

Surveillances régionales

COVID-19

En semaine 14, la circulation du SARS-CoV-2 se stabilise en Auvergne-Rhône-Alpes, à un niveau bas. Seul le taux de positivité progresse légèrement. Les indicateurs de recours aux soins en ville ou à l'hôpital et l'impact hospitalier se stabilisent également à des niveaux bas.

→ Plus d'informations [page 3](#)

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

Du fait du niveau insuffisant des rappels vaccinaux et de la circulation persistante du SARS-CoV-2, la **vaccination contre la COVID-19 chez les personnes ciblées reste nécessaire**. L'application des gestes barrières et autres mesures préconisées reste recommandée, notamment en cas de symptômes ou de test positif pour protéger les personnes vulnérables. En particulier, le port du masque reste recommandé dans les lieux clos et de grande promiscuité, les grands rassemblements, les établissements hospitaliers et pour personnes âgées ainsi que chez les personnes fragiles (personnes âgées, immunodéprimées ou souffrant de maladies chroniques) ou en leur présence.

Épidémies hivernales

Grippe, page 4 Passage en post-épidémie, tendance

→ [Point épidémiologique national](#)

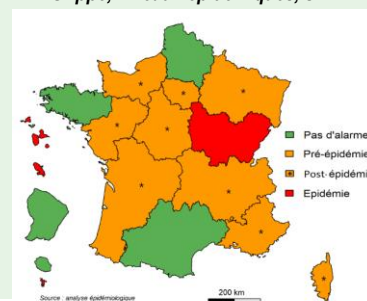
Bronchiolite (<2 ans), pas d'alarme

→ Taux hebdomadaires d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour bronchiolite dans [GEODES](#) et en page 2

Gastro-entérite, page 2, Niveau modéré, tendance

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, niveaux épidémiques, S14



Mortalité toutes causes

En S13, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 5](#)

Allergies

Risque d'allergie aux
pollens au 11 avril
RNSA



Actuellement dans la région, les pollens de bouleau sont très présents et donnent un **risque d'allergie élevé dans tous les départements**. Les pollens de charme (qui sont de la même famille que les bouleaux) et les pollens de frêne sont très abondants dans l'air avec un **risque d'allergie qui évoluera entre le niveau faible et le niveau élevé selon les départements** ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)).

Actualités – Faits marquants

• Enquête sur la déclaration obligatoire

L'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes mène une enquête sur les freins et leviers de la déclaration obligatoire. Si vous êtes biologiste, médecin ou interne exerçant dans la région, vous êtes invités à répondre à un [questionnaire en ligne](#) (durée estimée : 5 minutes). Le lien restera disponible pour une durée de 3 semaines, soit du 6 au 28 avril 2023. Aucune donnée personnelle ne sera recueillie. Merci d'avance pour votre participation!

• Guide de l'allaitement maternel de Santé publique France mis à jour

Ce guide sur la pratique et l'accompagnement à l'allaitement maternel contient des informations simples et illustrées, des réponses aux questions les plus fréquentes, des conseils et des informations pratiques, tant pour le démarrage de l'allaitement que pour sa poursuite au fil des semaines suivant l'accouchement : [pour le télécharger](#).

• Rencontres de Santé publique France les 20 et 21 juin 2023 à Paris

Les Rencontres de Santé publique France se tiendront en format hybride les 20 et 21 juin 2023 à Paris au Beffroi de Montrouge, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S14	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	5 387	+ 2%	→
	Taux pour 100 000 habitants***	66		→
	Nombre de personnes testées	28 721	- 8%	↘
	Taux pour 100 000 habitants	352		↘
	Taux de positivité (% testés)	18,8%	+ 1,9 points	↗
	Actes SOS Médecins	179	+ 2%	→
	Part d'activité (% actes)	2,3%	+ 0,2 point	→
	Nouveaux épisodes en ESMS*	19	- 1 épisode	→
	- Résidents, cas confirmés*	206	+ 17 cas	→
	- Personnel, cas confirmés*	42	+ 1 cas	→
Passages aux urgences	231	- 18%	↘	
Part d'activité (% passages)	0,5%	+ 0,1 point	↘	
Nouvelles hospitalisations tous services	202	- 28%	↘	
Nouvelles admissions en services de soins critiques	9	- 15 admissions	↘	
Nouveaux décès hospitaliers	16		↘	
Au 11 avril 2023				
Hospitalisations tous services	913	+ 1,3%	→	
Patients en services de soins critiques	41		→	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	111 [62-160]	- 3%	↘
	Actes SOS Médecins	412	- 30%	↘
	Part d'activité (% actes)	5,3%	- 2 points	↘
	Passages aux urgences	249	- 18%	↘
Part d'activité (% passages)	0,6%	- 0,1 point	↘	
Hospitalisations après passage	23	- 8 hospitalisations	↘	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	12	- 4 actes	↘
	Part d'activité (% actes)	2,4%	- 0,7 point	↘
	Passages aux urgences	143	+ 24%	→
Part d'activité (% passages)	5,9%	stable	→	
Hospitalisations après passage	40	- 11 hospitalisations	→	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	62 [25 ; 99]	+ 17%	↗
	Actes SOS Médecins	402	- 21%	↘
	Part d'activité (% actes)	5,1%	- 1,1 point	↘
Passages aux urgences	618	- 10%	↘	
Part d'activité (% passages)	1,4%	- 0,1 point	↘	

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

* Données de la S14 non consolidées, publication des données de la S13

** 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

En S14, la plupart des indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 baissent ou se stabilisent à un niveau bas en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif (nombre moyen de cas secondaires générés par un cas index) pour la région diminue mais reste significativement supérieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (1,05 ; IC95% [1,02-1,08]). Il est inférieur à 1 (non significatif) pour les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (0,94 ; IC95% [0,82-1,06]) et significativement inférieur à 1 à partir des hospitalisations (0,62 ; IC95% [0,53-0,73]).

Cas confirmés (SI-DEP)

En S14, le nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 via le système SI-DEP augmente très légèrement, mais demeure à un niveau bas (5 387 en S14 vs 5 266 en S13) alors que le nombre de personnes dépistées continue de diminuer (28 721 en S14 vs 31 081 en S13). Ainsi, le taux de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 rapporté à la population totale est stable à 66 cas/100 000 habitants (vs 65 cas/100 000 en S13) et le taux de personnes dépistées diminue à 352 dépistés/100 000 habitants (vs 381 dépistés/100 000 habitants en S13). Le taux de positivité continue d'augmenter à 18,8 cas pour 100 testés (+ 1,9 points par rapport à la semaine précédente).

Les taux de personnes dépistées et de cas confirmés augmentent avec l'âge : ils atteignent 1 125 dépistés /100 000 et 213 cas /100 000 chez les 90 ans et plus. Les taux de positivité sont plus élevés (≥ 25%) dans le Cantal et en Haute-Loire.

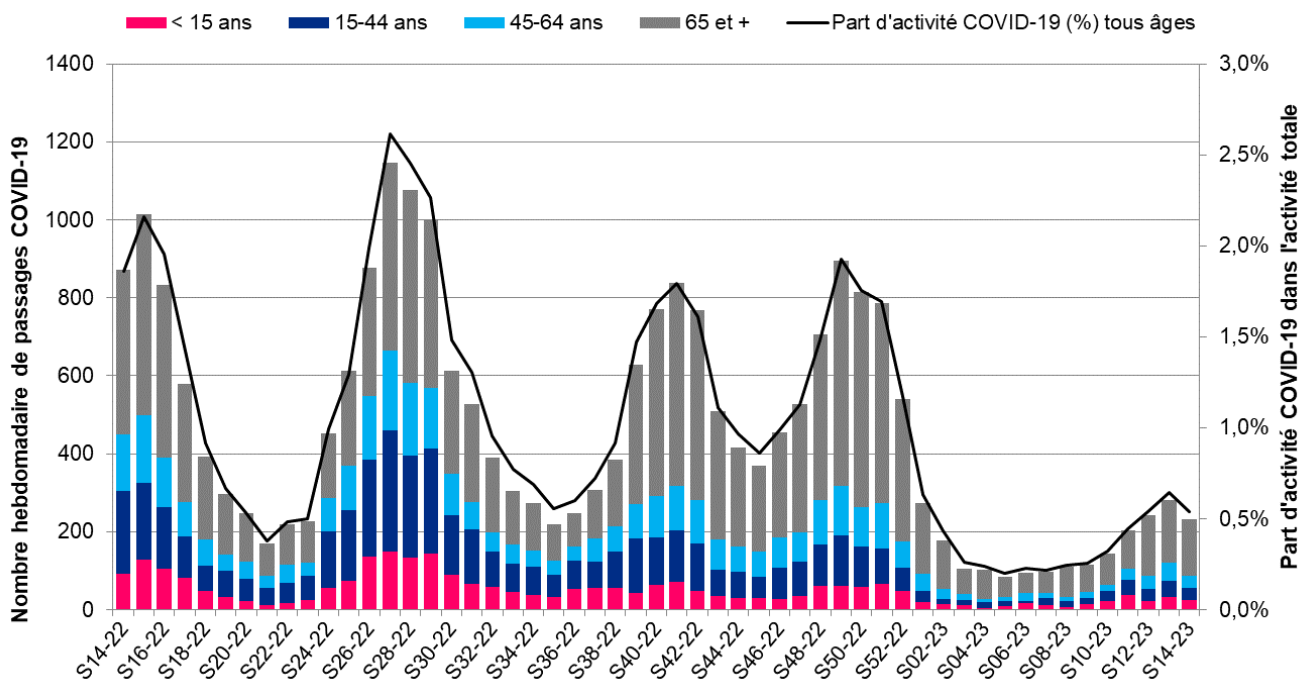
Autres sources de surveillance

En S14, les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont en baisse (231 passages en S14 vs 281 passages en S13), dans toutes les classes d'âges (Figure 1). Le taux de passage pour suspicion de COVID-19 est de 0,5% en S14, en légère diminution (0,6% en S13). Le nombre d'actes SOS Médecins est stable (179 actes en S14 vs 175 actes en S13).

L'impact hospitalier est stable en S14. Au 11 avril 2023, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 se stabilise dans la région, avec 913 patients hospitalisés (vs 901 au 4 avril) dont 41 patients suivis en soins critiques (41 également au 4 avril). En S14, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue (202 en S14 vs 281 en S13). Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques baisse également, atteignant un niveau très bas (9 en S14 vs 24 en S13). Le nombre de nouveaux décès à l'hôpital est stable (16 en S14 vs 14 en S13).

Dans les ESMS, depuis début janvier et jusqu'à la S10, le nombre de signalements était très faible avec toujours moins de 10 signalements hebdomadaires. Entre S11 et S13, une augmentation des épisodes et des cas chez les résidents et chez le personnel est observée, mais les effectifs demeurent faibles.

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 04/04/2022 au 09/04/2023 - Source : réseau Oscour®, au 11/04/2023



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

GRIPPE

Passage en post-épidémie

En S14, la circulation du virus de la grippe poursuit sa diminution dans la région qui passe en post-épidémie.

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 en S14, avec 249 passages enregistrés pour ce motif (- 18% par rapport à la S13), représentant 0,6% des passages tous âges (- 0,1 point par rapport à la S13). Sur ces 249 passages, 23 ont été suivis d'une hospitalisation (Tableau 1), soit un taux d'hospitalisation de 9,2% pour ce diagnostic. **Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 0,3% de l'ensemble des hospitalisations** en S14, en diminution par rapport à la semaine précédente (0,4% en S13).

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, **le nombre d'actes poursuit sa diminution** en S14, avec 412 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 591 actes en S13), ce qui représente 5,3% de la part d'activité (vs 7,2% en S13) (Figure 3).

D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est en baisse modérée à 111/100 000 habitants (IC95% [62-160]) en S14 (vs 114/100 000 habitants (IC95% [81-149]) en S13) (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®

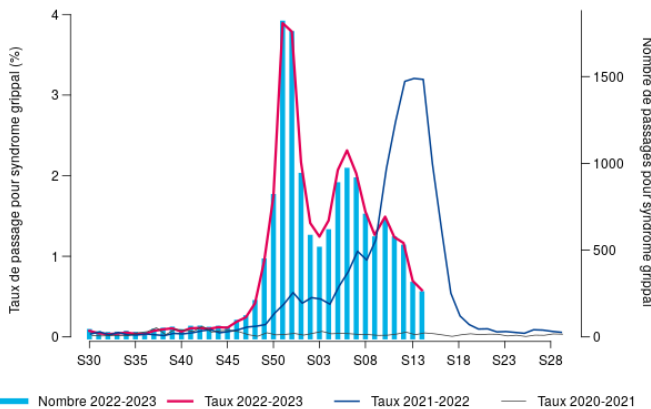


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins

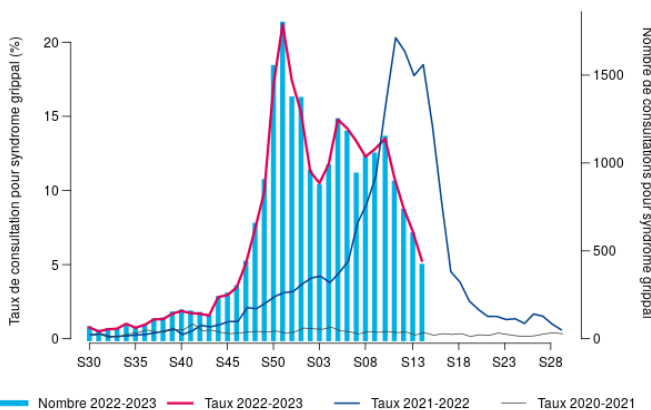
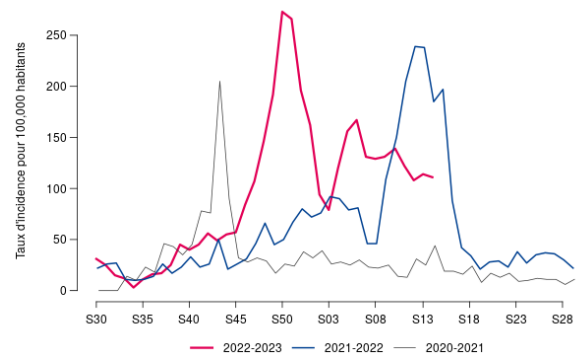


Tableau 1 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S13	31	0,4%
S14	23	0,3%

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 S14 avec 97 cas de grippe confirmés virologiquement** contre 173 cas en S13. Le taux de positivité diminue à 3,0% (vs 4,6% en S13). Les cas confirmés se répartissent en 24 influenza A non typés, 1 grippe A(H1N1), 1 grippe A(H3N2) et 71 grippe B. **En communauté**, d'après les données du **réseau Sentinelles** en S14, aucun prélèvement n'est revenu positif à influenza A et 4 sont revenus positifs à influenza B, données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés en région.

Dans les **Ehpad** de la région, 105 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 48 foyers de grippe.

Dans la région, 79 cas de grippe hospitalisés **en réanimation** ont été signalés au total durant cette saison grippale.

MORTALITE TOUTES CAUSES

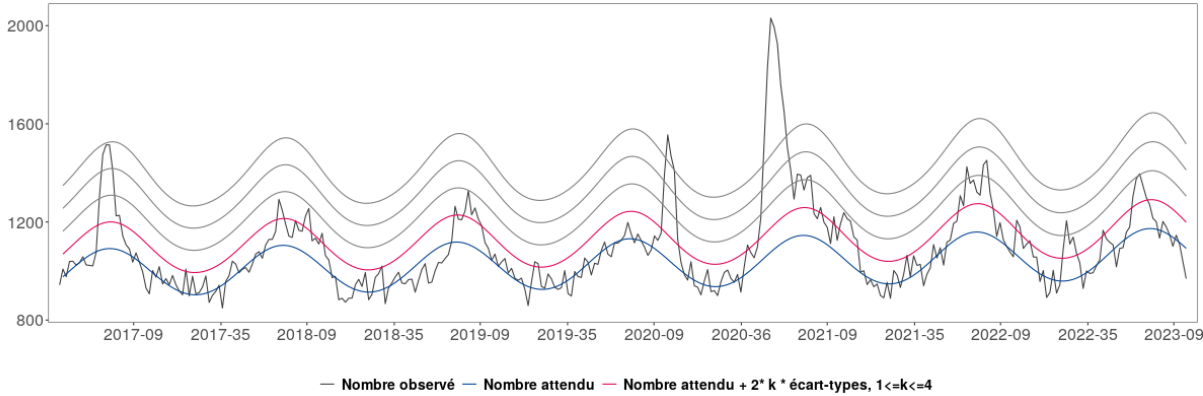
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S02 à la S04 (du 9 au 29 janvier), de la S06 à la S07 (du 6 au 19 février) et en S10 (du 6 au 12 mars), un excès non significatif de mortalité toutes causes tous âges, a été observé.

En **S12 et en S13** (du 20 mars au 2 avril), **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



Pour un mode de vie plus équilibré, commencez par

Augmenter ↗	Aller vers ↘	Réduire ↘
 Les fruits et légumes	 Le sain complet ou aux céréales, les pâtes, la semoule et le riz complets	 L'alcool
 Les légumes secs: lentilles, haricots, pois chiches, etc.	 Les poissons gras et maigres en alternance	 Les produits sucrés et les boissons sucrées
 Les fruits à coque: noix, noisettes, amandes non salées, etc.	 L'huile de colza, de noix, d'olive	 Les produits salés
 Le lait maison	 Une consommation de produits laitiers suffisante mais limitée	 La charcuterie
 L'activité physique	 Les aliments de saison et les aliments produits localement	 La viande: porc, bœuf, veau, mouton, agneau, abats
	 Les aliments bio	 Les produits avec un Nutri-Score D et E
		 Le temps passé assis

Chaque petit pas compte et finit par faire une grande différence

MANGERBOUGER.FR

Parents, futurs parents, trouvez des réponses simples et claires... et bien plus!

Enceinte, peut-on manger du fromage?
C'est normal que bébé pleure autant?
Faut-il dormir avec bébé?
Comment se préparer à l'arrivée de bébé?

Avec le site [1000-premiers-jours.fr](#) et ses **8 espaces interactifs**, découvrez aussi de nouvelles idées pour bien démarrer vos nouvelles vies.

1000 PREMIERS JOURS.fr

8 ESPACES

- RÉFRIGÉRATEUR
- CHAMBRE
- COIN BÉBÉ
- SALON
- ESPACE MÉNAGE
- SALLE DE BAIN
- CUISINE
- EXTÉRIEUR

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
Anna CONDE
Erica FOUGERE
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)