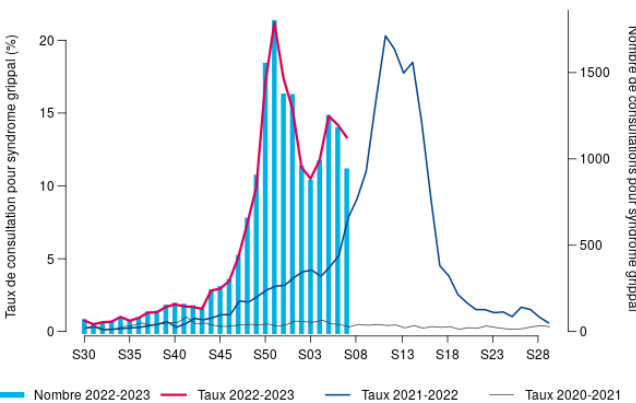
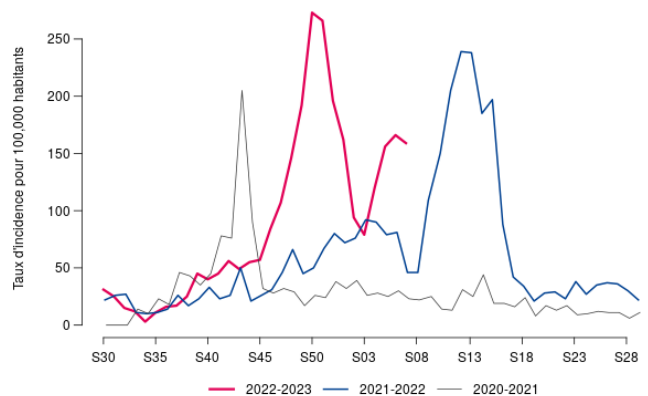


Tableau 1 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S06	183	2,3%
S07	134	1,7%

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 diminue en Auvergne-Rhône-Alpes en S07 avec 550 cas de grippe confirmés virologiquement contre 644 cas en S06. Le taux de positivité est stable à 10,5% en S07. En S07, les cas confirmés se répartissent en 295 influenza virus A non typés, 21 grippe A(H1N1), 16 grippe A(H3N2) et 218 grippe B. **En communauté**, d'après les données du **réseau Sentinelles** en S07, 1 prélèvement est revenu positif à influenza virus A et 3 positifs à influenza virus B, données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés en région.

Dans les **Ehpad** de la région, 85 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 36 foyers de grippe.

Dix-huit cas de grippe hospitalisés **en réanimation** ont été signalés au cours du mois de janvier 2023, dans la région et 5 cas au mois de février.

D'après les données de **certification électronique des décès**, 19 décès avec mention grippe dans les causes de décès, ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S07, en diminution (26 décès en S06).

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

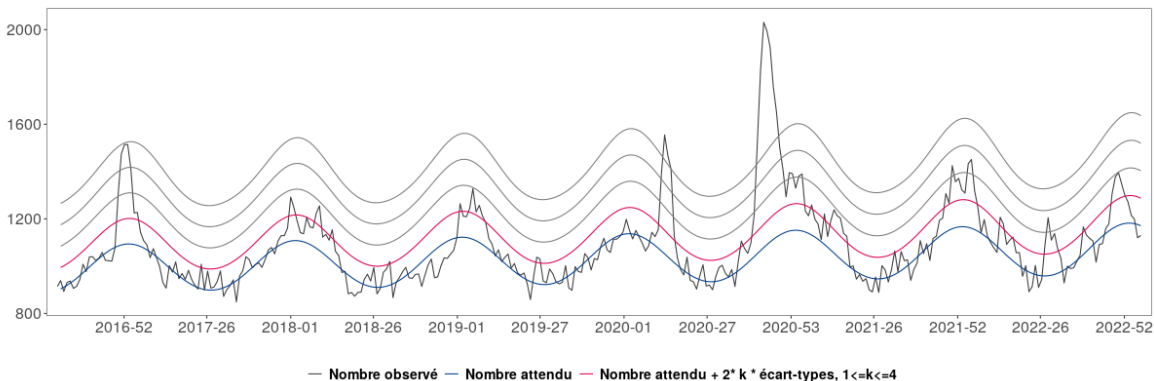
Synthèse des données disponibles

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 et S06 (du 30 janvier au 12 février), aucun excès de mortalité toutes causes tous âges 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

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)