

Surveillances régionales

COVID-19

En semaine 10, la circulation du SARS-CoV-2 augmente en Auvergne-Rhône-Alpes, tout en restant à un niveau 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](#)

➤ A compter du 1^{er} mars 2023, la prise en charge par l'Assurance Maladie des tests de dépistage du SARS-CoV-2 évolue ([Arrêté du 27 février 2023](#)) :

- un ticket modérateur est introduit dans le cadre de la réalisation d'un test de dépistage du Covid-19 (sauf pour les personnes à risque de développer une forme grave du Covid-19 et certains professionnels) ;
- suppression de la distinction entre les personnes vaccinées contre le Covid-19 et les non vaccinées ;
- suppression de la prescription médicale préalable.

Cependant, du fait de la circulation encore active de virus respiratoires, l'application des mesures barrières pour l'ensemble de la population est fortement recommandée 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.

➤ La campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 31 mars 2023.

Épidémies hivernales

Grippe, [page 4](#)

15^{ème} semaine épidémique, tendance ↗

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), Pas d'alarme

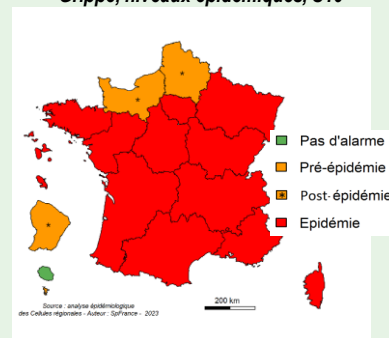
Fin de la surveillance nationale

Gastro-entérite

Niveau modéré, tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, niveaux épidémiques, S10



Mortalité toutes causes

En S09, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 5](#)

Actualités – Faits marquants

- **Mal-être des adolescents : un plus grand recours au dispositif Fil Santé Jeunes lors de la campagne #JenParleA**

Dans le cadre de ses missions, Santé publique France a mis en place dès le premier confinement une surveillance réactive de la santé mentale des Français, avec une attention particulière portée à des populations spécifiques comme les adolescents. Ce dispositif a été renforcé et a permis de constater une détérioration continue de leur santé mentale, [pour en savoir plus](#).

- **BEH n°3-4 du 14 mars 2023 : Mortalité maternelle en France : accomplissements, inégalités, et défis à relever, [pour en savoir plus](#).**

- **La semaine du cerveau du 13 au 19 mars 2023, 25^{ème} édition coordonnée par la société des neurosciences, [pour en savoir plus](#).**

Donnez
votre avis

Participez à
notre enquête
de satisfaction
en cliquant [ici](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S10	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	3 204	+ 33%	↗
	Taux pour 100 000 habitants***	39		
	Nombre de personnes testées	37 566	- 4%	↘
	Taux pour 100 000 habitants***	461		
	Taux de positivité (% testés)	8,5%	+ 2,4 points	↗
	Actes SOS Médecins	143	+ 101%	↗
	Part d'activité (% actes)	1,7%	+ 0,8 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	8	inchangé	
	- Résidents, cas confirmés*	41	- 4 cas	↔
	- Personnel, cas confirmés*	18	inchangé	
Passages aux urgences	143	+ 24%	↗	
Part d'activité (% passages)	0,3%	inchangé		
Nouvelles hospitalisations tous services	167	+ 6%	↗	
Nouvelles admissions en services de soins critiques	10	- 2 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	10			
Au 14 mars 2023				
Hospitalisations tous services	970	- 2%	↘	
Personnes en services de soins critiques	56	- 5%		
Nombre de décès par certification électronique	13		↔	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	173 [121-225]	+ 30%	↗
	Actes SOS Médecins	1 141	+ 9%	↗
	Part d'activité (% actes)	13,5%	+ 0,7 point	
	Passages aux urgences	663	+ 17%	↗
	Part d'activité (% passages)	1,5%	+ 0,2 point	
Hospitalisations après passage	61	+ 3%		
Nombre de décès par certification électronique	8		↘	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	22	inchangé	↔
	Part d'activité (% actes)	4,3%	- 0,5 point	
	Passages aux urgences	136	- 2%	↘
Part d'activité (% passages)	5,8%	- 0,2 point		
Hospitalisations après passage	57	+ 10 hospitalisations		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	93 [49 ; 137]	- 11%	↘
	Actes SOS Médecins	536	- 3%	↘
	Part d'activité (% actes)	6,3%	- 0,4 point	
Passages aux urgences	668	+ 3%	↗	
Part d'activité (% passages)	1,5%	inchangée		

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; ↔ stabilité

* Données de la S10 non consolidées, publication des données de la S09

** 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

*** En raison du changement des recommandations et de la prise en charge des tests de dépistage du COVID-19, les termes « taux d'incidence » et « taux de dépistage » ne sont plus utilisés.

COVID-19

Les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 augmentent en S10 en Auvergne-Rhône-Alpes tout en restant à un niveau bas. Le nombre de reproduction effectif pour la région est en augmentation et significativement supérieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (1,23 ; IC95% [1,19-1,27]). Il est stable et supérieur à 1 mais non significativement à partir des hospitalisations (1,18 ; IC95% [0,99-1,38]) et pour les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (1,11 ; IC95% [0,95-1,28]).

Cas confirmés (Si-DEP)

En S10, le **nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 via le système SI-DEP augmente** tout en restant à un **niveau très bas** (3 204 en S10 vs 2 401 en S09) alors que le **nombre de personnes dépistées continue de diminuer** (37 566 en S10 vs 39 143 en S09). Le taux de positivité augmente à 8,5% (+ 2,4 points par rapport à la semaine précédente). En S10, le taux de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 augmente tout en restant à un niveau très bas (39 cas/100 000 habitants en S10 vs 29 cas /100 000 en S09) alors que le taux de personnes dépistées diminue (461 dépistés/100 000 habitants vs 480 dépistés/100 000 habitants en S09).

Les taux de cas confirmés augmentent en fonction des classes d'âge, de 11/100 000 pour les moins de 20 ans à 114/100 000 chez les 90 ans et plus. Ces taux sont assez homogènes dans les départements de la région (de 24 à 59 pour 100 000 habitants). Ils sont plus élevés ($\geq 50/100\ 000$) en Haute-Loire et dans le Rhône. Le taux de positivité est plus élevé ($\geq 10\%$) dans le Cantal, en Isère et dans le Rhône.

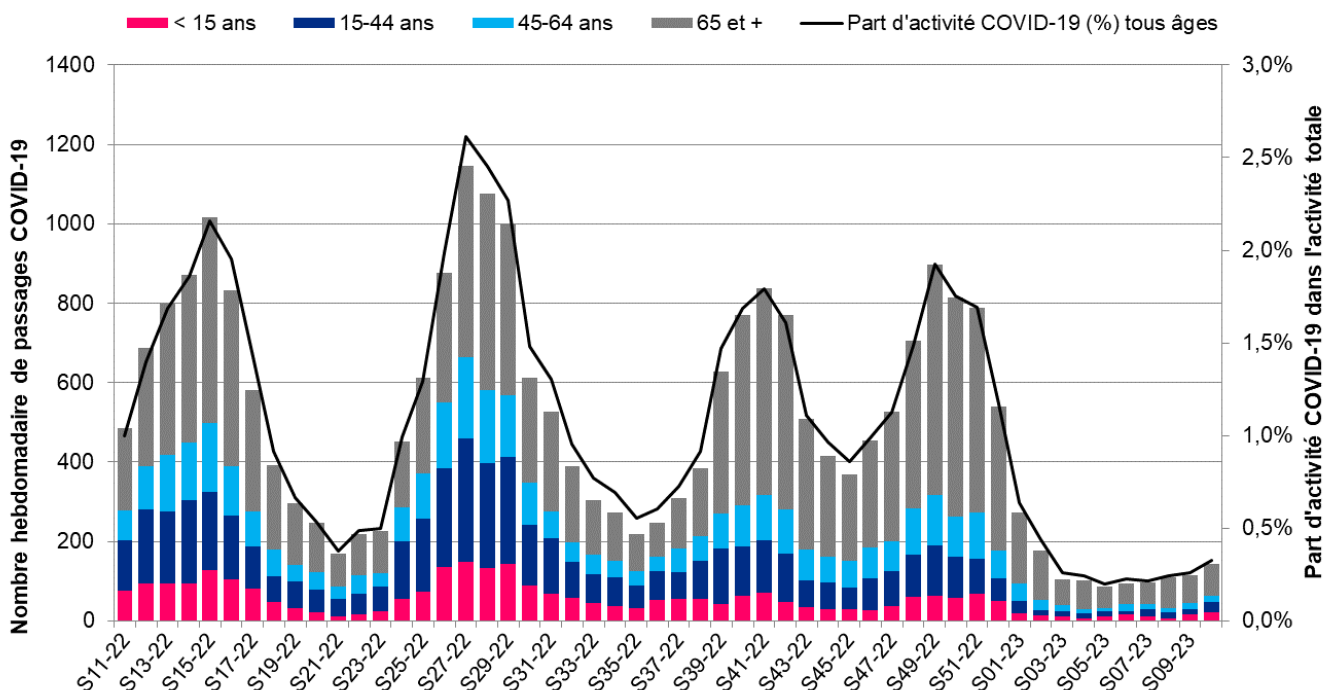
Autres sources de surveillance

En S10, **les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 augmentent** (143 passages en S10 vs 115 passages en S09, figure 1). Le taux de passage pour suspicion de COVID-19 est de 0,3% en S10, stable (0,3% en S09). **Le nombre d'actes SOS Médecins augmente aussi** (143 actes en S10 vs 71 actes en S09).

L'impact hospitalier reste faible en S10. Au 14 mars 2023, le **nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 baisse** dans la région, avec **970 patients hospitalisés** (vs 987 au 7 mars) ainsi que le **nombre de patients suivis en soins critiques avec 56 patients suivis** (vs 59 au 7 mars), dont 26 en réanimation (vs 26 au 7 mars). En S10, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente légèrement** (167 en S10 vs 157 en S09). **Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques reste stable à un niveau très bas** (10 en S10 et 12 en S09). Le nombre de **nouveaux décès à l'hôpital est stable à 10** en S10 et en S09.

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

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, du 07/03/2022 au 12/03/2023 - Source : réseau Oscour®, au 14/01/2023



Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](https://geodes.solidarites-santite.fr/), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, et découpage géographique département

GRIPPE

15^{ème} semaine épidémique

En S10, la circulation du virus de la grippe augmente de nouveau dans la région et le niveau reste épidémique.

En médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours aux urgences tous âges pour diagnostic de grippe / syndrome grippal augmente de nouveau en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 2). En S10, 663 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (+ 17% par rapport à la S09), représentant 1,5% des passages tous âges (+ 0,2 point par rapport à la S09). Sur ces 663 passages, 61 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 9,2% (Tableau 1) pour ce diagnostic. **Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 0,8% de l'ensemble des hospitalisations** en S10, stable par rapport à la semaine précédente (0,7% en S09).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes est en augmentation en S10, avec 1 141 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 1 045 actes en S09), ce qui représente 13,5% de la part d'activité (vs 12,8% en S09) (Figure 3).

D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale continue d'augmenter à 173/100 000 habitants (IC95% [121-225]) en S10 (vs 133/100 000 habitants (IC95% [97-169]) en S09) (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®

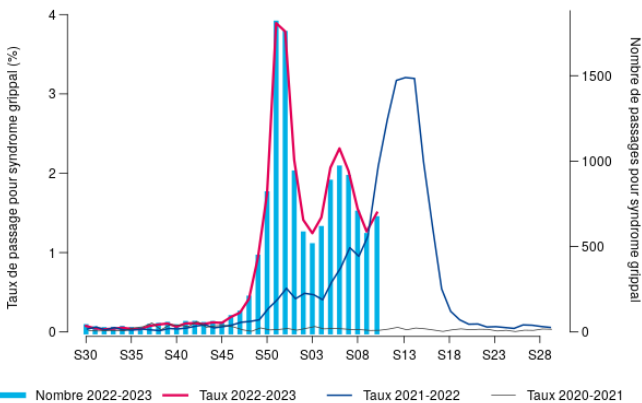


Tableau 1 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S09	59	0,7%
S10	61	0,8%

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

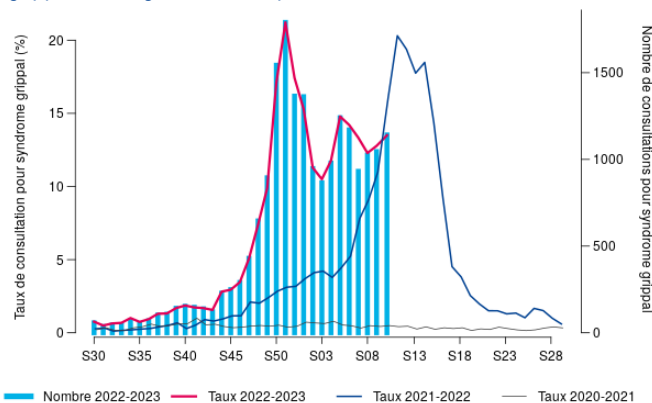
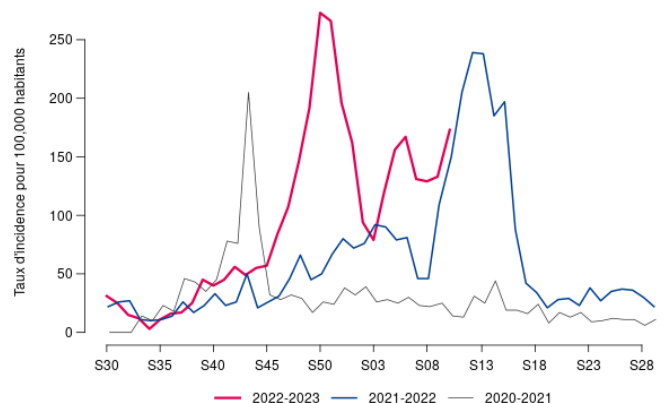


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est stable en Auvergne-Rhône-Alpes en S10 avec 329 cas de grippe confirmés virologiquement contre 324 cas en S09. Le taux de positivité augmente à 7,8% (vs 6,5% en S09). Les cas confirmés se répartissent en 115 influenza virus A non typés, 3 grippe A(H1), 2 grippe A(H3) et 209 grippe B. **En communauté**, d'après les données du **réseau Sentinelles** en S10, 2 prélèvements sont revenus positifs à influenza virus A et 11 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, 94 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 43 foyers de grippe.

Dans la région, 20 cas de grippe hospitalisés **en réanimation** ont été signalés au cours du mois de février et 4 cas au mois de mars.

D'après les données de **certification électronique des décès**, 8 décès avec mention grippe dans les causes de décès, ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S10, en diminution (10 décès en S09).

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

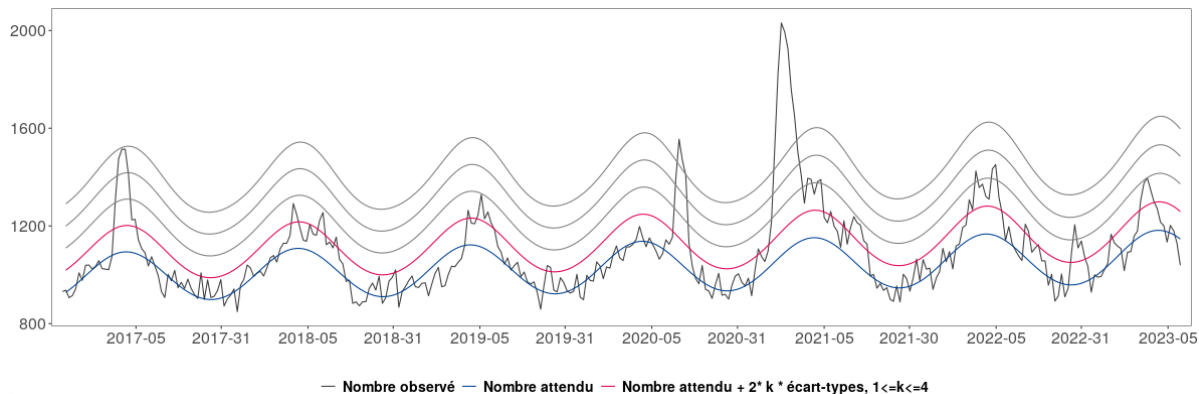
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S02 à la S04 (du 9 au 29 janvier) et durant la S06 (6 au 12 février), un excès non significatif de mortalité toutes causes tous âges, a été observé.

En S08 et S09 (du 20 février au 5 mars), 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

REPUBLIQUE 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 :

Caroline SEMAILLE
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)