

## Surveillances régionales

### COVID-19

En semaine 11, la circulation du SARS-CoV-2 augmente en Auvergne-Rhône-Alpes, tout en restant à un niveau bas. Les passages aux urgences pour COVID-19 augmentent mais restent peu nombreux. L'impact à l'hôpital et en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) reste faible.

→ Plus d'informations [page 3](#)

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

➤ **A compter du 1<sup>er</sup> 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** 16<sup>ème</sup> semaine épidémique, tendance ↘

→ [Point épidémiologique national](#)

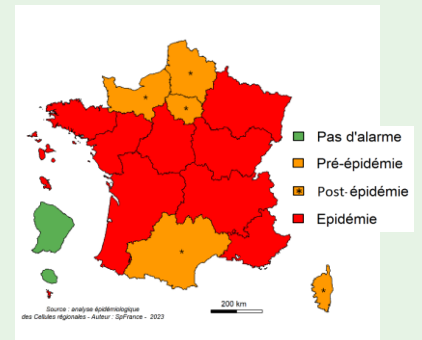
**Bronchiolite (<2 ans), pas d'alarme**

→ Taux hebdomadaires d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour bronchiolite dans [GEODES](#)

**Gastro-entérite** Niveau modéré, tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, niveaux épidémiques, S11



## Mortalité toutes causes

En S10, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 5](#)

## Actualités – Faits marquants

**Vous avez jusqu'au 2 avril pour donner votre avis**

Si vous ne l'avez pas déjà fait, participez à **notre enquête de satisfaction** en cliquant [ici](#).

### • Ancien site de Métaeurop : point de situation intermédiaire du dépistage du saturnisme

En janvier et février 2023, 216 enfants et 7 femmes enceintes ont réalisé une prise de sang pour dosage de la plombémie (concentration en plomb dans le sang). Sur ces 223 plombémies, aucune n'est supérieure à 50 µg/l (seuil de définition du saturnisme chez l'enfant et la femme enceinte). Une seule dépasse 25 µg/l et est égale à 26 µg/l, [pour en savoir plus](#).

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S11	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	4 007	+ 25%	↗
	Taux pour 100 000 habitants***	49		
	Nombre de personnes testées	34 287	- 9%	↘
	Taux pour 100 000 habitants	421		
	Taux de positivité (% testés)	11,7%	+ 3,2 points	↗
	Actes SOS Médecins	106	- 17%	↘
	Part d'activité (% actes)	1,3%	- 0,2 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	8	inchangé	
	- Résidents, cas confirmés*	98	+ 57 cas	↗
	- Personnel, cas confirmés*	18	inchangé	
Passages aux urgences	198	+ 38%	↗	
Part d'activité (% passages)	0,4%	+ 0,1 point		
Nouvelles hospitalisations tous services	177	- 8%	↘	
Nouvelles admissions en services de soins critiques	14	+ 4 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	10			
<b>Au 21 mars 2023</b>				
Hospitalisations tous services	845	- 13%	↘	
Patients en services de soins critiques	33	- 23 patients		
Nombre de décès par certification électronique	21		↗	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	174 [127-221]	+ 24%	↗
	Actes SOS Médecins	886	- 22%	↘
	Part d'activité (% actes)	10,9%	- 2,6 points	
	Passages aux urgences	563	- 15%	↘
	Part d'activité (% passages)	1,2%	- 0,3 point	
Hospitalisations après passage	71	+ 13%	↗	
Nombre de décès par certification électronique	6		↘	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	20	- 2 actes	↗
	Part d'activité (% actes)	4,0%	- 0,3 point	
	Passages aux urgences	139	inchangé	→
Part d'activité (% passages)	5,6%	- 0,2 point		
Hospitalisations après passage	56	- 2 hospitalisations		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	84 [51 ; 117]	- 5%	→
	Actes SOS Médecins	485	- 10%	↘
	Part d'activité (% actes)	6,0%	- 0,3 point	
Passages aux urgences	718	+ 7%	↗	
Part d'activité (% passages)	1,6%	+ 0,1 point		

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

\* Données de la S11 non consolidées, publication des données de la S10

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

\*\*\* En raison du changement des recommandations et de la prise en charge des tests de dépistage du COVID-19, le terme « taux d'incidence » n'est plus utilisé.

# COVID-19

**Les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 augmentent en S11 en Auvergne-Rhône-Alpes tout en restant à un niveau bas.** Le nombre de reproduction effectif pour la région est significativement supérieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (1,21 ; IC95% [1,17-1,25]) et pour les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (1,28 ; IC95% [1,10-1,46]). Il est égal à 1 à partir des hospitalisations (1,00 ; IC95% [0,86-1,15]).

## Cas confirmés (SI-DEP)

En S11, le **nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 via le système SI-DEP augmente** tout en restant à un **niveau très bas** (4 007 en S11 vs 3 214 en S10) alors que le **nombre de personnes dépistées continue de diminuer** (34 287 en S11 vs 37 618 en S10). Ainsi, le **taux de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 augmente à 49 cas/100 000 habitants** (vs 39 cas/100 000 en S10) et le **taux de personnes dépistées diminue à 421 dépistés/100 000 habitants** (vs 461 dépistés/100 000 habitants en S10). **Le taux de positivité augmente à 11,7%** (+ 3,2 points par rapport à la semaine précédente).

Les taux de cas confirmés augmentent en fonction des classes d'âge, de 12/100 000 pour les moins de 20 ans à 135/100 000 chez les 90 ans et plus. Ces taux sont assez homogènes dans les départements de la région (de 24 à 87 pour 100 000 habitants). Ils sont plus élevés ( $\geq 60/100\ 000$ ) en Haute-Loire, dans le Cantal et dans le Rhône. Le taux de positivité est plus élevé ( $\geq 13\%$ ) en Isère, en Haute-Loire, dans le Rhône et en Savoie.

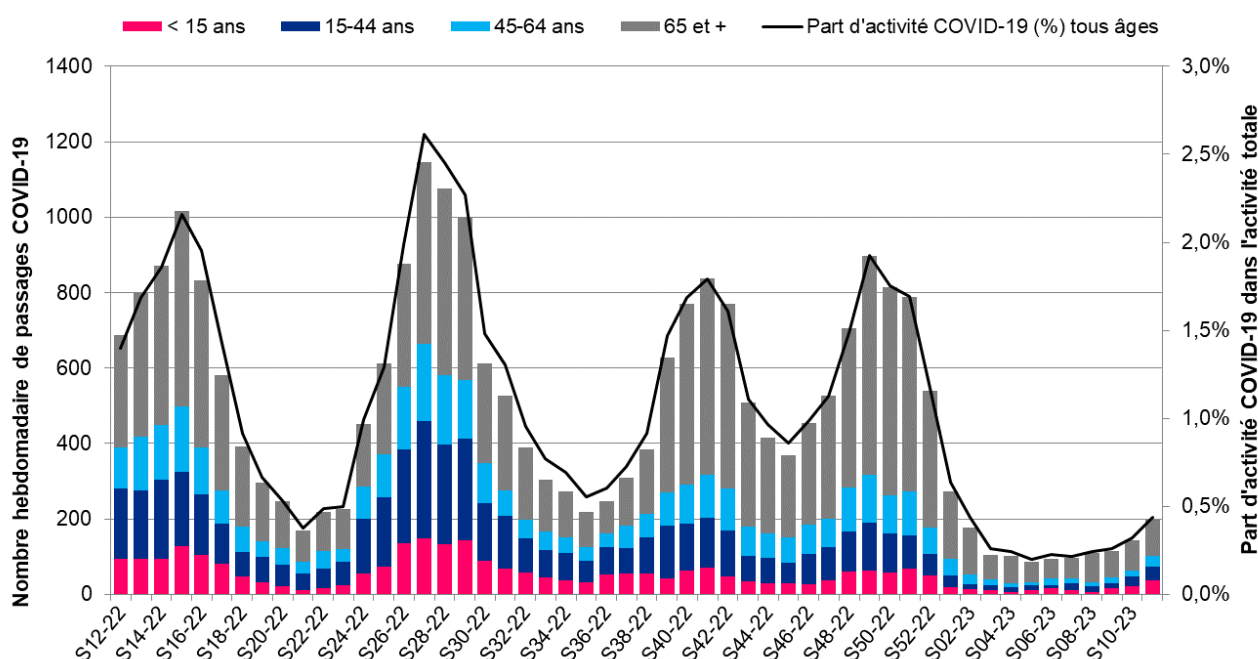
## Autres sources de surveillance

En S11, **les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 continuent d'augmenter dans toutes les classes d'âge** (198 passages en S11 vs 144 passages en S10, figure 1). Le taux de passage pour suspicion de COVID-19 est de 0,4% en S11, stable (0,3% en S10). **Le nombre d'actes SOS Médecins diminue** (106 actes en S11 vs 127 actes en S10).

**L'impact hospitalier est en baisse en S11.** Au 21 mars 2023, le **nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 continue sa baisse** dans la région, avec **845 patients hospitalisés** (vs 970 au 14 mars) ainsi que le **nombre de patients suivis en soins critiques avec 33 patients suivis** (vs 56 au 14 mars), dont 17 en réanimation (vs 26 au 14 mars). En S11, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue de nouveau** (177 en S11 vs 193 en S10). **Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques est plutôt stable à un niveau très bas** (14 en S11 et 10 en S10). Le nombre de **nouveaux décès à l'hôpital est stable à 10 en S11 et en S10.**

**Dans les ESMS, le nombre de signalements est désormais très faible** avec toujours moins de 10 signalements hebdomadaires depuis début janvier. En S10, une augmentation des cas chez les résidents est observée.

**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 21/03/2022 au 19/03/2023 - Source : réseau Oscour®, au 21/03/2023**



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

# GRIPPE

## 16<sup>ème</sup> semaine épidémique

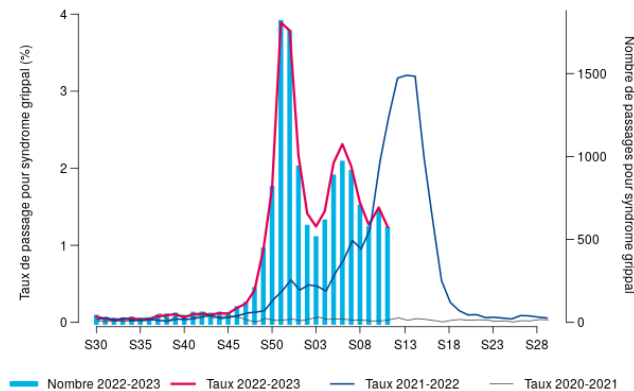
En S11, la circulation du virus de la grippe diminue dans la région mais le niveau reste épidémique.

**En médecine hospitalière**, selon les données du réseau Oscour®, **les recours aux urgences tous âges pour diagnostic de grippe / syndrome grippal diminuent de nouveau** en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 2). En S11, 563 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (- 15% par rapport à la S10), représentant 1,2% des passages tous âges (- 0,3 point par rapport à la S10). Sur ces 563 passages, 71 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 12,6% (Tableau 1) pour ce diagnostic. **Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 0,9% de l'ensemble des hospitalisations** en S11, **stable** par rapport à la semaine précédente (0,8% en S10).

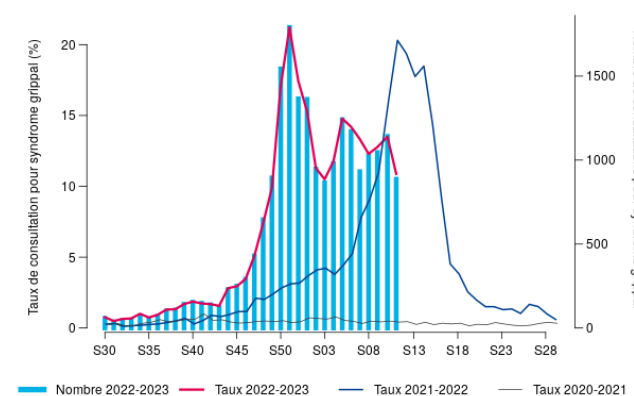
**En médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, **le nombre d'actes est en diminution** en S11, avec 886 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 1 141 actes en S10), ce qui représente 10,9% de la part d'activité (vs 13,5% en S10) (Figure 3).

D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale continue d'augmenter à 174/100 000 habitants (IC95% [127-221]) en S11 (vs 140/100 000 habitants (IC95% [99-181]) en S10) (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®



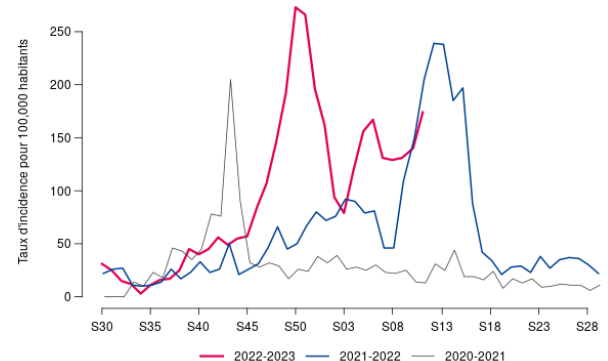
**Figure 3 :** Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins



**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 (%)
S10	63	0,8%
S11	71	0,9%

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



### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [ici](#)

**D'après les données virologiques du CNR** (réseau Hôpitaux France-Sud), **la circulation du virus de la grippe diminue en Auvergne-Rhône-Alpes en S11** avec **176 cas de grippe confirmés virologiquement** contre 375 cas en S10. Le taux de positivité augmente à 10,4% (vs 7,6% en S10). Les cas confirmés se répartissent en 39 influenza virus A non typés, 1 grippe A(H1N1), 1 grippe A(H3N2) et 135 grippe B.

**En communauté**, d'après les données du **réseau Sentinelles** en S11, aucun prélèvement n'est revenu positif à influenza virus A et 7 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, 99 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 45 foyers de grippe.

Dans la région, 20 cas de grippe hospitalisés **en réanimation** ont été signalés au cours du mois de février et 7 cas au mois de mars.

D'après les données de **certification électronique des décès**, 6 décès avec mention grippe dans les causes de décès, ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S11, en diminution (8 décès en S10).

# MORTALITE TOUTES CAUSES

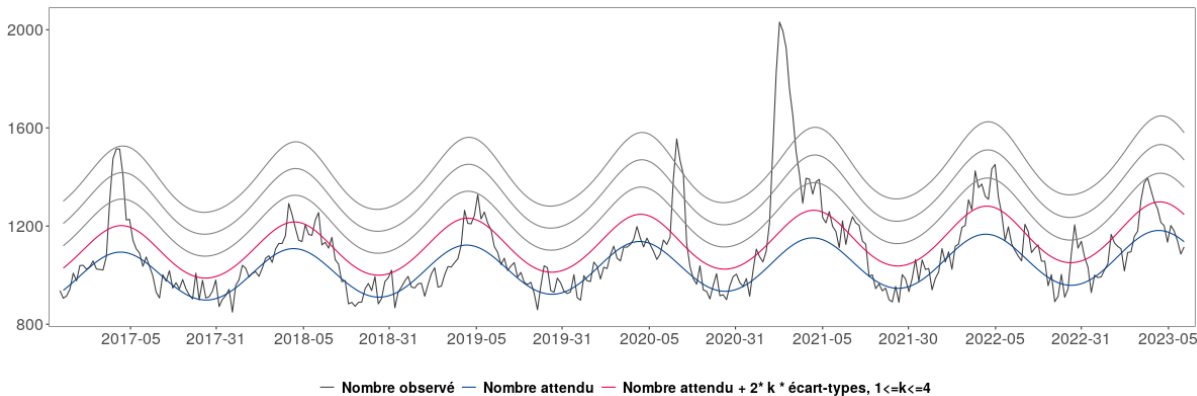
## Synthèse des données disponibles

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.

De la **S08 à la S10** (du 20 février au 12 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

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
Santé  
Égalité  
Territoires

**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](http://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 BROTET  
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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

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