

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 14) : En semaine 52 (S52), la circulation virale s'accélère de façon très marquée en Auvergne-Rhône-Alpes avec un doublement de l'incidence en une semaine, en lien avec la diffusion très rapide du variant Omicron. Le nombre de nouvelles hospitalisations est significatif et continue d'augmenter modérément, alors que les admissions en services de soins critiques se stabilisent.

- Le taux d'incidence régional (corrigé par rapport au 1^{er} janvier, férié) atteint 2 072 cas pour 100 000 habitants en S52, en progression de 106%, un des plus élevés des régions françaises. L'incidence augmente dans toutes les classes d'âge, les 20-39 ans présentant les taux les plus élevés. Le variant Omicron est devenu majoritaire en une semaine : en S52, 72% des tests de criblage rapportaient des profils de mutation compatibles avec ce variant (vs 37% en S51).
- L'adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont le port du masque, la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos, est plus que jamais nécessaire pour tenter de ralentir le nombre de contaminations et protéger les plus vulnérables. L'intensification de la vaccination, y compris le rappel des trois mois, et le respect de l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque, sont indispensables pour limiter les répercussions sur le système de soins.

- Les ESMS, page 6
- La mortalité par COVID-19, page 11
- Les couvertures vaccinales, pages 12 à 14
- Plus d'informations sur la situation au niveau national dans le [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (page 15) : 12^{ème} semaine épidémique, tendance ↘

- Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

Grippe (page 16) : Passage en épidémie, tendance ↗

- Les couvertures vaccinales en ES et ESMS, page 14
- Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

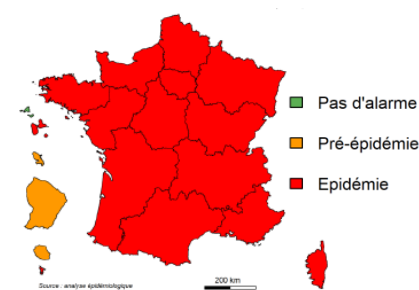
Gastro-entérites :

- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité élevée, en augmentation**
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité modérée**
- Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

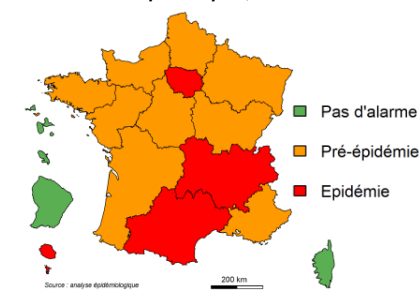
Mortalité toutes causes (page 17) :

Excès élevé tous âges en S51

Bronchiolite chez les moins de 2 ans
Niveaux épidémiques, S52



Grippe
Niveaux épidémiques, S52



Actualités – Faits marquants

Opérations de vaccination et dépistage en Auvergne-Rhône-Alpes

De nombreuses actions de vaccinations et de dépistages sont organisées sur l'ensemble de la région. Consulter les opérations par département [ici](#).



INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S52	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	155 531		
	Taux d'incidence corrigé* (/100 000 personnes)	2 072	+ 106%	↗
	Taux de dépistage corrigé* (/100 000 personnes)	10 772	+ 13%	↗
	Taux de positivité (% testés)	19,2	+ 8,7 points	↗
	Actes SOS Médecins	638	+23%	↗
	Part d'activité (% actes)	8,4%	+ 1,7 point	↗
	Nouveaux épisodes en ESMS**	53	+ 1	→
	- Résidents, cas confirmés**	216	+ 65	↗
	- Personnel, cas confirmés**	139	+ 42	↗
	Passages aux urgences	2 098	+ 33%	↗
	Part d'activité (% passages)	5,0%	+ 1,1 point	↗
	Nouvelles hospitalisations tous services	1 532	+ 9%	↗
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	269	- 1%	→
	Nouveaux décès hospitaliers	186	+ 21 décès	↗
	Au 4 janvier 2022			
	Hospitalisations tous services	2 668	+ 16%	↗
	Personnes en services de soins critiques	506	+ 17%	↗
	Nombre de décès par certification électronique	163	+ 32	↗
	Au 4 janvier 2022			
	Couverture vaccinale ≥1 dose	75,2%	+ 0,1 point	
	Couverture vaccinale schéma complet	74,4%	+ 0,1 point	
	Couverture vaccinale dose de rappel	36,9%	+ 3,6 points	
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	67	- 8%	↘
	Part d'activité (% actes)	10,8%	+ 0,8 point	↗
	Passages aux urgences	532	- 10%	↘
	Part d'activité (% passages)	15,7%	- 0,7 point	↘
	Hospitalisations après passage	206	- 4%	↘
Grippe	Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	38,7%	+ 2,3 points	↗
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	106 [43-169]	+ 53,6%	↗
	Actes SOS Médecins	241	+0	→
	Part d'activité (% actes)	3,2%	+ 0,1 point	→
	Passages aux urgences	234	+ 40,1%	↗
Gastro-entérites aiguës	Part d'activité (% passages)	0,6%	+ 0,2 point	→
	Cas graves	2	-	
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	101 [44 ; 158]	+55,4 %	↗
	Actes SOS Médecins	459	-14,6%	↘
	Part d'activité (% actes)	6,1%	-0,7 point	↘
Mortalité toutes causes	Excès de décès**	En S51, excès élevé tous âges		

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du samedi 1^{er} janvier, férié

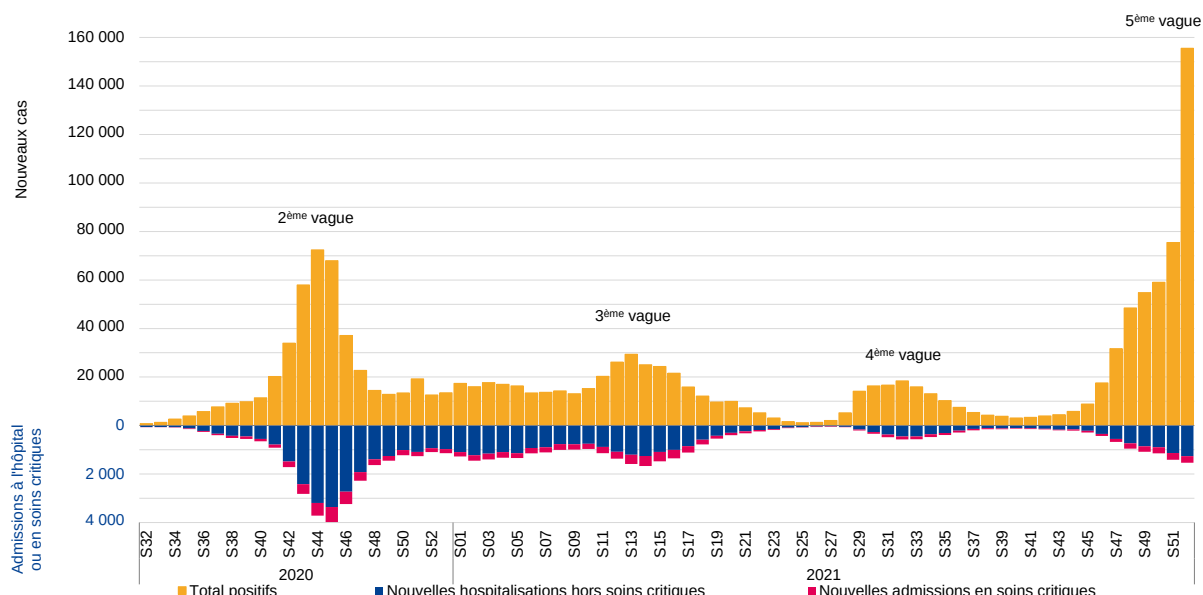
** Données de la S52 non consolidées, publication des données de la S51.

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

La figure 1 rapporte le nombre de nouveaux cas confirmés et de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (dont les admissions en soins critiques) par semaine depuis juillet 2020, période couvrant les 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} vagues épidémiques. **En semaine 52, le nombre de cas confirmés est plus de deux fois supérieur à celui enregistré au pic de la 2^{ème} vague, cependant le nombre d'hospitalisations reste modéré.** Le moindre impact hospitalier observé lors des 2 dernières vagues témoigne de l'effet protecteur de la vaccination dans la prévention des formes graves de l'infection.

Figure 1 : Evolution du nombre de nouveaux cas positifs de COVID-19, des nouvelles hospitalisations et des admissions en soins critiques pour COVID-19, par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/08/2020 au 02/01/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 05/01/2022*.



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

Surveillance virologique

Cas d'infection à SARS-CoV-2 (COVID-19) : personne présentant une infection à SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir [définition de cas](#)). Pour certains indicateurs (taux d'incidence et taux de dépistage) suivis d'une astérisque, une correction a été appliquée pour les semaines incluant un jour férié, afin de prendre en compte l'effet du jour férié sur l'activité de dépistage.

Analyse au niveau régional

La circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes augmente très fortement en S52. Les indicateurs virologiques régionaux connaissent une hausse beaucoup plus importante qu'en S51 : le taux d'incidence augmente de 106% (vs 36% en S51) et le taux de positivité gagne 8,7 points (vs 1,6 point en S51) ; seule l'augmentation du taux de dépistage est similaire à celle de la S51 (13% vs 16% en S51). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus augmente de 160%. Le taux de positivité chez les cas symptomatiques gagne 13,8 points.

Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 05/01/2022.

Indicateurs en région	2021-S50	2021-S51	2021-S52	Variation S51-S52	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	660 894	714 886	808 509	NI**	↗
Nombre de cas confirmés	59 097	75 460	155 531	NI**	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	8,9%	10,5%	19,2%	+ 8,7 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	8 228	9 524*	10 772*	+ 13%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	736	1 005*	2 072*	+ 106%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	278	312	809	+ 160%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	52%	49%	51%	+ 2 points	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	27,1%	34,1%	47,9%	+ 13,8 points	↗

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet des samedis 25 décembre et 1^{er} janvier, fériés

** Non interprétable : l'évolution entre ces semaines n'est pas interprétable du fait de la baisse de l'activité de dépistage les samedis 25 décembre et 1^{er} janvier
Le point épidémiologique | Auvergne-Rhône-Alpes | 06/01/2022

Analyse au niveau départemental

Des écarts ont été constatés au niveau départemental entre les données SIDEP reçues par Santé publique France ces derniers jours et celles à disposition des ARS. **Les indicateurs épidémiologiques (taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage) à l'échelle départementale sont donc momentanément indisponibles.** Les indicateurs régionaux sont peu impactés, à l'exception des régions Bourgogne-Franche-Comté et Martinique, et permettent d'avoir une visibilité sur la dynamique de l'épidémie en région. Les indicateurs nationaux ne sont pas impactés. Tous les acteurs sont mobilisés pour une résolution dans les meilleurs délais.

Analyse par classes d'âge

En S52, **les taux d'incidence (non corrigés) augmentent très fortement dans toutes les classes.** Les taux d'incidence **les plus élevés** sont observés chez les **20-39 ans**. Les taux d'incidence les plus faibles sont observés chez les plus de 70 ans. Les taux de dépistage (non corrigés) augmentent dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 15 ans (effet des vacances scolaires).

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence* hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-28 (12 au 18 juillet 2021) à la semaine 2021-52 (27 décembre 2021 au 2 janvier 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 05/01/2022.

age10	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52
[0,10]	16	48	69	91	113	119	121	118	105	88	70	58	40	44	49	39	49	91	227	523	815	850	811	695	1151
[10,20]	103	264	304	292	330	293	221	179	127	85	73	63	40	43	54	50	65	93	226	445	749	910	904	975	2127
[20,30]	232	619	553	468	473	379	284	201	129	94	64	54	47	46	54	63	80	136	239	379	569	673	950	1791	3616
[30,40]	84	238	309	318	346	301	251	193	144	104	77	73	57	55	60	75	104	159	287	519	822	956	1094	1508	2951
[40,50]	50	131	188	218	241	208	179	138	98	70	57	54	43	47	58	65	90	124	246	470	740	861	906	1129	2264
[50,60]	34	89	133	154	171	150	123	90	68	41	37	33	31	36	40	52	74	109	210	356	515	572	628	810	1785
[60,70]	17	49	71	87	108	86	76	63	42	35	28	27	25	34	42	55	68	105	193	301	430	446	443	484	1112
[70,80]	12	32	56	71	87	77	72	58	49	28	25	28	26	31	40	54	63	90	166	232	290	295	272	291	796
[80,90]	11	31	45	61	82	83	63	55	34	26	23	22	27	30	32	35	46	56	96	139	173	192	195	246	688
[90 et +]	14	46	64	102	116	105	90	96	42	40	28	40	45	33	37	46	40	42	88	176	245	267	237	333	785

* Indicateurs non corrigés par rapport à l'effet des jours fériés

Analyse par niveaux scolaires

En S52, **les taux d'incidence (non corrigés) augmentent dans tous les niveaux scolaires.** Les taux d'incidence sont les plus faibles chez les moins de 2 ans, puis **augmentent avec l'âge.** Les **taux de dépistage (non corrigés) diminuent pour les moins de 11 ans** (effet des vacances scolaires) et augmentent chez les 11 ans et plus. Les **taux de positivité augmentent fortement dans tous les âges scolaires.**

Tableau 2 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par niveaux scolaires, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-52 (27 décembre 2021 au 2 janvier 2022). Source : SI-DEP, données au 05/01/2022.

Classe d'âge	Nombre de personnes testées	Nombre de cas positifs	Taux de dépistage* (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence* (pour 100 000 habitants)
0-2 ans	6 247	1 175	2 392	18,8	450
3-5 ans	14 209	2 671	5 042	18,8	948
6-10 ans	36 185	8 976	7 260	24,8	1 801
11-14 ans	38 495	7 775	9 556	20,2	1 930
15-17 ans	33 747	6 283	11 357	18,6	2 114
18 ans et plus	679 460	128 628	10 800	18,9	2 045

* Indicateurs non corrigés par rapport à l'effet des jours fériés

Surveillance virologique et variants : tests de criblage et séquençage

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact, sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel, justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le [site](#) de Santé publique France.

À ce jour, cinq variants sont qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse de risque conjointe menée par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France. Le dernier en date, **Omicron (21K, B.1.1.529)**, a été classé par l'OMS le 26/11/2021. Les premiers résultats d'études internationales sont en faveur d'un avantage compétitif d'Omicron par rapport à Delta en lien avec une transmissibilité accrue (taux d'attaque secondaire 2 à 3 fois supérieur), une efficacité vaccinale après 2 doses faible pour prévenir les formes symptomatiques mais relativement conservée après 3 doses à des niveaux toutefois moindres par rapports aux autres variants et enfin, une sévérité moindre avec un risque d'hospitalisation significativement réduit.

Tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le criblage permet d'identifier des mutations qui peuvent être portées par les différents variants. L'émergence du variant Omicron ne portant pas les mutations E484K, E484Q et L452R (codée A, B et C) criblées jusqu'à présent, a conduit à cribler de nouvelles mutations spécifiques de ce variant (codée D). La recherche des mutations spécifiques du variant Omicron n'est pas encore généralisée dans tous les laboratoires, mais a fortement progressé : en Auvergne-Rhône-Alpes, le taux de recherche de mutations D est passé de 16,5% en S51 à 70,9% en S52. En Auvergne-Rhône-Alpes, en S52, la mutation L452R (codée C) portée par le variant Delta était retrouvée dans 28% des prélèvements recherchant cette mutation (vs 64% en S51). Dans le même temps, **la proportion de prélèvements A0C0 (compatibles avec Omicron) a augmenté de manière importante, passant de 36,9% en S51 à 71,8% en S52, tout comme la proportion de mutations D1 (71,1% en S52 vs 43,9% en S51).**

Enquêtes Flash

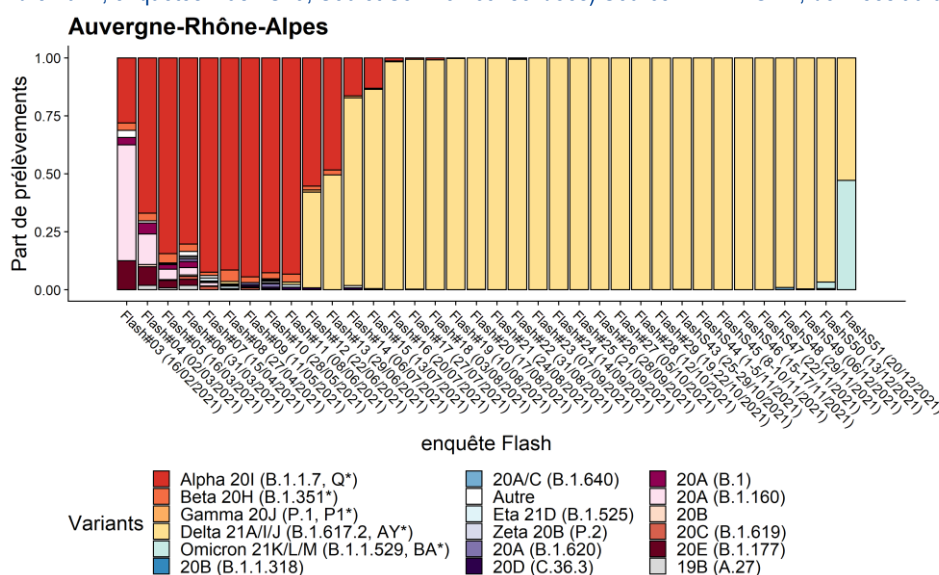
L'objectif des enquêtes Flash hebdomadaires est de connaître la distribution des variants SARS-CoV-2 circulant sur le territoire. Elles reposent sur l'envoi des prélèvements des laboratoires aux plateformes de séquençage. Les résultats non consolidés de l'enquête Flash de la S51 (20 décembre 2021) montrent que **le variant préoccupant 21K, B.1.1.529 (Omicron) est en forte progression en S51** puisqu'il représentait 47% des séquences interprétables en Auvergne-Rhône-Alpes (avec 212 prélèvements dans la région) contre 3% en S50. La part du variant 21A/478K (Delta) représentait 53% des séquences de l'enquête Flash, en baisse significative par rapport à la S50 (90%).

Base de données EMERGEN

La base de données EMERGEN est la base de résultats de tous les séquençages réalisés en France. En S51, **le variant préoccupant 21K, B.1.1.529 (Omicron) est devenu majoritaire dans la région** et représentait 56,2% des séquences, soit une progression très rapide puisqu'il représentait 19,4% en S50. Sur la même période, le variant 21A/478K (Delta) représentait 43,8% des séquences sur 785 prélèvements provenant de la région Auvergne-Rhône-Alpes (2 dernières semaines en cours de consolidation) et le variant B.1.640 (identifié pour la première fois en République du Congo) représentait toujours moins de 0,5% des séquences dans la région.

L'ensemble de ces indicateurs montre une forte accélération de la diffusion du variant Omicron désormais majoritaire par rapport au variant Delta sur les 2 dernières semaines en Auvergne-Rhône-Alpes.

Figure 3 : Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Auvergne-Rhône-Alpes (données au 20 décembre 2021, enquêtes Flash S49, S50 et S51 non consolidées) Source : EMERGEN, données au 04/01/2022.



COVID-19

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre la S50 et la S52 (du 13/12/2021 au 02/01/2022), 202 nouveaux épisodes ont été signalés pour un total de 734 nouveaux cas chez les résidents et 564 chez le personnel. Ces chiffres sont en augmentation depuis la semaine 47.

Figure 4 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 02 janvier 2022, Auvergne-Rhône-Alpes.

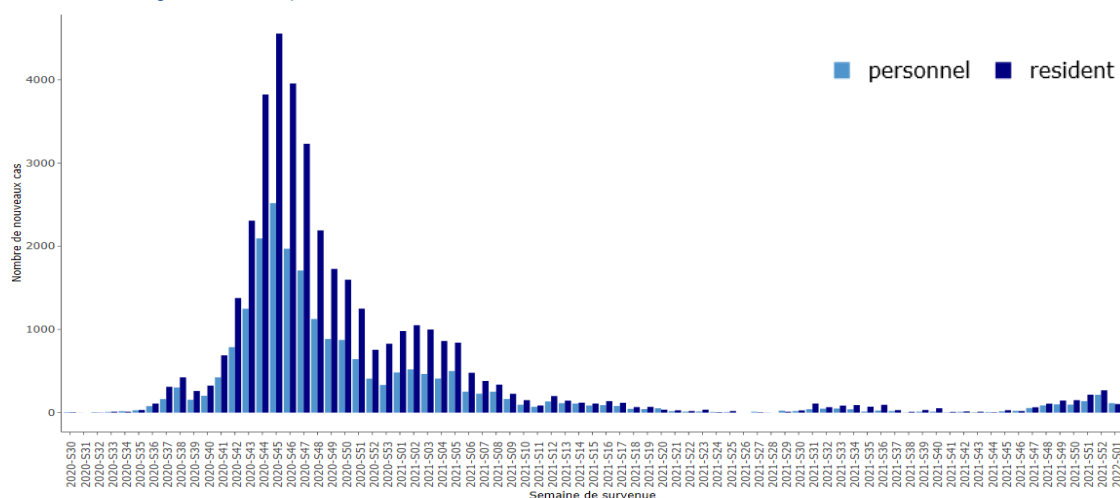


Tableau 3 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 50 et 52 (du 13/12/2021 au 02/01/2022), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	138	583	421	13	28
Autres EHPA ¹¹	10	15	13	0	0
HPH ²	51	131	105	0	0
Aide enfance ³	2	3	23	0	0
Autres EMS ⁴	1	2	2	0	0
Total	202	734	564	13	28

¹Etablissements pour personnes âgées

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé chez un résident ou professionnel de l'établissement

Analyse par département

Tableau 4 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 50 et 52 (du 13/12/2021 au 02/01/2022), par département.

Département	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain (01)	15	29	17	0	1
Allier (03)	17	66	37	0	2
Ardèche (07)	2	20	11	3	4
Cantal (15)	6	12	8	1	1
Drôme (26)	12	47	36	0	1
Isère (38)	20	104	64	2	6
Loire (42)	21	81	76	1	5
Haute-Loire (43)	10	60	34	1	0
Puy-de-Dôme (63)	15	56	39	1	2
Rhône (69)	40	177	120	2	6
Savoie (73)	23	25	41	0	0
Haute-Savoie (74)	21	57	81	2	0
Total Région	202	734	564	13	28

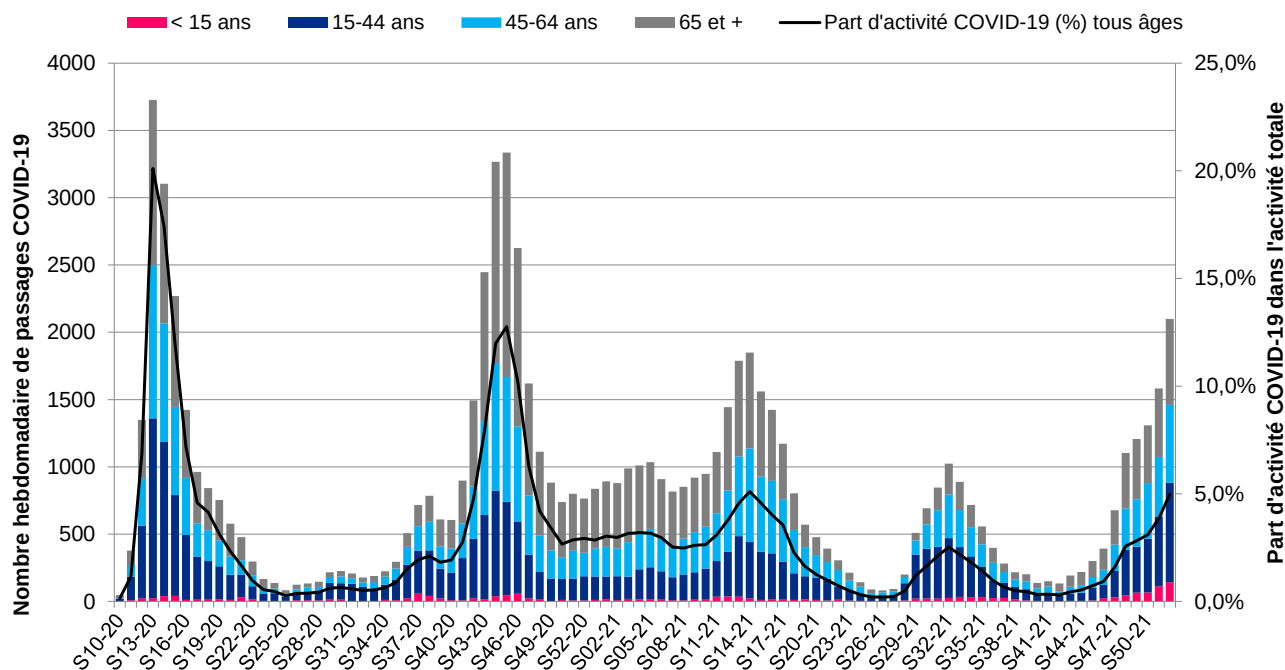
Passages aux urgences

En S52, en Auvergne-Rhône-Alpes, 2 098 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (+33%) ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 5,0% de l'activité totale des urgences (+1,1 point).

Les patients âgés de **15-44 ans** constituent la classe d'âge la plus représentée par les passages pour suspicion de COVID-19 avec 35% des passages en S52, suivis par les **65 ans et plus** (30%) et les **45-64 ans** (28%).

En S52, environ 38% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont suivis d'une hospitalisation ; cette proportion est en baisse depuis 5 semaines.

Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 04/01/2022



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** (2 668 patients au 4 janvier, soit +16% par rapport au 28 décembre) et le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (506 patients au 4 janvier, soit +17%) augmentent en S52.

Tableau 5 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 04/01/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 21 décembre 2021	Le 28 décembre 2021	Le 4 janvier 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 041	2 296	2 668	+ 16%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 304	1 465	1 707	+ 17%	↗
dont patients suivis en soins critiques	419	462	506	+ 10%	↗
dont patients suivis en réanimation	327	354	364	+ 3%	↗
Cumul des décès	12 721	12 890	13 075	+ 185	
Cumul des retours à domicile	58 653	59 579	60 694	+ 1 115	

COVID-19

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

Depuis la S41, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission et non à la date de déclaration.

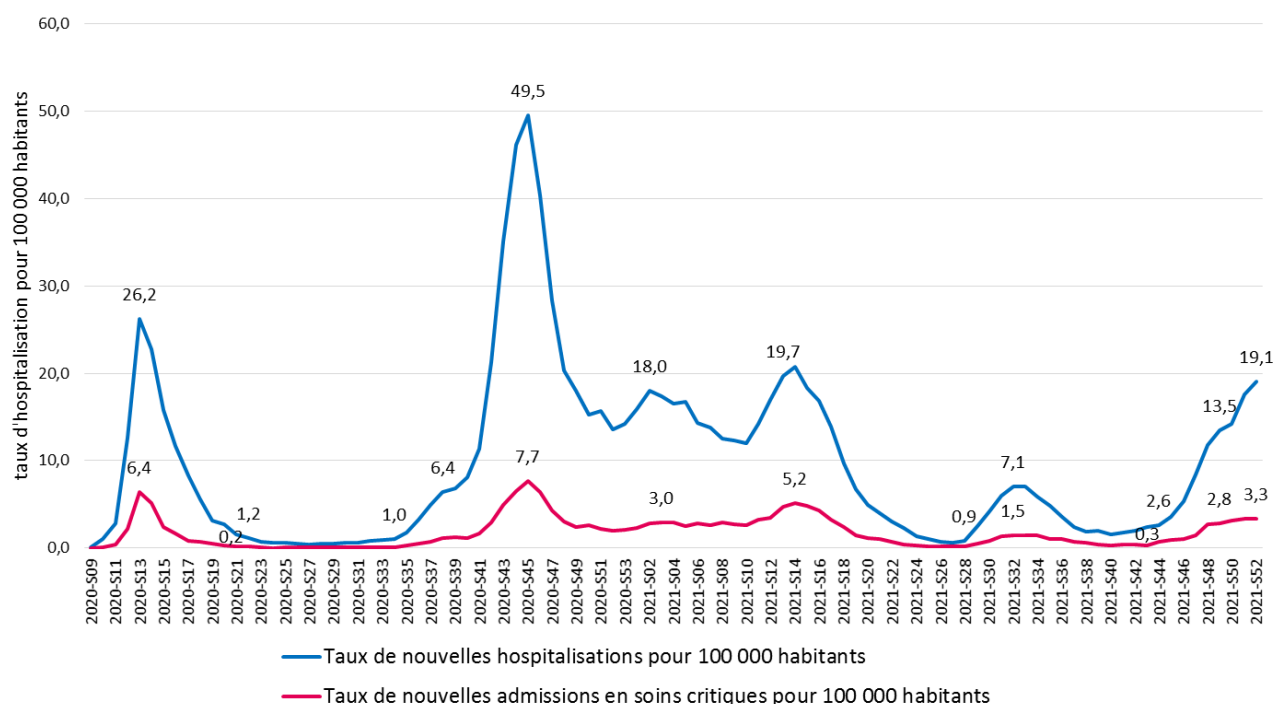
En S52, le nombre des **nouvelles hospitalisations pour COVID-19** et les **nouveaux décès augmentent** (+9% d'hospitalisations et +21 décès) ; les **nouvelles admissions en services de soins critiques sont stables**. En 52, plus de 1 500 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 dans la région.

Tableau 6 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 05/01/2022

Indicateurs en région	S50	S51	S52*	Variation S51-S52	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	1 145	1 409	1 532	+9%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	249	273	269	-1%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	154	165	186	+ 21 décès	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	14,3	17,5	19,1	+9%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	3,1	3,4	3,3	-1%	↗
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,9	2,1	2,3	+0,3 point	↗

* Les données de la S52 ne sont pas consolidées

Figure 6 : Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission du 23 mars 2020 au 2 janvier 2022. Source : SI-VIC, au 05/01/2022



Analyse par département

Depuis la S41, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission.

En S52, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans 5 départements**, surtout en **Haute-Savoie** (+59 nouvelles hospitalisations par rapport à S51 soit +32%), en **Isère** (+37 nouvelles hospitalisations soit +19%), dans le **Puy-de-Dôme** (+25 nouvelles hospitalisations soit +27%) et dans la **Drôme** (+22 nouvelles hospitalisations soit +19%).

La **Haute-Savoie**, la **Drôme** et la **Savoie** ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 29,3/100 000 habitants, 26,3/100 000 habitants, 22,9/100 000 habitants). Il faut toutefois prendre en compte l'augmentation de la population dans les départements alpins en lien avec l'activité touristique hivernale.

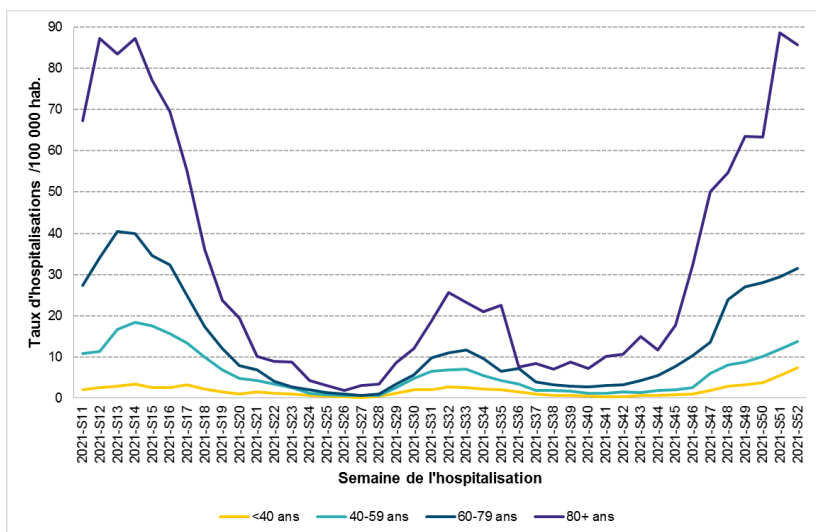
En S52, le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente dans l'Isère** et **diminue dans le Rhône**. En raison des petits effectifs observés, les variations du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre.

Tableau 7 : Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et les admissions en services de soins critiques et taux d'hospitalisation /100 000 habitants pour les semaines 51 (20 au 26 décembre 2021) et 52 (27 décembre 2021 au 2 janvier 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 05/01/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S52	Différence S51-S52	Taux d'hospitalisation S52	Différence S51-S52	Nombre S52	Différence S52-S51
Ain (01)	48	+2	7,3	+0,3	7	+1
Allier (03)	60	+14	18,1	+4,2	6	-2
Ardèche (07)	52	-7	15,9	-2,1	15	+3
Cantal (15)	21	-2	14,7	-1,4	3	+2
Drôme (26)	137	+22	26,3	+4,2	22	-2
Isère (38)	233	+37	18,4	+2,9	49	+10
Loire (42)	133	-18	17,4	-2,4	22	+1
Haute-Loire (43)	28	-1	12,3	-0,4	3	0
Puy-de-Dôme (63)	118	+25	17,9	+3,8	23	+3
Rhône (69)	360	-1	19,2	-0,1	88	-18
Savoie (73)	99	-7	22,9	-1,6	10	-2
Haute-Savoie (74)	243	+59	29,3	+7,1	21	0

Analyses par classes d'âges

Figure 7 : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 05/01/2022

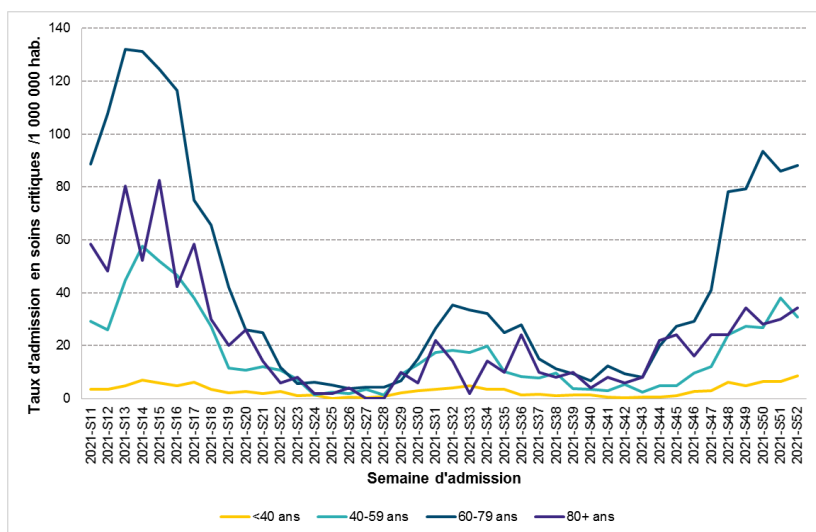


Après une forte augmentation depuis la S44, le **taux d'hospitalisation des plus de 80 ans** semble se stabiliser en S52, à 85,8/100 000 habitants.

Chez les **60-79 ans**, il monte doucement à 31,4/100 000 habitants.

Chez les **moins de 60 ans**, le taux d'hospitalisation **augmente légèrement** depuis la S46.

Figure 8 : Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 05/01/2022

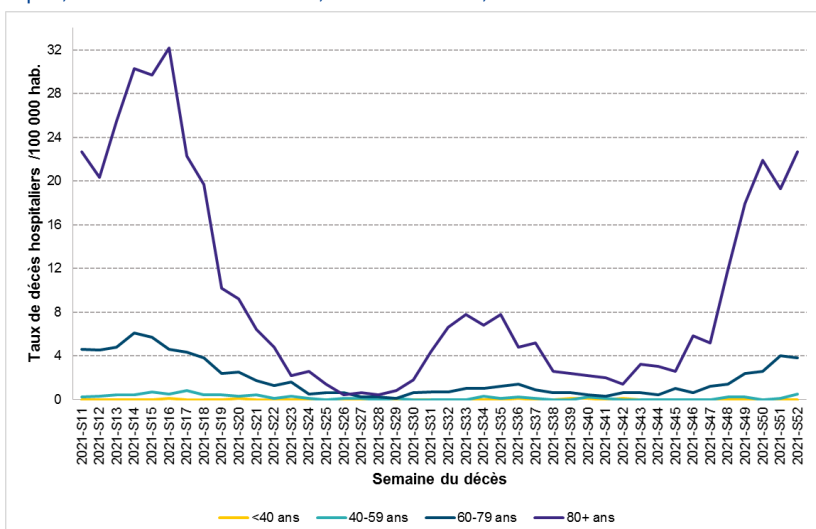


En S52, le taux d'admission en services de soins critiques se stabilise chez les **60-79 ans** (88,0/1 000 000 d'habitants).

Il se stabilise également chez les **80 ans et plus** et les **40-59 ans** (34,2/1 000 000 habitants et 30,8/1 000 000 habitants en S52).

Chez les **moins de 40 ans**, le taux d'admission en soins critiques **reste stable** en S52.

Figure 9 : Taux de décès à l'hôpital pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 05/01/2022



Après une forte augmentation pendant 3 semaines, le **taux de décès à l'hôpital chez les 80 ans et plus** semble se stabiliser en S52, à 22,7/100 000 habitants.

Il se stabilise aussi chez les **60-79 ans** à 3,8/100 000 habitants en S52.

Le **taux de décès des 40-59 ans** reste très faible et celui des **moins de 40 ans** est nul.

Mortalité spécifique liée à la COVID-19 lors d'une hospitalisation ou en ESMS

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre 13 075 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital au 04/01/2022, soit **493 décès hospitaliers en plus depuis le 14/12/2021**, et 5 615 décès cumulés en ESMS au 02/01/2022 soit **28 décès supplémentaires en ESMS** entre la S50 et la S52.

Tableau 8 : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 04/01/2022

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	670	480
Allier (03)	641	195
Ardèche (07)	552	331
Cantal (15)	157	38
Drôme (26)	908	268
Isère (38)	1 952	794
Loire (42)	1 525	940
Haute-Loire (43)	293	165
Puy-de-Dôme (63)	841	378
Rhône (69)	3 581	1 031
Savoie (73)	781	396
Haute-Savoie (74)	1 174	599
Auvergne-Rhône-Alpes	13 075	5 615

Mortalité spécifique liée à la COVID-19 issue de la certification électronique des décès

En **S52**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **163 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, en **augmentation** (131 en S51 et 113 en S50).

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **11 277 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région**. Des comorbidités étaient renseignées chez 7 282 cas, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

Les **comorbidités** les plus souvent recensées en Auvergne-Rhône-Alpes étaient les **pathologies cardiaques** (36%) et l'**hypertension artérielle** (21%). Le sexe ratio H/F des personnes était de 1,2.

Tableau 9 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 11 277) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 02/01/2022.

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	1	33%	2	67%	3	<1%
15-44 ans	19	33%	38	67%	57	1%
45-64 ans	170	28%	437	72%	607	5%
65-74 ans	528	33%	1 064	67%	1 592	14%
75 ans ou plus	3 277	36%	5 741	64%	9 018	80%
Total	3 995	35%	7 282	65%	11 277	100%

Détail des comorbidités	N	%
Obésité	471	6%
Diabète	1192	16%
Pathologie respiratoire	1039	14%
Pathologie cardiaque	2636	36%
Hypertension artérielle	1500	21%
Pathologies neurologiques	580	8%
Pathologie rénale	983	13%
Immunodéficience	187	3%

Vaccination contre la COVID-19

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé Publique France](#). Les estimations de couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 étaient réalisées par lieu de vaccination par Santé publique France depuis le 27 janvier 2021 et par lieu de résidence par la Cnam depuis le 28 mai 2021. Depuis le 9 décembre 2021, **Santé publique France est désormais en mesure d'estimer les CV par lieu de résidence avec la même réactivité qu'auparavant (J+1).**

Du fait d'un défaut de renseignement des départements de résidence des enfants de moins de 12 ans vaccinés contre la COVID-19, les couvertures vaccinales régionales et départementales des enfants de moins de 12 ans sont sous-estimées. Ces estimations vont être corrigées au plus vite.

Les CV présentées ici sont donc en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées (tableau 10 par classe d'âge, tableau 11 par département et tableau 12 résidents et soignants en Ehpad/USLD).

Au 4 janvier 2022, en Auvergne-Rhône-Alpes, 6 043 112 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (75,2%), 5 973 080 personnes avec un schéma vaccinal complet (74,4%) et 2 962 088 avec une dose de rappel (36,9%). Parmi les 12 ans et plus, 87,7% avaient reçu au moins 1 dose, 86,7% un schéma vaccinal complet et 43,0% avec une dose de rappel.

La couverture vaccinale avec une dose de rappel continue d'augmenter chez les adultes. Chez les 65 ans et plus, la couverture vaccinale avec dose de rappel s'élevait à 73,3% au 4 janvier 2022, en augmentation de 4,7 points par rapport au 21 décembre 2021. L'augmentation est de 10,3 points pour les 18-49 ans et de 11,0 points pour les 50-64 ans.

La couverture vaccinale par EPCI de résidence et classe d'âge est disponible sur le [site de l'Assurance maladie](#). L'actualisation y est hebdomadaire, avec un léger délai lié à l'intégration de l'ensemble des résultats dans le système national des données de santé (SNDS).

Tableau 10 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 4 janvier 2022 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Classe âge	Au moins 1 dose			Schéma complet			Rappel		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*
5-11 ans	3 229			2 370			64		
12-17 ans	471 472	78,7 %	+0,9	456 172	76,2 %	+0,7	14 682	2,5 %	+1,5
18-49 ans	2 656 831	84,7 %	+0,1	2 631 879	84,0 %	+0,3	918 576	29,3 %	+10,3
50-64 ans	1 390 862	91,6 %	+0,3	1 378 527	90,8 %	+0,3	828 905	54,6 %	+11,0
65-74 ans	811 162	93,6 %	+0,2	805 053	92,9 %	+0,1	638 213	73,7 %	+5,9
75 ans et plus	709 435	91,9 %	+0,1	699 041	90,6 %	+0,2	561 645	72,8 %	+3,3
Autres âges ou non renseigné	121			38			3		
Tous âges	6 043 112	75,2 %	+0,2	5 973 080	74,4 %	+0,3	2 962 088	36,9 %	+7,2

*Gain de CV en points entre le 21 décembre 2021 et le 4 janvier 2022

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 11 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 4 janvier 2022 par département de résidence en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Département	Au moins 1 dose			Schéma complet			Rappel		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Gain (points)*
Ain (01)	472 202	71,9 %	+0,2	467 168	71,1 %	+0,2	229 984	35,0 %	+7,0
Allier (03)	265 199	80,0 %	+0,2	262 200	79,1 %	+0,1	144 489	43,6 %	+6,9
Ardèche (07)	242 628	74,2 %	+0,3	239 087	73,1 %	+0,2	127 638	39,0 %	+5,8
Cantal (15)	116 894	81,9 %	+0,3	115 545	80,9 %	+0,2	65 768	46,1 %	+7,8
Drôme (26)	382 223	73,4 %	+0,3	376 718	72,4 %	+0,3	191 021	36,7 %	+6,5
Isère (38)	975 081	77,1 %	+0,3	963 812	76,2 %	+0,2	473 320	37,4 %	+7,5
Loire (42)	574 476	75,1 %	+0,2	568 084	74,3 %	+0,2	284 101	37,2 %	+6,9
Haute-Loire (43)	172 537	76,0 %	+0,2	170 462	75,1 %	+0,2	88 515	39,0 %	+6,8
Puy-de-Dôme (63)	513 090	77,7 %	+0,2	507 798	76,9 %	+0,2	277 501	42,0 %	+7,6
Rhône (69)	1 410 405	75,2 %	+0,3	1 394 677	74,3 %	+0,2	667 789	35,6 %	+7,9
Savoie (73)	334 514	77,3 %	+0,2	330 497	76,4 %	+0,2	160 862	37,2 %	+6,2
Haute-Savoie (74)	583 863	70,5 %	+0,3	577 032	69,7 %	+0,3	251 100	30,3 %	+6,5
Auvergne-Rhône-Alpes	6 043 112	75,2 %	+0,2	5 973 080	74,4 %	+0,3	2 962 088	36,9 %	+7,2
France entière	53 015 741	79 0 %	+0,6	51 841 092	77,2 %	+0,4	25 595 009	38,1 %	+7,4

*Gain de CV en points entre le 21 décembre 2021 et le 4 janvier 2022

Résidents et professionnels en EHPAD ou en USLD – Professionnels de santé libéraux

Tableau 12 : Couverture vaccinale (CV) (au moins 1 dose, schéma complet et rappel) contre la COVID-19 dans les cohortes de résidents en EHPAD/USLD, de professionnels en EHPAD/USLD et de personnels soignants libéraux au 4 janvier 2022 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Au 4 janvier 2022	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	CV (%)*	Gain (points)**	CV (%)*	Gain (points)**	CV (%)*	Gain (points)**
Résidents en EHPAD ou en USLD	93,6 %	0,0	92,4 %	+0,2	66,0 %	+1,7
Professionnels en EHPAD ou en USLD	92,5 %	+0,3	91,9 %	+0,3	46,4 %	+9,3
Professionnels de santé libéraux	97,3 %	+0,1	97,0 %	+0,1	71,0 %	+6,4

*Estimation à partir d'une cohorte non exhaustive de l'ensemble de la population source

**Gain de CV en points entre le 21 décembre 2021 et le 4 janvier 2022

Etudes de couverture vaccinale contre la Covid-19 et la grippe chez les résidents et professionnels en ES et ESMS

Au cours de la semaine 46/2021, 25 541 établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ont été sollicités par e-mail pour contribuer à **une enquête visant à estimer la CV contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels de ces établissements**. Les objectifs de l'enquête étaient d'estimer les couvertures vaccinales contre la COVID-19 (au moins une dose, vaccination complète, dose de rappel) et contre la grippe des résidents des ESMS ; et vaccination complète, dose de rappel contre la COVID-19 des professionnels travaillant dans ces structures, au niveau national et régional. Les ESMS ont été invités à transmettre leurs données à travers un outil informatique dédié (outil SurvESMS) du 17 novembre au 1^{er} décembre 2021. Les données recueillies étaient des données agrégées par établissement. L'analyse a été effectuée par Santé publique France.

Au cours de la semaine 46/2021, les établissements de santé (ES) ont été sollicités par Santé publique France ainsi que par les CPIAS et le Geres pour contribuer au **premier point de mesure de l'enquête visant à estimer la CV contre la grippe et la Covid-19 des professionnels de ces établissements**. Les objectifs de l'enquête étaient d'estimer les couvertures vaccinales contre la grippe et celle de la vaccination complète et de la dose de rappel contre la COVID-19 des professionnels travaillant en ES, au niveau national et régional. Les ES ont été invités à transmettre leurs données à travers un outil informatique dédié du 17 novembre au 1^{er} décembre 2021. Les données recueillies étaient des données agrégées par établissement. L'analyse a été effectuée par Santé publique France. Le deuxième point de mesure de cette enquête est prévu à la fin de la campagne vaccinale contre la grippe du 1^{er} au 15 février 2022.

Couvertures vaccinales contre la COVID-19

Tableau 13 : Couvertures vaccinales (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 chez les résidents des ESMS au 1^{er} décembre 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Type d'établissement	Nb d'établissements participants	Nb de résidents couverts par l'enquête	CV au moins 1 dose		CV vaccination complète		CV dose de rappel	
			%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
EHPAD	202	15 511	92,1	89,0-95,2	89,1	86,0-92,3	71,4	68,1-74,8
EHPA (hors EHPAD)	16	1 195	95,4	95,4-97,1	93,1	90,8-95,5	64,1	53,1-75,2
EHPH	61	2 469	90,1	84,7-95,7	82,9	74,2-91,8	27,3	16,6-38,0

Tableau 14 : Couvertures vaccinales (schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 chez les professionnels en ES et ESMS au 1^{er} décembre 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Type d'établissement	Nb d'établissements participants	Nb de professionnels couverts par l'enquête	CV vaccination complète		CV dose de rappel	
			%	IC95%	%	IC95%
Etablissements de santé	82	81 223	98,2	97,4-99,0	22,0	18,4-25,6
EHPAD	161	11 359	96,4	94,4-98,4	30,0	22,8-37,4
EHPA (hors EHPAD)	16	714	98,3	94,1-100,0	7,5	0,0-18,4
EHPH	56	2 800	87,9	71,0-100,0	17,8	5,6-30,0

Couvertures vaccinales contre la grippe

Tableau 15 : Couverture vaccinale (CV) contre la grippe chez les résidents et les professionnels en ES et ESMS au 1^{er} décembre 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Type d'établissement	Nb d'établissements participants	Nb de résidents couverts par l'enquête	CV grippe résidents		Nb de professionnels couverts par l'enquête	CV grippe professionnels	
			%	IC95%		%	IC95%
Etablissements de santé	89				97 198	14,5	11,4-17,6
EHPAD	202	15 511	76,7	73,0-80,4	11 520	18,5	16,3-20,8
EHPA (hors EHPAD)	16	1 195	72,8	56,1-89,4	723	19,1	13,9-24,2
EHPH	58	2 469	49,2	37,7-60,7	2 803	9,1	5,7-12,5

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

12^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S52 (du 27 décembre au 2 janvier), en médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, **l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans se poursuit en Auvergne-Rhône-Alpes** (Figure 10). En S52, 532 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été enregistrés, soit 15,7% des passages dans cette classe d'âge (16,4% en S51). Parmi ces passages, 206 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 38,7% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 39,2% de l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 2 ans en S52, une proportion qui augmente légèrement par rapport à la S51 (37,3% en S51, Tableau 16).

Au sein de la région, la pression en milieu hospitalier s'est réduite en secteur Ouest* et Centre* et augmente en secteur Est* (42,7% en S52 vs 37,0% en S51). La dynamique épidémique reste comparable aux saisons précédentes (hors saison 2020-2021) avec une anticipation de quelques semaines. Actuellement, **la tendance à la baisse de l'épidémie entamée en S49 se confirme** mais un rebond en janvier reste possible.

Figure 10 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

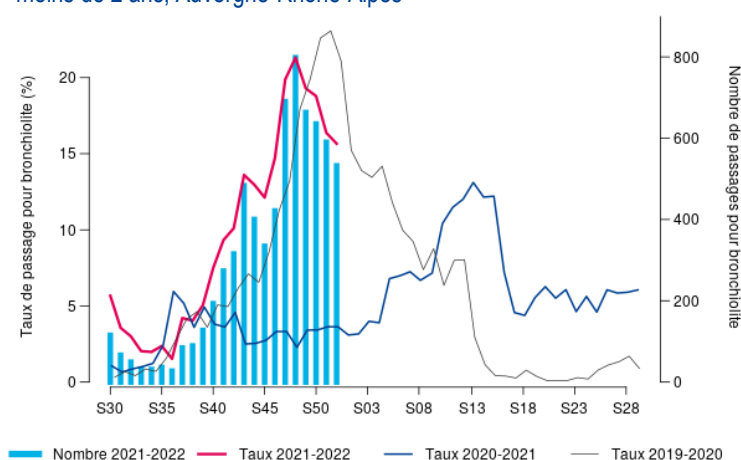
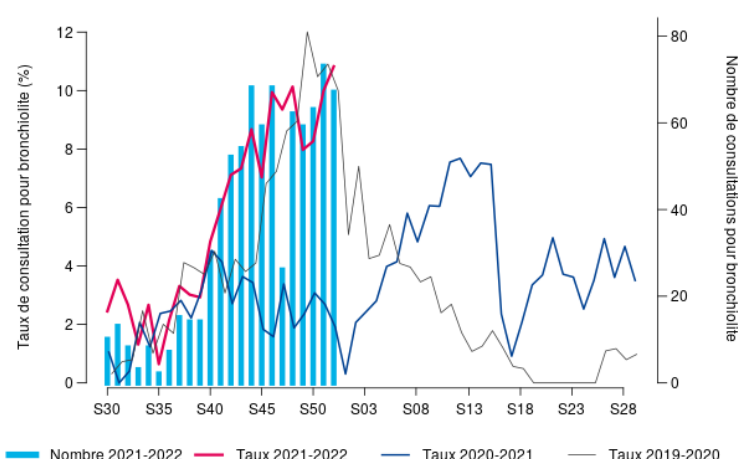


Tableau 16 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S51	212	37,3%
S52	206	39,2%

Figure 11 : Actes SOS-Médecins pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes.

La baisse des effectifs en S47 est un artéfact lié à un manque de transmission de données.



En médecine libérale, les indicateurs transmis par les associations SOS Médecins montrent en S52 une **légère baisse** des actes pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (Figure 11). En S52, 67 actes pour bronchiolite ont été enregistrés (73 en S51), ce qui représentait 10,8% de la part d'activité dans cette classe d'âge (10,0% en S51).

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) reste élevée mais **tend à décroître** avec 205 cas confirmés virologiquement rapportés en S51 dans la région et un taux de positivité à 5,1% (11,1% en S50). En Secteur Est, le taux de positivité reste plus élevé que la moyenne régionale (11,4%).

* Secteurs Ouest (03, 15, 42, 43, 63), Centre (01, 07, 26, 69), Est (38, 73, 74)

Pour en savoir plus

Au national :

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

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

Passage en épidémie

Au cours de la S52, en médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en augmentation par rapport aux semaines précédentes en Auvergne-Rhône-Alpes (Figure 12). En S52, **234 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés, soit 0,6% des passages tous âges (0,4% en S51). Parmi ces passages, 122 cas (51,7%) avaient moins de 15 ans et 24 cas (10,3%) étaient âgés de 65 ans et plus. Sur les 234 passages, **37 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 15,8% pour ce diagnostic (8,3% pour les moins de 15 ans et de 58,3% pour les 65 ans et plus). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentaient 0,4% de l'ensemble des hospitalisations en S52, en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,1% en S51).

En médecine libérale, d'après les données transmises par les associations SOS Médecins, la tendance à l'augmentation des actes pour grippe/syndrome grippal se poursuit dans la région (Figure 13). En S52, **241 actes pour grippe/syndrome grippal** ont été enregistrés (241 en S51) ce qui représente 3,1% de part d'activité (2,8% en S50).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de **106/100 000 habitants** (IC95% [43-169]) en S52, contre 69/100 000 (IC95% [34-104]) en S51 (Figure 14).

Figure 12 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Oscour®, Auvergne-Rhône-Alpes

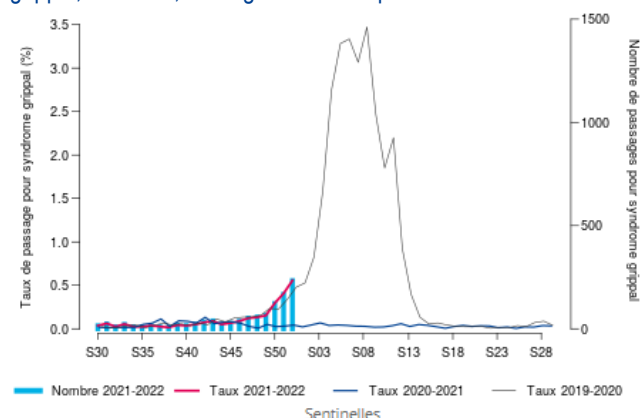
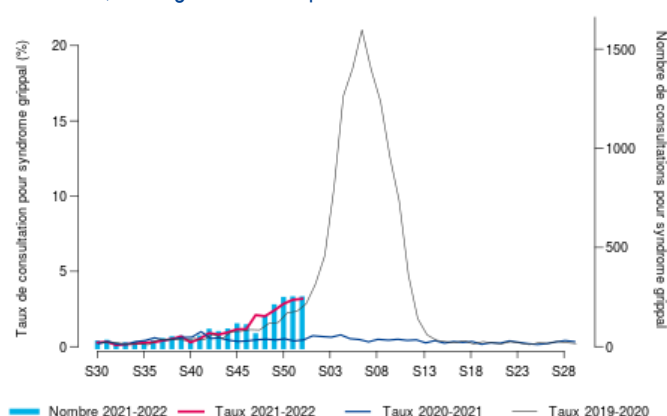


Tableau 17 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (réseau Oscour®), Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, toutes âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, toutes âges (%)
S51	12	0,1%
S52	37	0,4%

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, SOS Médecins, Auvergne-Rhône-Alpes

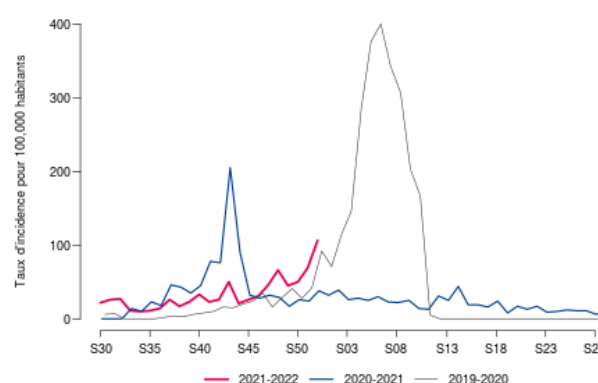


La baisse des effectifs en S47 est un artéfact lié à un manque de transmission de données.

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe se poursuit avec **78 cas confirmés virologiquement** rapportés en S51 dans la région (taux de positivité de 2%). Parmi ces cas, 55 étaient des influenza virus A non typés, 16 des influenza virus A H1, et 7 des influenza virus A H3. Aucun virus grippal B n'était identifié dans la région en S51.

La surveillance des cas graves de grippe et COVID-19 est en cours : **2 cas graves de grippe hospitalisés** en réanimation ont été signalés sur la région depuis début décembre 2021.

Figure 14 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Réseau Sentinelles, Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

Données d'une **enquête sur les couvertures vaccinales** en établissements de santé et médicaux sociaux : tableau 15 page 14

Au national :

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

Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

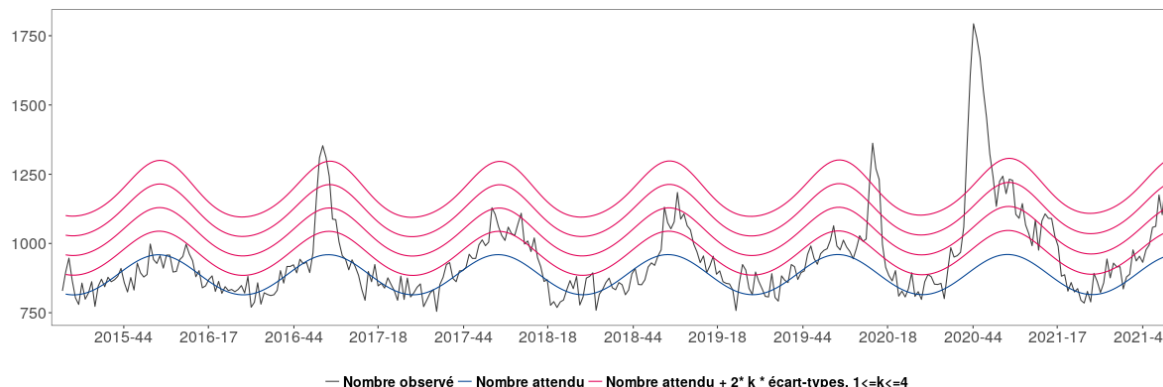
En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès se situe **de nouveau au-dessus du seuil d'alerte**, à un **niveau modéré pour les S47, S48 et S50** (du 22 novembre au 5 décembre et du 13 au 19 décembre) et à un **niveau élevé pour la S49 et la S51** (du 6 au 12 décembre et du 20 au 26 décembre 2021).

L'excès est particulièrement observé chez les 65-84 ans à un **niveau modéré** sur la période de la S45 à la S47 (du 8 au 28 novembre), à un **niveau élevé** de la S48 à la S50 (du 29 novembre au 19 décembre) et à un **niveau très élevé en S51** (du 20 au 26 décembre).

En S49, l'excès est observé dans toutes les classes d'âges sauf les moins de 15 ans.

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 15 : 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](#)

La 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.](#)

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 :

Geneviève CHENE
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Fabiana CAZZORLA
Erica FOUGERE
Kate NDOCKO
Philippe PEPIN
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
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)

