

## Surveillances régionales

### COVID-19

En semaine 15, la circulation du SARS-CoV-2 est assez stable en Auvergne-Rhône-Alpes, à un niveau bas. Les indicateurs de recours aux soins en ville ou à l'hôpital et l'impact hospitalier sont stables ou augmentent légèrement tout en restant 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** 2<sup>ème</sup> semaine en post-épidémie, tendance

→ [Point épidémiologique national](#)

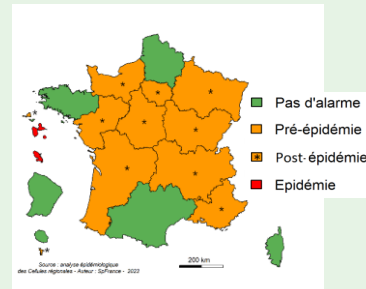
**Bronchiolite (<2 ans), pas d'alarme**

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

**Gastro-entérite, Niveau faible, tendance**

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

Grippe, niveaux épidémiques, S15



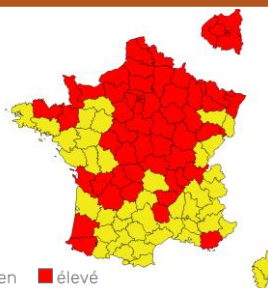
### Mortalité toutes causes

En S14, 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 19 avril  
RNSA



□ nul ■ faible ■ moyen ■ élevé

Actuellement dans la région, les pollens de bouleau sont très présents et donnent un **risque d'allergie élevé dans les départements de l'Ain, de l'Allier, de la Loire, de la Haute-Loire et du Rhône** ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)).

### Actualités – Faits marquants

#### • Publication du nouveau calendrier des vaccinations 2023

Le calendrier des vaccinations fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge, émet les recommandations vaccinales « générales » et des recommandations vaccinales « particulières » propres à des conditions spéciales (risques accrus de complications, d'exposition ou de transmission) ou à des expositions professionnelles, [pour en savoir plus](#).

#### • Troubles musculo-squelettiques et souffrance psychique

Santé publique France publie de nouveaux résultats qui explorent les maladies à caractère professionnel entre 2012 et 2018 et leur évolution pendant 12 années consécutives ainsi qu'une analyse spécifique des facteurs d'exposition de type organisationnels, relationnels et éthiques associés à ces pathologies, [pour en savoir plus](#).

#### • Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ?

Santé publique France publie de nouvelles données sur la fréquence de la maladie de Parkinson, également disponibles en open-data sur [Géodes](#) et l'application [dataviz](#). Ces données complètent les estimations de 2015 et présentent l'évolution annuelle jusqu'en 2020, [pour en savoir plus](#).

#### • La campagne « Histoires de joint » est proposée en langue des signes française

Santé publique France propose [12 courtes vidéos](#) en langue des signes pour parler des effets et des risques du cannabis.

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S15	Evolution 7j **	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	5 149	- 5%	→
	Taux pour 100 000 habitants***	73****		
	Nombre de personnes testées	28 149	- 19%	↘
	Taux pour 100 000 habitants	333****		
	Taux de positivité (% testés)	22,1%	+ 3,3 points	↗
	Actes SOS Médecins	185	+ 3%	→
	Part d'activité (% actes)	2,4%	+ 0,2 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS*	21	- 2 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés*	242	+ 26 cas	→
	- Personnel, cas confirmés*	60	+ 14 cas	
Passages aux urgences	283	+ 21%	↗	
Part d'activité (% passages)	0,7%	+ 0,2 point		
Nouvelles hospitalisations tous services	263	- 9%	→	
Nouvelles admissions en services de soins critiques	28	+ 11 admissions		
Nouveaux décès hospitaliers	25			
<b>Au 18 avril 2023</b>				
Hospitalisations tous services	912	- 0,1%	→	
Patients en services de soins critiques	45	+ 4 patients		
Nombre de décès par certification électronique	40		↗	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	45 [22-68]	- 41%	↘
	Actes SOS Médecins	301	- 27%	↘
	Part d'activité (% actes)	3,8%	- 1,5 point	
	Passages aux urgences	152	- 39%	↘
	Part d'activité (% passages)	0,4%	- 0,2 point	
Hospitalisations après passage	14	- 10 hospitalisations		
Nombre de décès par certification électronique	2		↘	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	17	+ 5 actes	→
	Part d'activité (% actes)	3,1%	+ 0,7 point	
	Passages aux urgences	134	- 6%	→
Part d'activité (% passages)	5,8%	- 0,1 point		
Hospitalisations après passage	38	- 2 hospitalisations		
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	30 [12 ; 48]	- 36%	↘
	Actes SOS Médecins	376	- 6%	↘
	Part d'activité (% actes)	4,8%	- 0,3 point	
Passages aux urgences	674	+ 9%	↗	
Part d'activité (% passages)	1,7%	+ 0,3 point		

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

\* Données de la S15 non consolidées, publication des données de la S14

\*\* 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.

\*\*\*\* Taux corrigé pour prendre en compte la présence du lundi 10 avril, férié

# COVID-19

En S15, la plupart des indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 sont stables ou augmentent légèrement tout en restant 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 est stable et reste **significativement supérieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP** (1,05 ; IC95% [1,02-1,07]). Il est **supérieur à 1 (non significatif) pour les passages aux urgences** pour suspicion de COVID-19 (1,06 ; IC95% [0,93-1,18]) et il est **en augmentation et significativement supérieur à 1 à partir des hospitalisations** (1,14 ; IC95% [1,01-1,28]).

## Cas confirmés (SI-DEP)

En S15, le nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 via le système SI-DEP diminue légèrement, mais demeure à un niveau bas (5 149 en S15 vs 5 428 en S14) et le nombre de personnes dépistées continue de diminuer (23 287 en S15 vs 28 827 en S14). Ainsi, le **taux corrigé (pour prendre en compte la présence du lundi 10 avril, férié) de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 rapporté à la population totale est plutôt stable à 73 cas/100 000 habitants** (vs 67 cas/100 000 en S14) et le **taux corrigé de personnes dépistées diminue à 333 dépistés/100 000 habitants** (vs 354 dépistés/100 000 habitants en S14). Le **taux de positivité continue d'augmenter à 22,1 cas pour 100 testés** (+ 3,3 points par rapport à la semaine précédente).

Les taux de personnes dépistées et de cas confirmés (non corrigés) augmentent avec l'âge : ils atteignent 1 079 dépistés /100 000 et 244 cas /100 000 chez les 90 ans et plus. Le taux de positivité est plus élevé (≥ 27%) dans le Cantal, le Puy-de-Dôme et en Savoie.

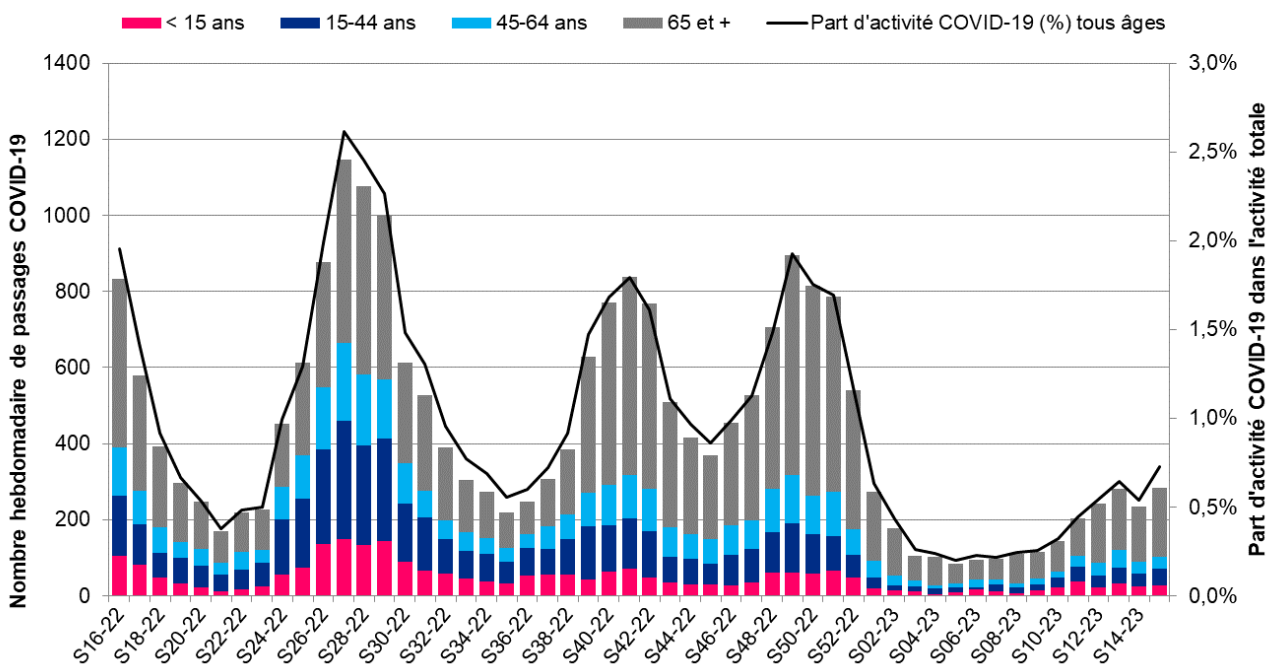
## Autres sources de surveillance

En S15, les **passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 augmentent de nouveau** (283 passages en S15 vs 234 passages en S14), surtout chez les 65 ans et plus (Figure 1). Le taux de passage pour suspicion de COVID-19 est de 0,7% en S15, en légère augmentation (0,5% en S14). Le **nombre d'actes SOS Médecins est stable** (185 actes en S15 vs 179 actes en S14).

L'impact hospitalier est plutôt stable en S15. Au 18 avril 2023, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 reste stable dans la région, avec **912 patients hospitalisés** (vs 913 au 11 avril) dont **45 patients suivis en soins critiques** (vs 41 au 11 avril). En S15, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue légèrement** (263 en S15 vs 288 en S14). Le **nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente légèrement**, tout en restant à un **niveau bas** (28 en S15 vs 17 en S14). Le nombre de **nouveaux décès à l'hôpital est plutôt stable** (25 en S15 vs 19 en S14).

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 S14, 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 18/04/2022 au 16/04/2023 - Source : réseau Oscour®, au 18/04/2023**



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

# GRIPPE

## 2<sup>ème</sup> semaine en post-épidémie

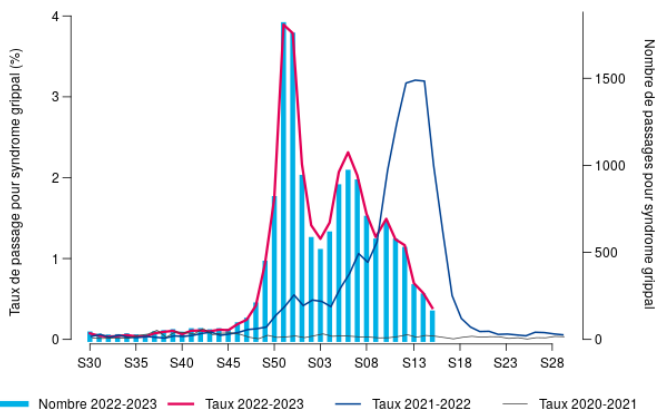
En S15, la circulation du virus de la grippe poursuit sa diminution dans la région qui reste en post-épidémie.

**En médecine hospitalière**, selon les données du réseau Oscour®, **les recours aux urgences tous âges pour diagnostic de grippe / syndrome grippal poursuivent leur diminution** en Auvergne-Rhône-Alpes en S15, avec 152 passages enregistrés pour ce motif (-39% par rapport à la S14), représentant 0,4% des passages tous âges (-0,2 point par rapport à la S14). Sur ces 152 passages, 14 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 0,2% de l'ensemble des hospitalisations** en S15, en diminution par rapport à la semaine précédente (0,3% en S14).

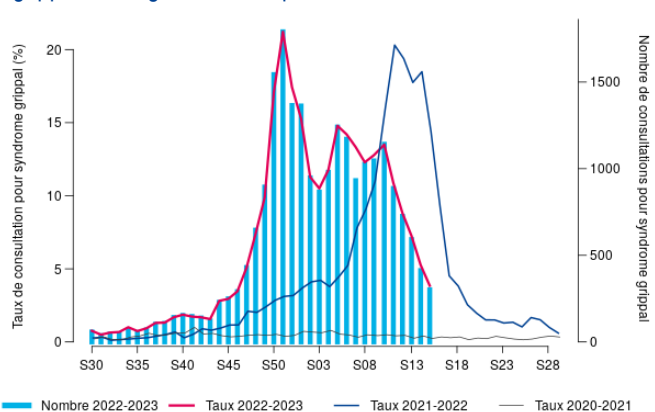
**En médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, **le nombre d'actes poursuit sa diminution** en S15, avec 301 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 402 actes en S14), ce qui représente 3,8% de la part d'activité (vs 5,3% en S14) (Figure 3).

D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est en forte baisse à 45/100 000 habitants (IC95% [22-68]) en S15 (vs 76/100 000 habitants (IC95% [50-102]) en S14) (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®



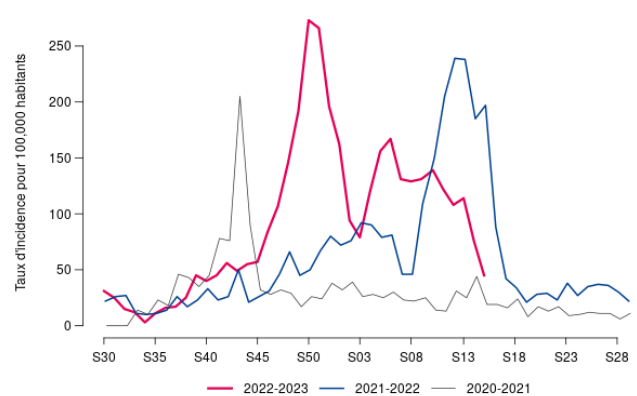
**Figure 3 :** Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau SOS Médecins



**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 (%)
S14	24	0,3%
S13	14	0,2%

**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 S15** avec **52 cas de grippe confirmés virologiquement** contre 113 cas en S14. Le taux de positivité diminue à 2,0% (vs 3,0% en S14). Les cas confirmés se répartissent en 9 influenza virus A non typés, 0 grippe A(H1N1), 0 grippe A(H3N2) et 43 grippe B. **En communauté**, d'après les données du **réseau Sentinelles** en S15, aucun prélèvement n'est revenu positif à influenza virus A et 1 est revenu positif 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, 106 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.

D'après les données de **certification électronique des décès**, 2 décès avec mention grippe dans les causes de décès, ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S15, en diminution (6 décès en S14).

# MORTALITE TOUTES CAUSES

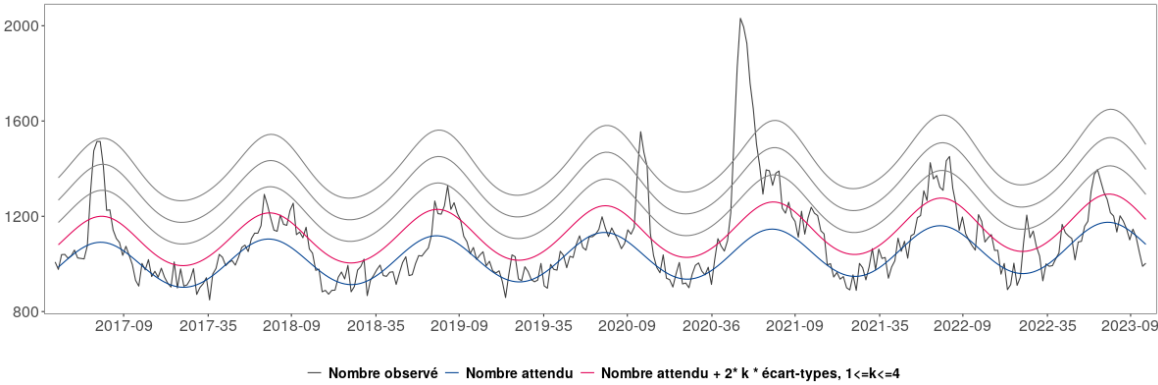
## Synthèse des données disponibles

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.

De la **S11 à la S14** (du 13 mars au 9 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 légumineuses : 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 fait 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**

www.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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

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

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