

COVID-19 (pages 3 à 10)

En S14, la circulation virale du SARS-CoV-2 reste épidémique et poursuit son augmentation. Le taux d'incidence est de 1 316/100 000 habitants (+10%) et le taux de positivité reste élevé (35,5%). Les passages aux urgences continuent d'augmenter. En ESMS, le nombre de cas chez les résidents augmentent en S13. Le nombre de patients hospitalisés continue d'augmenter alors que les nouvelles hospitalisations se stabilisent.

- Point sur la surveillance OSCOUR®, [page 7](#)
- Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)

Dans le contexte actuel de **forte circulation du SARS-CoV-2 et des virus grippaux** ainsi que de leur impact sur le système de soins et sur l'hôpital, l'application des **gestes barrières** (port du masque dans les espaces fermés ou lors de grands rassemblements, lavage des mains, aération des lieux clos) est essentielle, en particulier pour protéger les personnes vulnérables. L'effort de vaccination incluant la **deuxième dose de rappel** doit également se poursuivre chez les **populations éligibles**. De même, le suivi des autres mesures préconisées est nécessaire en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque.

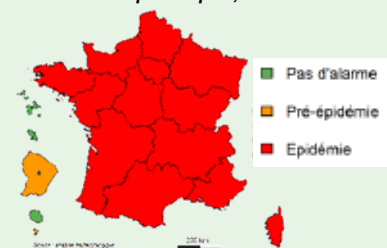
Surveillance des épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) :
pas d'alarme, tendance →
→ Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)

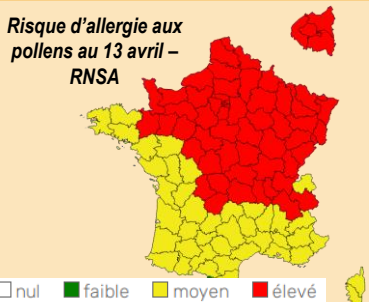
Gastro-entérites (page 12) :
activité élevée, tendance →
→ Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)

Grippe (page 11) : 15^{ème} semaine épidémique, tendance →
→ Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)

Syndrome Grippal
Niveaux épidémiques, S14



Autres surveillances



Allergies :

Le **risque d'allergie** est élevé ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)) pour les pollens de **bouleau** dans l'Ain, l'Allier, l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Savoie.

Mortalité toutes causes (page 13) :

Aucun excès tous âges en S13.

Actualités – Faits marquants

- **Epidémie internationale de salmonellose chez des jeunes enfants en lien avec la consommation de produits de la marque Kinder.**

Point au 12/04/22 suite au rappel de plusieurs produits de gamme Kinder fabriqués dans une usine en Belgique en raison d'une suspicion de contamination par *Salmonella Typhimurium*, [pour en savoir plus](#).

- **Investigation de cas groupés de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infections à *E. coli* producteurs de shiga-toxine (STEC) en lien avec la consommation de pizzas Fraich'Up de marque Buitoni®**

Point de situation au 13 avril 2022, [pour en savoir plus](#).

- **COVID-19 et accès aux soins en France : informer les réfugiés en provenance de l'Ukraine**

Santé publique France met à disposition plusieurs documents traduits en ukrainien et en russe concernant l'accès aux soins et à la prévention ainsi que les gestes de prévention, les tests et la vaccination proposée en France aux adultes et enfants face à l'épidémie de COVID-19, [pour en savoir plus](#).

- **Calendrier santé environnement de l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes**

Au mois d'avril, l'ARS vous rappelle les règles de bonne pratique pour les [travaux de rénovation](#) et que la fin du mois est la meilleure période pour commencer la destruction de la [Berce du Caucase](#) avec les protections adaptées. Chaque mois, l'ARS ARA propose des conseils de prévention sur des thématiques environnementales impactant la santé, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S14	Evolution
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	105 740	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	1 316	+ 10% ↗
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	3 703	+ 0,1% →
	Taux de positivité (% testés)	35,5 %	+ 3,1 point ↗
	Actes SOS Médecins	114*	+ 30% ↗
	Part d'activité (% actes)	1,8%	+ 0,4 point ↗
	Nouveaux épisodes en ESMS**	67	- 5 épisodes ↘
	- Résidents, cas confirmés**	852	+ 131 cas ↗
	- Personnel, cas confirmés**	291	- 12 cas ↘
	- Décès dans l'établissement**	7	- 1 décès →
	Passages aux urgences	865	+ 8% ↗
	Part d'activité (% passages)	1,9%	+ 0,2 point ↗
	Nouvelles hospitalisations tous services	1 107	+0,4% →
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	96	- 6% ↘
	Nouveaux décès hospitaliers	73	- 3 décès ↘
Bronchiolite, moins de 2 ans	Au 12 avril 2022		
	Hospitalisations tous services	2 394	+ 5% ↗
	Personnes en services de soins critiques	141	+ 8% ↗
	Nombre de décès par certification électronique	72	+ 5 décès ↗
	Au 11 avril 2022		
Grippe	Couverture vaccinale ≥1 dose	77,6%	inchangée
	Couverture vaccinale schéma complet	76,8%	inchangée
	Couverture vaccinale dose de rappel	56,9%	+ 0,1 point
	Actes SOS Médecins	14*	- 13% ↘
	Part d'activité (% actes)	3,8%	- 0,2 point →
Gastro-entérites aiguës	Passages aux urgences	114	- 2% ↘
	Part d'activité (% passages)	4,2%	<0,1 point →
	Hospitalisations après passage	38	+ 9 % ↗
	Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	33,3%	+ 3,2% ↗
			Pas d'alarme
Mortalité toutes causes	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	191 [139-243]	- 20,1% ↘
	Actes SOS Médecins	1154*	+ 2,2% ↗
	Part d'activité (% actes)	18,5%	+ 0,7 point ↗
	Passages aux urgences	1495	- 1,5% ↘
	Part d'activité (% passages)	3,2%	stable →
Mortalité toutes causes	Cas graves	40	+ 2 cas
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	74 [40;108]	- 1,3% ↘
	Actes SOS Médecins	337*	- 0,3% ↘
	Part d'activité (% actes)	5,4%	+ 0,1 point →
	Passages aux urgences	974	- 0,1% →
	Part d'activité (% passages)	2,1%	stable →
Mortalité toutes causes		Excès de décès**	
		En S13, aucun excès tous âges	

*Effectifs incomplets en raison d'un problème technique national touchant la transmission des données des associations SOS Médecins de St-Etienne et Clermont-Ferrand depuis le 16/02/2022. ** Données de la S14 non consolidées, publication des données de la S13.

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

En S14, la circulation virale du SARS-CoV-2 reste épidémique dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes et poursuit son augmentation selon une tendance similaire à la semaine précédente (+14% en S13 et +10% en S14). Le **taux d'incidence** atteint **1 316/100 000 habitants**. Le taux de dépistage se stabilise alors que le **taux de positivité**, déjà élevé, **augmente pour atteindre 35,5%**.

Les taux d'incidence augmentent **dans toutes les classes d'âge (sauf les 10-19 ans)** et **dans tous les départements (sauf en Haute-Savoie)**. Les taux d'incidence départementaux **les plus élevés** sont observés dans la **partie ouest de la région** (Cantal, Allier et Puy-de-Dôme).

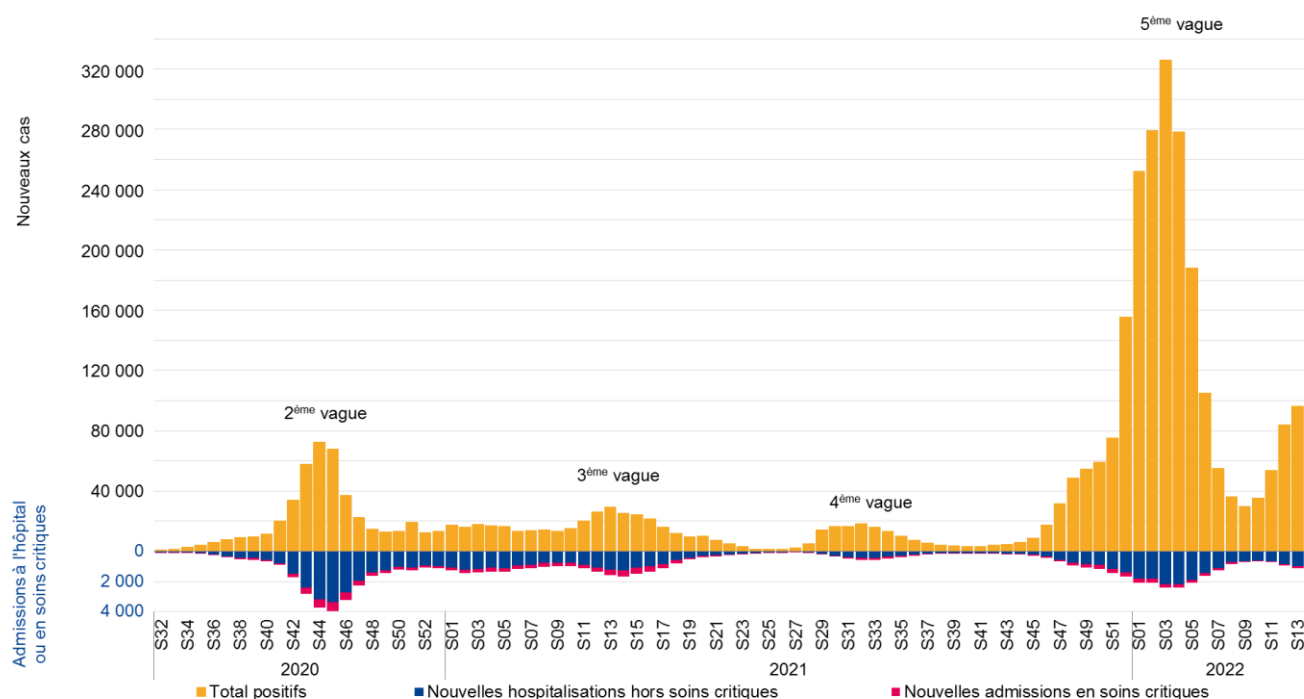
Les **actes SOS Médecins** et les **passages aux urgences** augmentent.

En **ESMS**, en S13, les **nouveaux épisodes** et les **cas parmi le personnel** diminuent mais le **nombre de cas chez les résidents** continue d'augmenter.

Au 12 avril, le **nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19** et le **nombre de personnes suivies en services de soins critiques** continuent d'augmenter. En S14, le **nombre de nouvelles hospitalisations se stabilise** et le **nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue** de 6%. Les **taux d'hospitalisation les plus élevés** sont observés dans l'**Allier** et le **Cantal**. Le **nombre de nouveaux décès hospitaliers se stabilise**.

La Figure 1 rapporte les nombres de nouveaux cas confirmés d'infections à SARS-CoV-2 et de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (dont les admissions en soins critiques) par semaine depuis août 2020, période couvrant toutes les vagues épidémiques à l'exception de la première. En S14, le **nombre de cas confirmés augmente pour la cinquième semaine consécutive** alors que le **nombre de nouvelles hospitalisations se stabilise**.

Figure 1 : Evolution du nombre de nouveaux cas positifs d'infections à SARS-CoV-2, des nouvelles hospitalisations et des admissions en soins critiques pour COVID-19, par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 08/08/2020 au 10/04/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 13/04/2022*.



* 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](#)).

Analyse au niveau régional

En S14, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes poursuit son augmentation, similaire à la semaine précédente (+ 10% en S14 vs + 14% en S13) ; le taux d'incidence atteint 1 316/100 000 habitants (vs 1 197/100 000 en S13). Le taux de positivité augmente de 3,1 points alors que le taux de dépistage se stabilise.

Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus est en augmentation par rapport à la semaine précédente (+ 11%) et est proche de celui de la population générale.

Le taux de positivité chez les cas symptomatiques augmente fortement par rapport à la semaine précédente (+4,1 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 13/04/2022.

Indicateurs en région	2022-S12	2022-S13	2022-S14	Variation S14-S13	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	270 955	297 228	297 454	+ 0,1%	↗
Nombre de cas confirmés	83 837	96 157	105 740	+ 10%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	30,9	32,4	35,5	+ 3,1 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 373	3 700	3 703	+ 0,1%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	1 044	1 197	1 316	+ 10%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	918	1 169	1 298	+ 11%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	69 %	68 %	68 %	0 point	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	54,1	54,5	58,6	+ 4,1 points	↗

Variants de SARS-CoV-2

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S13 » du 28/03/2022, le variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S13 en Auvergne-Rhône-Alpes. Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron représentait 95% des séquences interprétables en S13.

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 23/03/2022](#).

Analyse au niveau départemental

En S14, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 continue d'augmenter dans la plupart des départements, excepté en Haute-Savoie où il est stable. Le **Cantal**, l'**Allier** et le **Puy-de-Dôme** présentent les taux d'incidence les plus élevés (>1 600/100 000 habitants) et la Haute-Savoie et la Loire les taux les moins élevés (< 1 100/100 000 habitants).

L'activité de dépistage se stabilise dans la majorité des départements ; elle augmente légèrement dans l'Ain et la Drôme et diminue légèrement dans l'Allier, la Haute-Loire et la Haute-Savoie. Le **Rhône** et le **Cantal** présentent les taux de dépistage les plus élevés de la région (>4 100/100 000 habitants).

Le **taux de positivité augmente dans tous les départements**. L'**Allier**, le **Cantal**, le **Puy-de-Dôme** et la **Drôme** présentent les taux de positivité les plus élevés de la région, supérieurs à 40%.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le **taux d'incidence augmente aussi dans tous les départements**. Il est proche de celui observé en population générale dans la plupart des départements ; il est supérieur au taux tous âges dans la Loire et inférieur dans l'Allier, l'Isère et le Puy-de-Dôme.

Tableau 2 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par département. Source : SI-DEP, données au 13/04/2022.

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	23 797	9 117	3 622	38,3	1 388	1 427
Allier (03)	13 290	5 633	4 011	42,4	1 700	1 512
Ardèche (07)	11 891	4 585	3 638	38,6	1 403	1 427
Cantal (15)	5 932	2 480	4 154	41,8	1 737	1 679
Drôme (26)	18 965	7 687	3 643	40,5	1 477	1 431
Isère (38)	47 050	17 691	3 719	37,6	1 399	1 225
Loire (42)	24 709	7 933	3 231	32,1	1 037	1 192
Haute-Loire (43)	6 961	2 634	3 068	37,8	1 161	1 210
Puy-de-Dôme (63)	26 812	10 935	4 061	40,8	1 656	1 474
Rhône (69)	81 651	23 796	4 352	29,1	1 268	1 299
Savoie (73)	12 396	4 806	2 866	38,8	1 111	1 070
Haute-Savoie (74)	24 000	8 443	2 897	35,2	1 019	1 010

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-43 (25 au 31 octobre 2021) et la semaine 2022-14 (4 au 10 avril 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 13/04/2022.

	2021										2022													
dep	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14
01	63	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2803	3320	4272	3703	2439	1257	648	428	348	450	672	1036	1201	1388
03	43	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1684	1895	2748	3059	2512	1510	867	596	510	668	1106	1610	1649	1700
07	73	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2440	3447	3251	2438	1459	811	548	462	573	840	1078	1248	1403
15	25	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1615	1682	2295	3164	2680	1887	1111	892	737	921	1424	1660	1512	1737
26	51	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2473	2702	3370	3386	2501	1346	738	479	418	440	630	1009	1211	1477
38	57	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3386	3725	4218	3458	2314	1329	682	447	364	442	661	1082	1249	1399
42	46	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3039	3763	4503	3827	2502	1301	656	386	297	298	464	739	924	1037
43	82	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2355	2959	4487	4410	2863	1623	817	531	390	409	536	910	1091	1161
63	29	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2302	2221	3007	3476	2694	1618	847	539	448	544	850	1387	1521	1656
69	58	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3575	4198	4626	3502	2137	1146	579	390	335	399	593	974	1180	1268
73	57	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4078	4012	4037	3029	1961	1139	654	424	342	367	565	880	1010	1111
74	69	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4135	4021	4169	3192	2104	1171	631	431	338	410	656	953	1010	1019

Analyse par classes d'âge

En S14, le taux d'incidence continue d'augmenter dans toutes les classes d'âges, excepté chez les 10-19 ans où il diminue. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 40-49 ans, suivis des 30-39 ans et des 50-59 ans (>1 500/100 000 habitants). Les moins de 10 ans présentent le taux d'incidence le plus faible (774/100 000 habitants), nettement inférieur aux taux observés dans les autres classes d'âge.

Le taux de dépistage se stabilise dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge.

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-43 (25 au 31 octobre 2021) à la semaine 2022-14 (4 au 10 avril 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 13/04/2022.

	2021											2022													
age10	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	
[0,10]	39	49	91	227	523	815	850	811	698	1176	2762	4390	5282	4384	2718	1376	483	300	285	422	571	726	649	774	
[10,20]	50	65	93	226	445	749	910	904	977	2134	4991	6234	7307	5895	3500	1682	660	415	361	427	692	1209	1192	1126	
[20,30]	63	80	136	239	379	569	673	949	1775	3571	5890	4607	4797	3761	2593	1449	895	583	489	503	654	1024	1190	1298	
[30,40]	75	104	159	287	519	822	956	1093	1503	2938	4153	4735	5745	4919	3264	1892	1009	627	470	588	870	1220	1379	1556	
[40,50]	65	90	124	246	470	740	861	906	1129	2265	3324	3932	4750	4189	2888	1575	833	532	429	494	798	1272	1477	1611	
[50,60]	52	74	109	210	356	515	572	629	812	1796	2388	2370	2633	2360	1730	1063	622	427	355	408	641	1063	1332	1522	
[60,70]	55	68	105	193	301	430	446	444	486	1107	1315	1212	1457	1443	1182	759	497	391	297	350	563	874	1098	1255	
[70,80]	54	63	90	166	232	290	295	273	294	799	911	829	1020	1140	997	693	492	350	308	369	624	1004	1273	1419	
[80,90]	35	46	56	96	139	173	192	194	249	681	780	775	913	1036	940	721	493	341	290	327	499	840	1085	1170	
[90 et +]	46	40	42	88	176	245	267	238	341	796	976	1179	1487	1690	1515	1074	814	534	407	399	528	859	1155	1303	

Analyse par niveaux scolaires

En S14, le taux d'incidence et le taux de dépistage augmentent chez les moins de 11 ans et diminuent chez les 11-14 ans et les 15-17 ans. Le taux de positivité augmente dans tous les âges scolaires sauf chez les 11-14 ans où il diminue.

Les taux des moins de 6 ans sont inférieurs aux taux des niveaux scolaires supérieurs, ces derniers étant plus proches de ceux des adultes.

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par niveaux scolaires, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2022-14 (4 au 10 avril 2022). Source : SI-DEP, données au 13/04/2022.

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	6 057	1 219	2 319	20,1	467
3-5 ans	7 392	1 631	2 623	22,1	579
6-10 ans	18 820	5 818	3 776	30,9	1 167
11-14 ans	13 794	4 800	3 424	34,8	1 192
15-17 ans	9 999	3 350	3 365	33,5	1 127
18 ans et plus	241 285	88 898	3 835	36,8	1 413

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

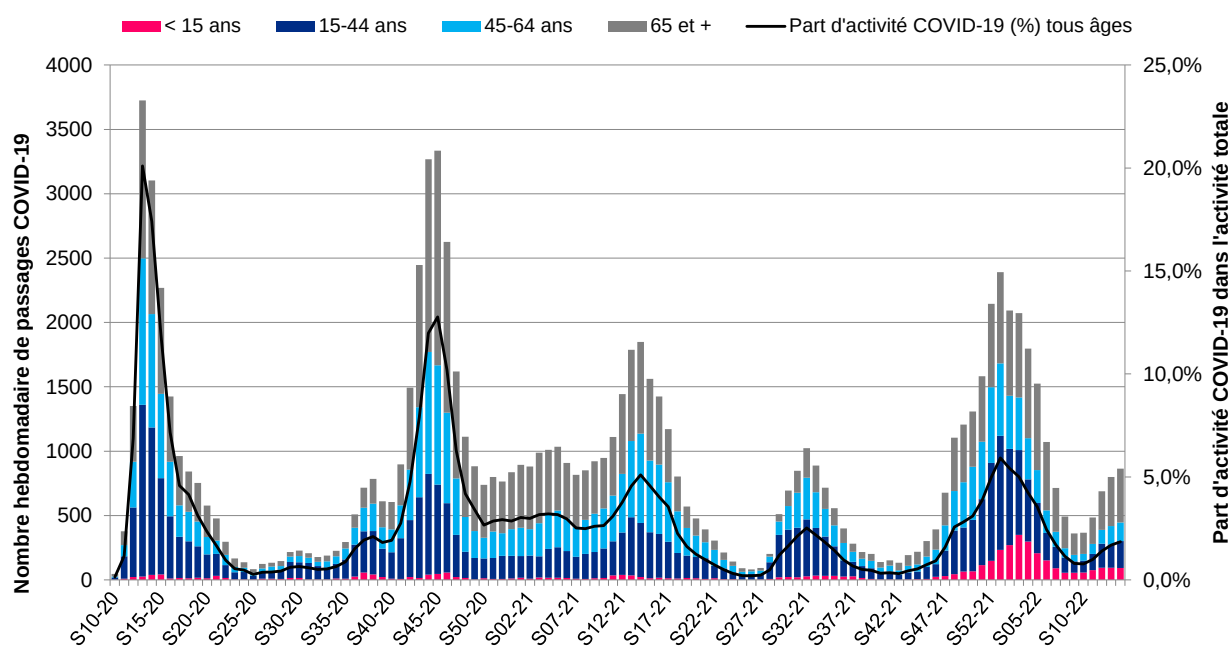
Passages aux urgences

En S14, en Auvergne-Rhône-Alpes, 865 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (+8%) ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 1,9% de l'activité totale des urgences (+0,2 point). Ce nombre est en augmentation depuis 4 semaines.

Les patients **âgés de 65 ans et plus** constituent la classe d'âge la plus représentée par les passages pour suspicion de COVID-19 avec 49% des passages en S14, suivis par les **15-44 ans** (24%).

En S14, 38% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont suivis d'une hospitalisation ; cette proportion est stable par rapport à la semaine précédente.

Figure 4 : 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 12/04/2022



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 12 avril, le **nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19** dans la région s'élève à **2 394 patients**, en **augmentation de 5%** par rapport au 5 avril. Le **nombre total de personnes suivies en service de soins critiques pour COVID-19** évolue également **à la hausse** (141 patients vs 131 patients le 5 avril).

Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 12/04/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 29 mars 2022	Le 5 avril 2022	Le 12 avril 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 048	2 285	2 394	+ 5 %	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 198	1 403	1522	+ 8 %	↗
dont patients suivis en soins critiques	134	131	141	+ 8 %	↗
dont patients suivis en réanimation	100	86	93	+ 8 %	↗
Cumul des décès	15 036	15 141	15 228	+ 87	
Cumul des retours à domicile	77 276	78 403	79 497	+ 1 094	

COVID-19

Figure 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 12/04/2022

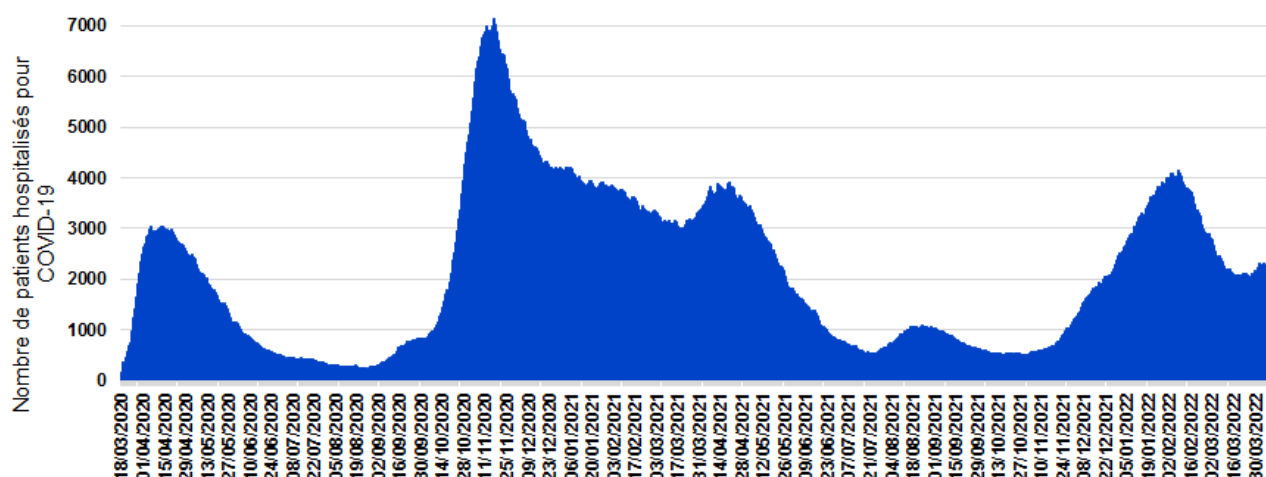
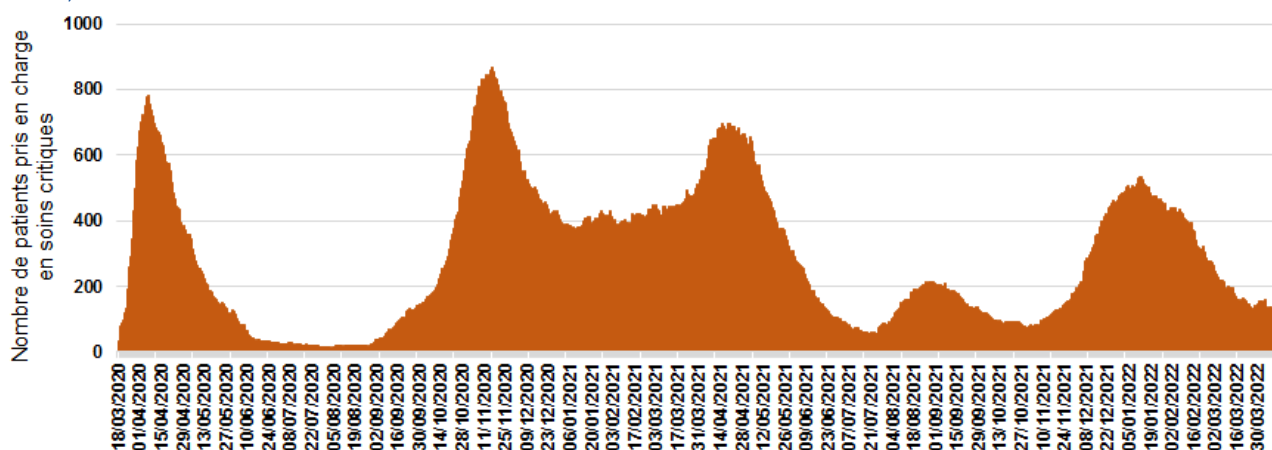


Figure 6 : Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 12/04/2022



Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

Depuis la S41-2021, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission et non à la date de déclaration.

En S14, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est stable** par rapport à la S13, et le **nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue** (- 6%). Le nombre des **nouveaux décès se stabilise** par rapport à la semaine précédente (- 3 décès).

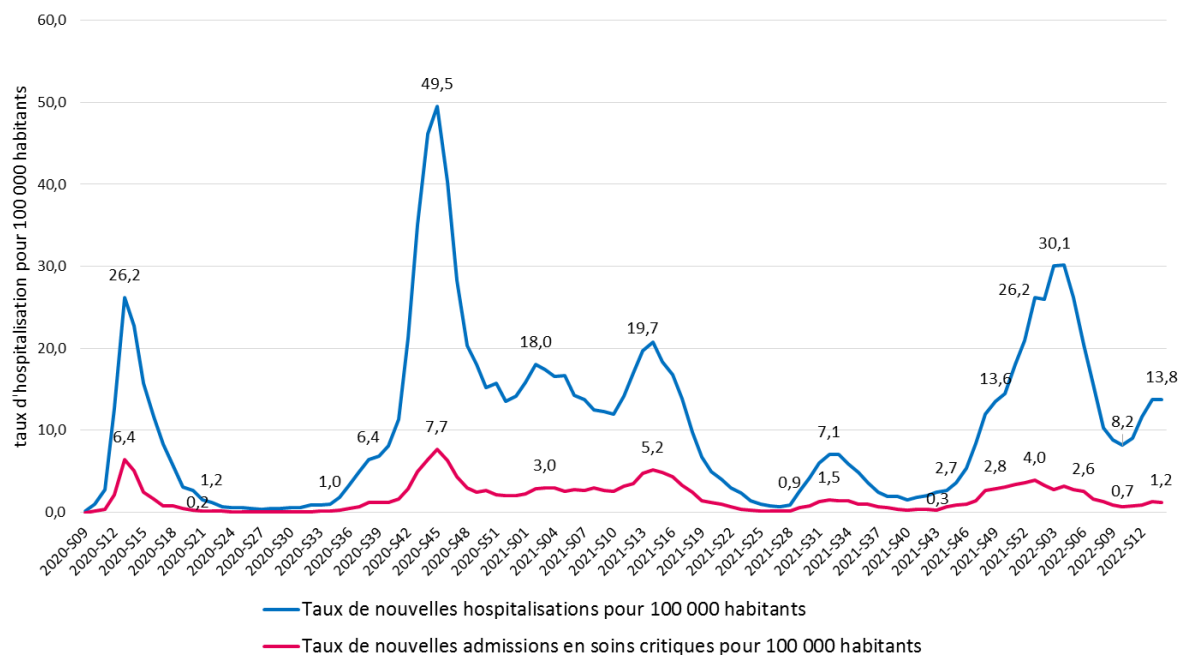
La part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif est stable en S14 par rapport à la semaine précédente pour les hospitalisations tous services (30,5% en S14 vs 29,9% en S13) et diminue pour les admissions en soins critiques de 22,8 1% en S13 à 17,9 % en S14.

Tableau 5 : 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 13/04/2022

Indicateurs en région	S12	S13	S14*	Variation S13-S14	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	936	1 103	1107	+0,4%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	73	102	96	- 6%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	54	76	73	- 3 décès	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	11,7	13,7	13,8	+0,4%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,9	1,3	1,2	- 6%	↗
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,7	1,0	0,9	- 0,1 point	↗

* Les données de la S14 ne sont pas consolidées

Figure 7 : 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 10 avril 2022. Source : SI-VIC, au 13/04/2022



Analyse par département

En S14, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue ou est stable dans la majorité des départements, mais augmente en Savoie (+29 nouvelles hospitalisations), en Haute-Savoie (+25), dans la Drôme (+20) et dans la Loire (+16).

L'Allier et le Cantal ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région en S14 (respectivement 31,4/100 000 habitants et 29,4/100 000 habitants), suivis de la Savoie, de la Drôme, de la Haute-Loire, de l'Isère et de l'Ardèche. Les autres départements ont un taux d'hospitalisation inférieur à 13/100 000 habitants.

En S14, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques augmente légèrement dans la Drôme (+5 admissions) et en Savoie (+4) et diminue légèrement dans le Rhône (-5), dans l'Allier (-4) et en Isère (-3).

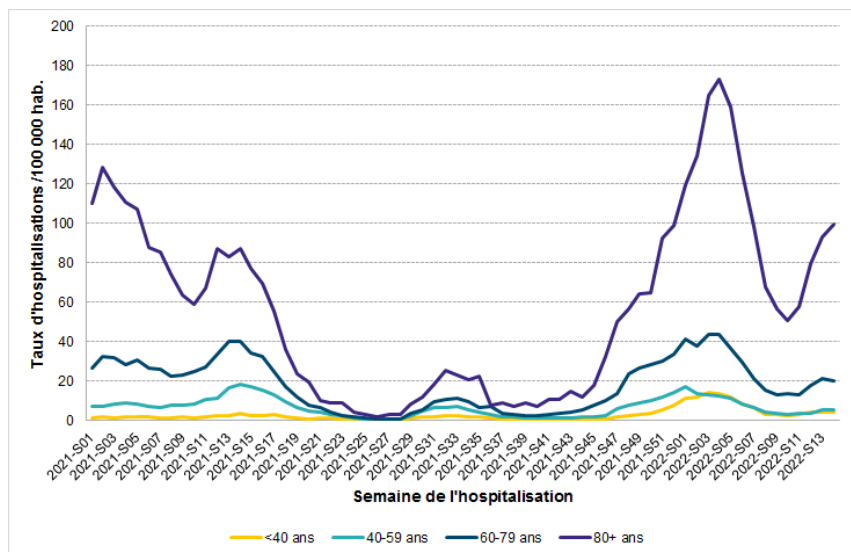
Tableau 6 : Nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services et de nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants pour les semaines 13 (28 mars au 3 avril 2022), et 14 (4 au 10 avril 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 13/04/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S14	Différence S14-S13	Taux d'hospitalisation S14	Différence S14-S13	Nombre S14	Différence S14-S13
Ain (01)	38	+ 1	5,8	+ 0,2	0	- 1
Allier (03)	104	- 6	31,4	-1,8	2	- 4
Ardèche (07)	47	- 2	14,4	-0,6	2	-1
Cantal (15)	42	- 9	29,4	-6,3	3	+ 1
Drôme (26)	89	+ 20	17,1	+ 3,8	9	+ 5
Isère (38)	186	- 15	14,7	- 1,2	20	- 3
Loire (42)	92	+ 16	12,0	+ 2,1	5	- 1
Haute-Loire (43)	38	- 5	16,8	- 2,2	1	+ 1
Puy-de-Dôme (63)	81	- 29	12,3	- 4,4	15	- 2
Rhône (69)	199	- 21	10,6	- 1,1	28	- 5
Savoie (73)	89	+ 29	20,6	+ 6,7	7	+ 4
Haute-Savoie (74)	102	+ 25	12,3	+ 3,0	4	0

COVID-19

Analyses par classes d'âges

Figure 8 : 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 13/04/2022

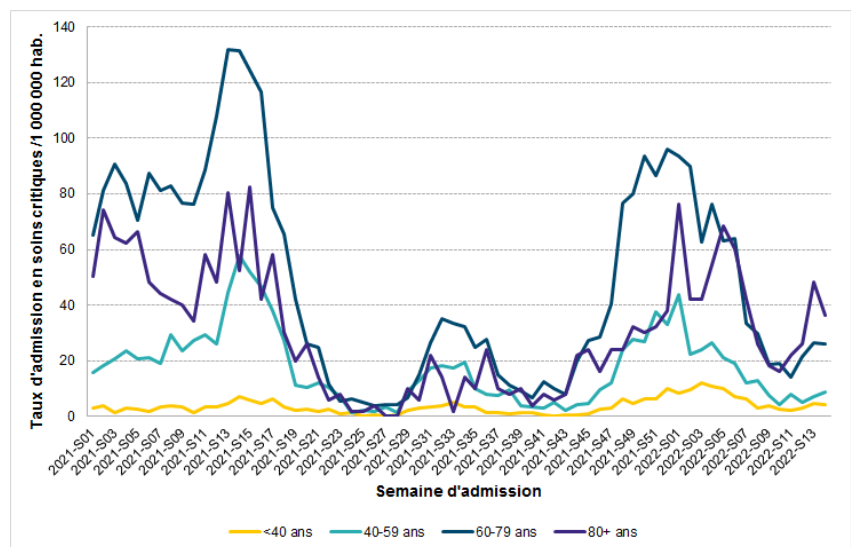


Le **taux d'hospitalisation des 80 ans et plus** augmente depuis 4 semaines et atteint 99,5/100 000 habitants en S14.

Après une augmentation en S12 et en S13, le taux d'hospitalisation **diminue légèrement** chez les **60-79 ans** (20,3/100 000 habitants).

Le taux d'hospitalisation est stable dans les classes d'âge inférieures.

Figure 9 : 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 13/04/2022

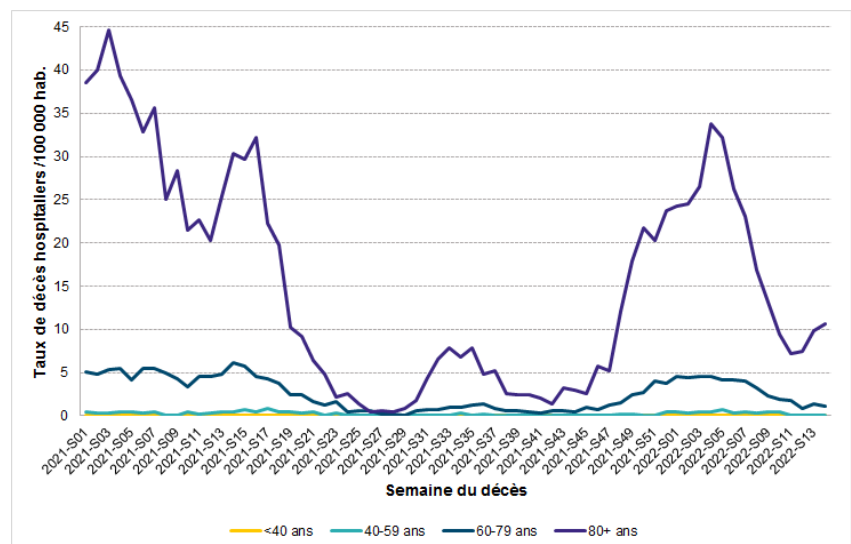


Après une augmentation de la S11 à la S13, le taux d'admission en **services de soins critiques diminue** chez les personnes âgées de **80 ans et plus** à 36,2/1 000 000 habitants.

Il est également en légère baisse chez les 60-79 ans et les moins de 40 ans.

Le taux d'admissions en services de soins critiques est en revanche à la **hausse** depuis 2 semaines **chez les 40-59 ans** et atteint 8,7/1 000 000 habitants.

Figure 10 : 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 13/04/2022



Le **taux de décès à l'hôpital** augmente depuis 3 semaines chez les **80 ans et plus** et atteint 10,7/100 000 habitants.

Il reste très faible voire nul dans les autres classes d'âge.

GRIPPE

15^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S14, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal **se stabilisent à un niveau élevé** (Figure 11). En S14, **1 495 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (- 1,5% par rapport à la S13), soit **3,2% des passages** tous âges (stable par rapport à la S13). Sur ces 1 495 passages, **159 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 10,6% pour ce diagnostic (en baisse). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent **2,0% de l'ensemble des hospitalisations** en S14, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (2,3% en S13, Tableau 7). Au sein de la région, la pression hospitalière reste homogène.

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes reste élevé mais se stabilise en S14 avec **1 154 actes pour grippe/syndrome grippal** enregistrés (1 129 actes en S13, Figure 12), ce qui représente **18,5% de part d'activité** (17,7% en S13). Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippal vus en consultation de médecine générale en S14 diminue légèrement à 191/100 000 (IC95% [139-243]), contre 239/100 000 habitants (IC95% [186-292]) en S13 (Figure 13).

Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

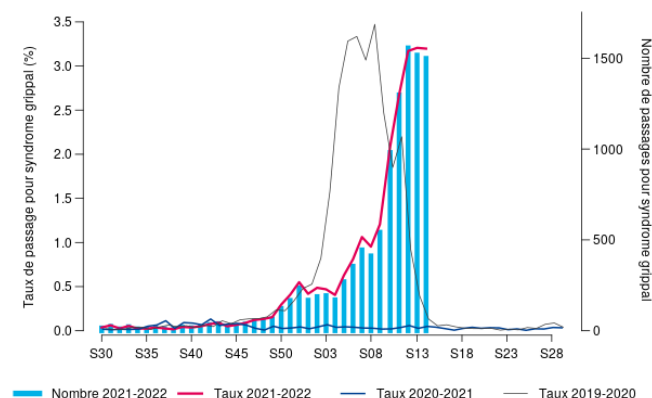
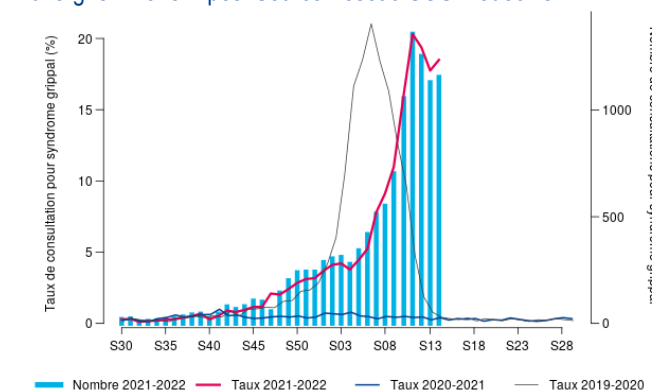


Tableau 7 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

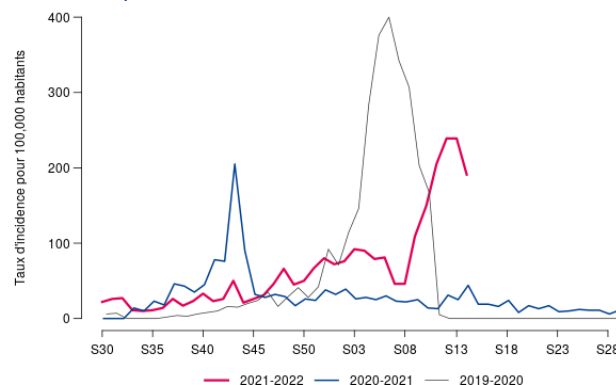
Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S13	183	2,3 %
S14	159	2,0 %

Figure 12 : 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



Depuis le 15 février la transmission de Clermont-Ferrand et Saint Etienne est limitée ce qui peut entraîner une sous-estimation des effectifs.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



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

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe reste élevée en S13 avec **850 cas de grippe confirmés virologiquement** (901 en S12, taux de positivité en baisse à 12,6% en S13 vs 14,2 % en S12), dont 709 influenza virus A non typés, 49 grippe A(H1), 90 grippe A(H3) et 2 grippe B.

Dans les Ehpad de la région, **84 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre** (dont 42 foyers de grippe). En S14, 12 foyers ont été rapportés dont 8 étaient attribués à la grippe.

Au total, 40 cas de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés depuis décembre 2021, +2 par rapport à le S13.

Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [cliquez ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Activité élevée en médecine hospitalière

Au cours de la S14, en médecine hospitalière, selon les données du réseau **Oscour®**, les recours aux urgences tous âges pour diagnostic de gastro-entérite sont **stables** depuis 2 semaines et représentent **2,1% de l'activité totale**. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus est nettement supérieure aux années précédentes sur la même période (Figure 14).

Avec 558 passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite, l'activité chez les moins de 5 ans est élevée (9,8% en S14) bien qu'en diminution depuis 4 semaines. Le taux d'hospitalisation après passage s'élève à 17,4% en S14 dans cette classe d'âge. Le taux de gastro-entérite parmi les hospitalisations chez les moins de 5 ans (17,5%) se stabilise ces 2 dernières semaines (Tableau 8).

En médecine libérale, d'après les données **SOS Médecins**, l'activité tous âges pour gastro-entérite est **faible** en S14 et s'élève à **5,4%** (Figure 15). Chez les moins de 5 ans, les consultations pour gastro-entérite se maintiennent à un niveau modéré et représentent 6,6% de part d'activité pour cette tranche d'âge en S14 (8,8% en S13).

Selon les données du réseau **Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 74/100 000 habitants (IC95% [40 ; 108]) en S14, stable par rapport aux 3 semaines précédentes (Figure 16).

Figure 14 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2022. Source : réseau Oscour®

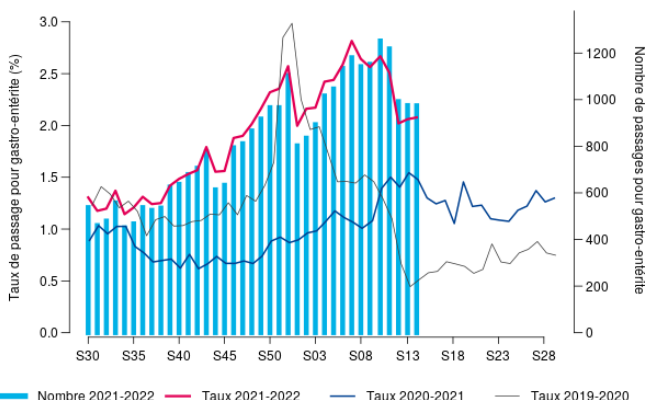


Tableau 8 : Hospitalisations après passage aux urgences pour gastro-entérite, tous âges et moins de 5 ans en Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

	Nombre d'hospitalisations pour gastro-entérite		Nombre d'hospitalisations codées	Taux de gastro-entérite parmi toutes les hospitalisations codées (%)	
Semaine	Tous âges	Moins de 5 ans	Moins de 5 ans	Tous âges	Moins de 5 ans
S11	209	142	627	2,59	22,6
S12	159	111	559	1,99	19,8
S13	155	99	577	1,98	17,2
S14	150	97	553	1,90	17,5

Figure 15 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, ARA, 2019-2022. Source : SOS Médecins

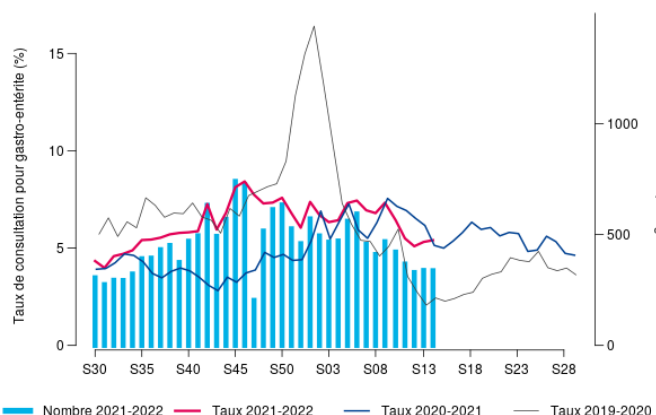
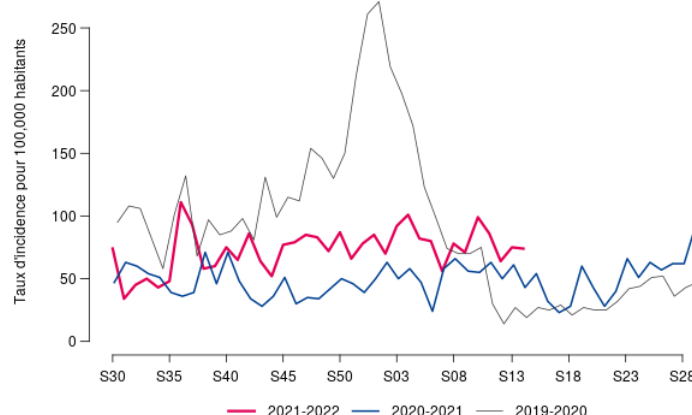


Figure 16 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2019-2022. Source : Réseau Sentinelles



Niveaux d'activité basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

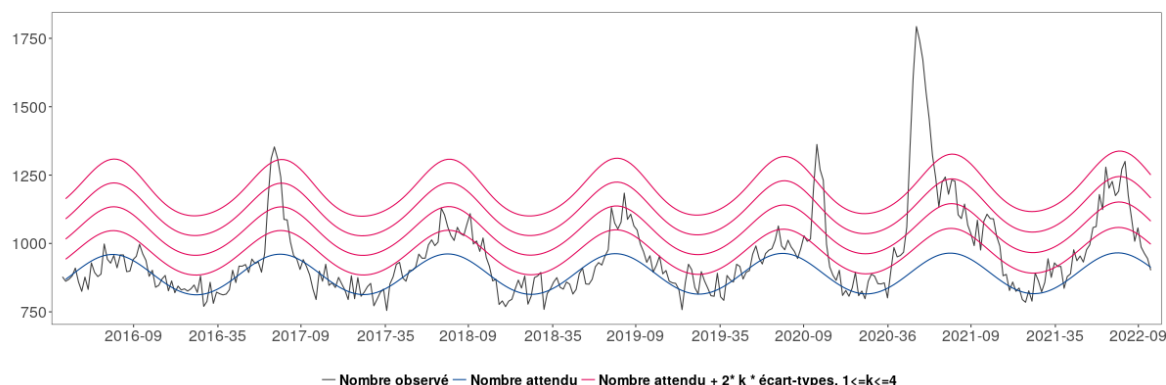
Synthèse des données disponibles

En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès s'est située **au-dessus du seuil d'alerte pendant 13 semaines consécutives entre la S47** (du 22 au 28 novembre 2021) **et la S07** (du 14 au 20 février 2022), et notamment à un **niveau très élevé en S51** (du 20 au 26 décembre 2021) et en **S05** (du 31 janvier au 6 février 2022). L'excès a particulièrement concerné les personnes âgées de 65 à 84 ans.

Entre la S10 (du 7 au 13 mars) et la S12 (du 21 au 27 mars), l'excès observé n'est pas significatif. En S13 (du 28 mars au 3 avril), aucun excès n'est observé pour le moment.

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 17 : 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

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
Colombe CHEVALIER
Erica FOUGERE
Fatima MAAROUFI
Anna LLOYD
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)

