

COVID-19 (pages 3 à 7)

En S15, la circulation virale du SARS-CoV-2 reste épidémique dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes mais semble se stabiliser avec des taux d'incidence (1 286/100 000 habitants) et de positivité (34%) très élevés. L'incidence augmente chez les plus de 60 ans alors qu'elle diminue chez les moins de 60 ans. Les indicateurs hospitaliers augmentent encore légèrement ou tendent à se stabiliser. Les départements de l'ouest de la région (Allier, Cantal, Puy de Dôme) sont toujours les plus impactés.

→ 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 en page 2 et dans le [Point épidémiologique national](#)

Gastro-entérites :

activité modérée, tendance →
→ Plus d'informations en page 2 et dans le [Point épidémiologique national](#)

Grippe (page 8) : 16^{ème} semaine épidémique, tendance

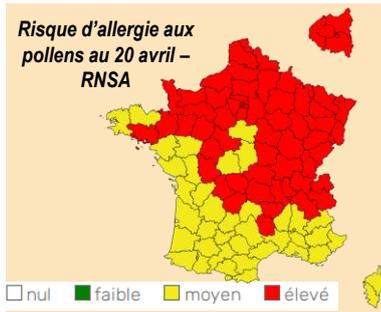
→ Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national](#)

Syndrome Grippal
Niveaux épidémiques, S15



Autres surveillances

Risque d'allergie aux pollens au 20 avril – RNSA



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**, la **Haute-Loire**, le **Puy-de-Dôme**, le **Rhône**, la **Savoie** et la **Haute-Savoie**.

Mortalité toutes causes (page 9) :

Excès modéré significatif tous âges et chez les 65-84 ans en S14.

Actualités – Faits marquants

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

Point au 15/04/22 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](#).

• Tétanos en France : données épidémiologiques 2021

Santé publique France publie les données de surveillance du tétanos en France en 2021 dont le nombre de cas déclarés par an varie entre 1 à 10 cas déclarés au cours des 10 dernières années, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S15	Evolution
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	103 306	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	1 286	- 2%
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	3 784	+ 2%
	Taux de positivité (% testés)	34,0 %	- 1,6 point
	Actes SOS Médecins	109*	- 5%
	Part d'activité (% actes)	1,8%	0 point
	Nouveaux épisodes en ESMS**	76	+ 7 épisodes
	- Résidents, cas confirmés**	1 252	+ 394 cas
	- Personnel, cas confirmés**	464	+ 168 cas
	- Décès dans l'établissement**	9	+ 1 décès
	Passages aux urgences	999	+ 15%
	Part d'activité (% passages)	2,2%	+ 0,3 point
	Nouvelles hospitalisations tous services	1 221	- 0,2%
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	75	- 25%
	Nouveaux décès hospitaliers	80	+ 1 décès
Au 19 avril 2022			
Hospitalisations tous services	2 597	+ 8%	
Personnes en services de soins critiques	137	+ 3%	
Nombre de décès par certification électronique	67	-5 décès	
Au 18 avril 2022			
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,6%	inchangée	
Couverture vaccinale schéma complet	76,9%	+ 0,1 point	
Couverture vaccinale dose de rappel	57,0%	+ 0,1 point	
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS Médecins	13*	- 7%
	Part d'activité (% actes)	3,6%	- 0,2 point
	Passages aux urgences	128	+ 12%
	Part d'activité (% passages)	5,1%	+ 0,9 point
	Hospitalisations après passage	45	+ 15%
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences	35,2%	+ 0,9%	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	271 [177-365]	+ 45,7%
	Actes SOS Médecins	865*	- 25%
	Part d'activité (% actes)	14,4%	- 4,1 point
	Passages aux urgences	996	- 33,5%
	Part d'activité (% passages)	2,2%	- 1 point
Cas graves	43	+ 3 cas	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	58 [26;90]	- 18,3%
	Actes SOS Médecins	280*	- 16,9%
	Part d'activité (% actes)	4,7%	- 0,7 point
	Passages aux urgences	805	- 17,9%
Part d'activité (% passages)	1,7%	- 0,4 point	
Mortalité toutes causes	Excès de décès**	En S14, excès modéré significatif tous âges et chez les 65-84 ans	

*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 S15 non consolidées, publication des données de la S14.

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

COVID-19

En S15 (11 au 17/04/22), la circulation virale du SARS-CoV-2 reste épidémique dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes mais semble se stabiliser avec une très légère diminution du taux d'incidence, une diminution du taux de positivité et une légère augmentation du taux de dépistage. Le **taux d'incidence reste élevé** (1 286/100 000 habitants) ainsi que le **taux de positivité** (34%).

Les **taux d'incidence diminuent** chez les moins de 60 ans et **augmentent** chez les plus de 60 ans. Ils diminuent dans la majorité des départements.

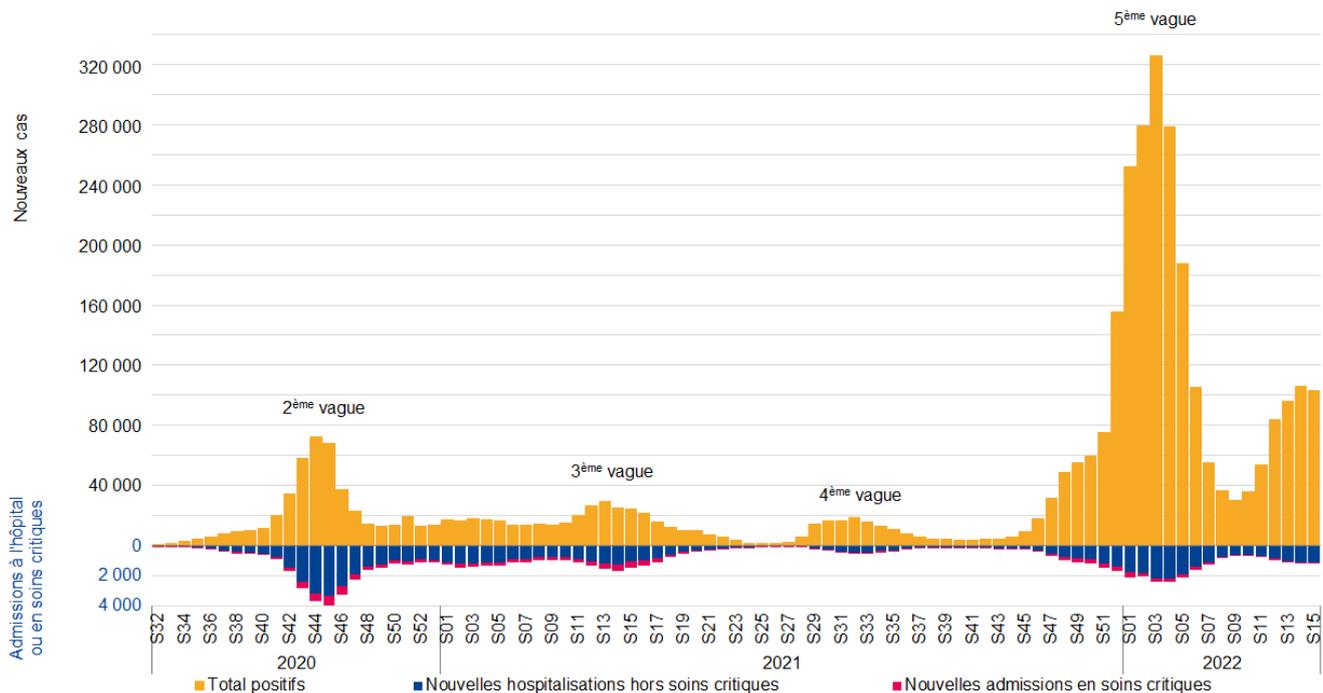
Les actes **SOS Médecins diminuent** alors que les **passages aux urgences augmentent**.

En **ESMS, les nouveaux épisodes et le nombre de cas augmentent** en S14 alors que le nombre de décès reste stable.

Au 19 avril, le nombre total de **personnes hospitalisées pour COVID-19 continue d'augmenter** et le **nombre de personnes en services de soins critiques se stabilise**. En S15, le **nombre de nouvelles hospitalisations est stable** et le **nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue de 25%**. Le nombre de **nouveaux décès hospitaliers est stable**.

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 S15, le nombre de cas confirmés ainsi que le nombre de nouvelles hospitalisations se stabilisent.**

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 17/04/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 20/04/2022*.



* 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 S15, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes semble se stabiliser, avec une légère diminution du taux d'incidence par rapport à la semaine précédente (-2% en S15 vs +10% en S14) ; ce dernier reste élevé à 1 286/100 000 habitants (vs 1 319/100 000 en S14). Le taux de positivité diminue de 1,6 point à 34% alors que le taux de dépistage augmente légèrement (+2%). Le taux d'incidence chez les **65 ans et plus augmente** par rapport à la semaine précédente (+10%) et devient **supérieur à celui de la population générale**.

Le taux de positivité chez les cas symptomatiques continue d'augmenter (+2 points par rapport à la semaine précédente).

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 20/04/2022.

Indicateurs en région	2022-S13	2022-S14	2022-S15	Variation S15-S14	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	297 314	297 803	303 913	+ 2%	↗
Nombre de cas confirmés	96 212	105 943	103 306	- 2%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	32,4	35,6	34,0	- 1,6 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 701	3 708	3 784	+ 2%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	1 198	1 319	1 286	- 2%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	1 169	1 302	1 431	+ 10%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	68 %	68 %	69 %	+ 1 point	→
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	54,5	58,7	60,7	+ 2 points	↗

Analyse par classes d'âge

En S15, le taux d'incidence diminue chez les moins de 60 ans et augmente chez les plus de 60 ans. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 30-59 ans et les 70-79 ans (autour de 1 500/100 000 habitants). Les moins de 20 ans présentent les taux d'incidence les plus faibles (< 1000/1000 000 habitants).

De même, le taux de positivité diminue chez les moins de 60 ans et augmente chez les 60 ans et plus. Le taux de dépistage augmente chez les 10-19 ans et les 30-79 ans.

Figure 2 : 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 2022-15 (11 au 17 avril 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 20/04/2022.

cage10	2021											2022														
	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	
[0,10]	39	49	91	227	523	815	850	811	698	1176	2762	4390	5282	4384	2718	1376	483	300	285	422	571	726	650	775	685	
[10,20]	50	65	93	226	445	749	910	904	977	2134	4991	6234	7307	5895	3500	1682	660	415	361	427	692	1209	1193	1127	911	
[20,30]	63	80	136	239	379	569	673	949	1775	3571	5890	4607	4797	3761	2593	1449	895	583	489	503	654	1025	1190	1300	1251	
[30,40]	75	104	159	287	519	822	956	1093	1503	2938	4153	4735	5745	4919	3264	1892	1009	627	470	588	870	1221	1380	1558	1493	
[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	1613	1538	
[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	1524	1496	
[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	1258	1366	
[70,80]	54	63	90	166	232	290	295	273	294	799	911	829	1020	1140	997	693	492	350	308	369	624	1004	1274	1423	1555	
[80,90]	35	46	56	96	139	173	192	194	249	681	780	775	913	1036	940	721	493	341	290	327	499	841	1085	1176	1307	
[90 et +]	46	40	42	88	176	245	267	238	341	796	976	1179	1487	1690	1515	1074	814	534	407	399	528	860	1154	1311	1427	

COVID-19

Analyse au niveau départemental

En S15, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 diminue dans la majorité des départements sauf dans la Drôme où il est stable et dans la Loire, en Haute-Loire, en Ardèche et en Savoie où il augmente. Le **Cantal** et le **Puy-de-Dôme** présentent les taux d'incidence les plus élevés (>1 500/100 000 habitants) et la Haute-Savoie le taux le moins élevé (< 1 000/100 000 habitants).

L'activité de dépistage augmente dans la majorité des départements sauf dans l'Allier, le Cantal et le Puy-de-Dôme où elle diminue, et dans l'Ain où elle est stable. Le **Rhône** présente le taux de dépistage le plus élevé de la région (4 458/100 000 habitants).

Le **taux de positivité diminue dans tous les départements** sauf dans la Loire où il augmente. **L'Allier, le Cantal et le Puy-de-Dôme** présentent les taux de positivité les plus élevés de la région, supérieurs à 39%.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence augmente dans tous les départements sauf dans l'Allier et le Cantal où il diminue. Il est **supérieur à celui observé en population générale dans la plupart des départements** sauf dans l'Allier, le Cantal 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 20/04/2022.

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 testés)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	23 794	8 774	3 622	36,9	1 336	1 553
Allier (03)	12 104	4 900	3 653	40,5	1 479	1 463
Ardèche (07)	12 312	4 713	3 767	38,3	1 442	1 494
Cantal (15)	5 461	2 191	3 824	40,1	1 534	1 495
Drôme (26)	19 852	7 702	3 814	38,8	1 480	1 590
Isère (38)	47 927	17 426	3 789	36,4	1 378	1 483
Loire (42)	26 354	8 959	3 446	34,0	1 172	1 431
Haute-Loire (43)	7 666	2 738	3 379	35,7	1 207	1 579
Puy-de-Dôme (63)	26 304	10 338	3 984	39,3	1 566	1 503
Rhône (69)	83 630	22 664	4 458	27,1	1 208	1 341
Savoie (73)	13 088	4 890	3 026	37,4	1 131	1 307
Haute-Savoie (74)	25 422	8 011	3 069	31,5	967	1 194

Figure 3 : 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 2022-15 (11 au 17 avril 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 20/04/2022.

dep	2021										2022														
	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15
01	63	76	110	201	393	623	714	675	767	1589	2803	3320	4272	3703	2439	1257	648	428	348	450	672	1037	1203	1389	1336
03	43	85	106	146	190	276	336	345	397	1059	1684	1895	2748	3059	2512	1510	867	596	510	668	1106	1610	1650	1701	1479
07	73	121	208	396	610	878	939	975	865	1459	2312	2440	3447	3251	2438	1459	811	548	462	573	840	1078	1249	1406	1442
15	25	39	85	105	193	209	197	244	468	1109	1615	1682	2295	3164	2680	1887	1111	892	737	921	1424	1660	1513	1742	1534
26	51	70	102	187	390	824	1036	1130	1066	1778	2473	2702	3370	3386	2501	1346	738	479	418	440	630	1009	1212	1479	1480
38	57	72	111	217	373	543	646	732	961	2054	3386	3725	4218	3458	2314	1329	682	447	364	442	661	1083	1250	1401	1378
42	46	58	113	228	412	576	639	679	772	1818	3039	3763	4503	3827	2502	1301	656	386	297	298	464	740	924	1040	1172
43	82	62	87	206	370	555	625	668	721	1420	2355	2959	4487	4410	2863	1623	817	531	390	409	536	910	1091	1163	1207
63	29	53	77	153	263	421	429	536	852	1679	2302	2221	3007	3476	2694	1618	847	539	448	544	850	1388	1521	1659	1566
69	58	75	117	249	449	667	727	738	1025	2180	3575	4198	4626	3502	2137	1146	579	390	335	399	593	975	1180	1271	1208
73	57	87	127	238	427	600	675	788	1336	2416	4078	4012	4037	3029	1961	1139	654	424	342	367	565	881	1011	1116	1131
74	69	79	92	204	416	674	773	886	1167	2449	4135	4021	4169	3192	2104	1171	631	431	338	410	656	953	1011	1021	967

Variants de SARS-CoV-2

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S14 » du 04/04/2022, le **variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S14** en Auvergne-Rhône-Alpes. Le **sous-lignage BA.2** du variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S14.

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

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 19 avril, le **nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19** dans la région s'élève à **2 597 patients**, en **augmentation de 8%** par rapport au 12 avril. Le **nombre total de personnes suivies en services de soins critiques pour COVID-19 est stable** (137 patients).

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 19/04/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 5 avril 2022	Le 12 avril 2022	Le 19 avril 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 285	2 394	2 597	+ 8 %	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 403	1 522	1 645	+ 8 %	↗
dont patients suivis en soins critiques	131	141	137	+ 3 %	→
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	86	93	90	- 3 %	→
Cumul des décès	15 141	15 228	15 306	+ 78	
Cumul des retours à domicile	78 403	79 497	80 395	+ 898	

Figure 4 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 19/04/2022

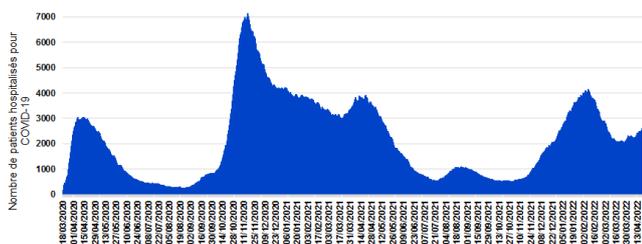
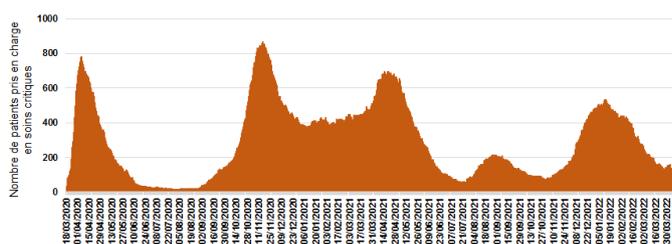


Figure 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 19/04/2022



Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

En S15, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est stable** par rapport à la S14, alors que le **nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminue (-25%)**. Le **nombre de nouveaux décès est également stable** par rapport à la semaine précédente (+1 décès).

La part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif est stable en S15 par rapport à la semaine précédente pour les hospitalisations tous services (30,5 % en S15 vs 30,8 % en S14) mais augmente pour les admissions en soins critiques de 20,0 % en S14 à 25,7 % en S15.

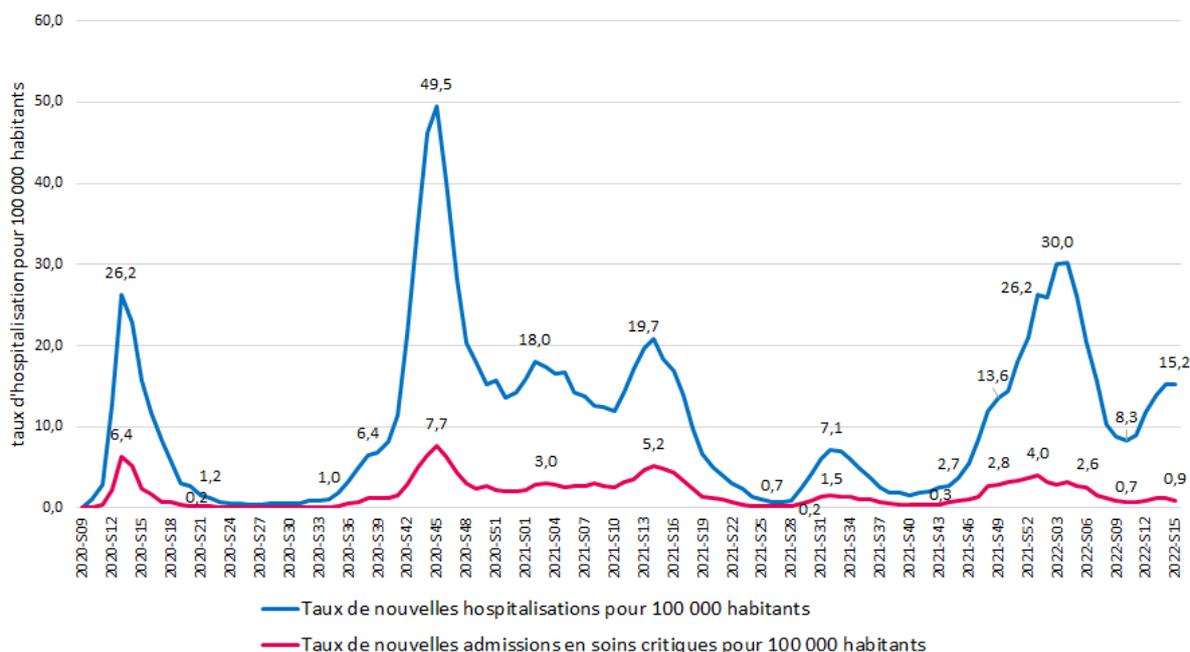
Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 20/04/2022

Indicateurs en région	S13	S14	S15*	Variation S14-S15	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	1 121	1 224	1 221	- 0,2 %	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	102	101	75	- 25 %	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	77	79	80	+ 1 décès	→
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	14,0	15,2	15,2	- 0,2 %	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	1,3	1,3	0,9	- 25 %	↘
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,0	1,0	1,0	0 point	→

* Les données de la S15 ne sont pas consolidées

COVID-19

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 17 avril 2022. Source : SI-VIC, au 20/04/2022



Analyse par département

En S15, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans les départements de la Haute-Loire (+ 19 nouvelles hospitalisations), de l'Ardèche (+ 17), du Puy-de-Dôme (+ 13) et du Rhône (+ 28)**. Il est stable ou en diminution dans les autres départements.

L'Allier et le Cantal continuent de présenter les **taux d'hospitalisation les plus élevés** de la région en S15, avec des taux environ deux fois plus élevés que le taux régional, suivis de la Haute-Loire (27,3/100 000), de la Savoie (20,8/100 000) et de l'Ardèche (20,8/100 000).

En S15, le **nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques augmente légèrement** dans les départements de **l'Allier (+ 3 admissions)** et de la **Haute-Savoie (+ 2 admissions)**, et diminue dans le Rhône (- 14), la Drôme (- 6) et la Savoie (- 6).

Tableau 5 : 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 14 (4 au 10 avril 2022), et 15 (11 au 17 avril 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 20/04/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S15	Différence S15-S14	Taux d'hospitalisation S15	Différence S15-S14	Nombre S15	Différence S15-S14
Ain (01)	39	- 3	5,9	- 0,5	0	+ 0
Allier (03)	121	+ 3	36,5	+ 0,9	5	+ 3
Ardèche (07)	68	+ 17	20,8	+ 5,2	1	- 1
Cantal (15)	43	- 1	30,1	- 0,7	3	+ 0
Drôme (26)	78	- 24	15,0	- 4,6	3	- 6
Isère (38)	160	- 41	12,7	- 3,2	19	- 3
Loire (42)	111	+ 2	14,5	+ 0,3	6	+ 1
Haute-Loire (43)	62	+ 19	27,3	+ 8,4	2	+ 1
Puy-de-Dôme (63)	108	+ 13	16,4	+ 2,0	12	- 3
Rhône (69)	244	+ 28	13,0	+ 1,5	15	- 14
Savoie (73)	90	- 3	20,8	- 0,7	2	- 6
Haute-Savoie (74)	97	- 13	11,7	- 1,6	7	+ 2

16^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S15, 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 **diminuent** (Figure 7). En S15, **996 passages aux urgences** pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (-33% par rapport à la S14), soit **2,2% des passages** tous âges (en baisse par rapport à la S14). Sur ces 996 passages, **121 ont été suivis d'une hospitalisation**, soit un taux d'hospitalisation de 12,1% pour ce diagnostic (plus élevé qu'en S14). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent **1,6% de l'ensemble des hospitalisations** en S15, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (Tableau 6). Au sein de la région, la pression hospitalière est plus élevée en secteur Centre avec un taux d'hospitalisation de 2,1%.

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes diminue en S15 avec **865 actes** pour grippe/syndrome grippal enregistrés (1 154 actes en S14, Figure 8), ce qui représente **14,4% de part d'activité** (18,5% en S14). Au contraire, les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippal vus en consultation de médecine générale en S15. Le taux passe de 191/100 000 habitants (IC95% [139-243]) en S14 à 271 (IC95% [177-365]) en S15 (Figure 9).

Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

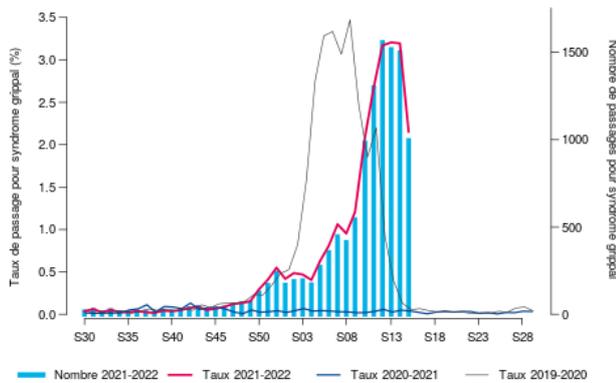


Tableau 6 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S14	161	2,0 %
S15	121	1,6 %

Figure 8 : 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

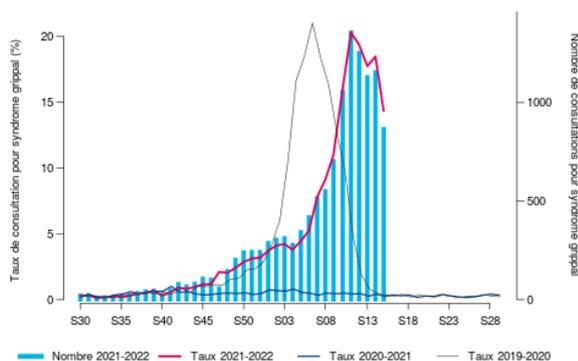
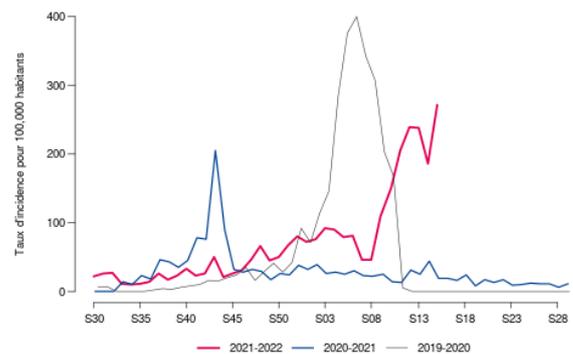


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



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

* 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 est en baisse en S14 avec **525 cas de grippe confirmés virologiquement** contre 850 en S13. Le taux de positivité est en baisse à 9,8% en S14 vs 12,6 % en S13. Les 525 cas confirmés se répartissent en 345 influenza virus A non typés, 133 grippe A(H1), 46 grippe A(H3) et 1 grippe B.

Dans les Ehpad de la région, 87 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre (dont 44 foyers de grippe). En S15, 4 foyers ont été rapportés dont 2 étaient attribués à la grippe.

Au total, 43 cas de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés depuis décembre 2021, soit +3 par rapport à la S14.

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](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

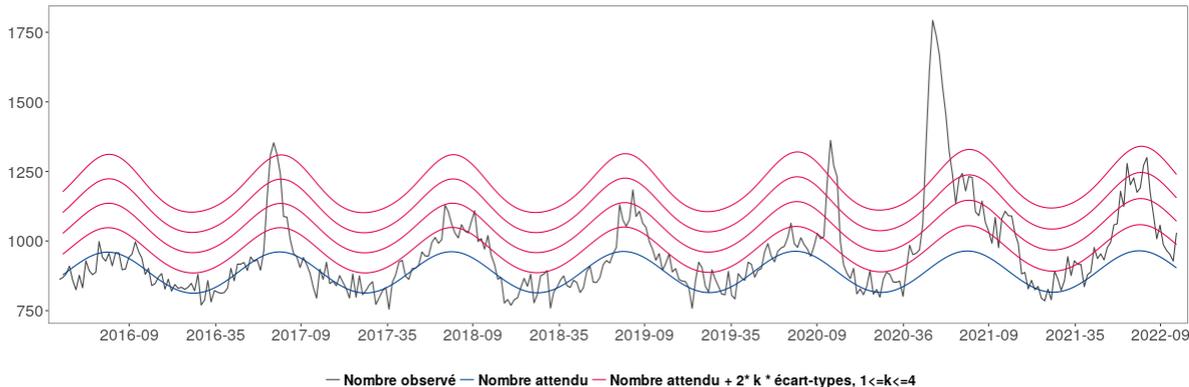
Synthèse des données disponibles

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 S13 (du 28 mars au 3 avril), l'excès observé n'est pas significatif. **En S14** (du 4 au 10 avril), **un excès modéré de mortalité toutes causes est observé tous âges et chez les 65 à 84 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 10 : 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

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

COVID-19

Depuis le **14 mars 2022** le port du masque n'est plus obligatoire*

Le port du masque reste RECOMMANDÉ

- pour les personnes à risque de développer une forme grave
- pour les personnes symptomatiques ou cas contacts

POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES PLUS FRAGILES, CONTINUONS D'APPLIQUER LES GESTES BARRIÈRES.

- Porter un masque lorsque c'est obligatoire ou recommandé
- Éviter d'être présent 10 minutes toutes les heures
- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Saluer sans contact de main et éviter les embrassades

*sauf dans les transports, les lieux de santé et de soins.

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000

MAÎTRISEZ LES BONS GESTES CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER

- Éternuer dans son coude.
- Se laver les mains régulièrement.
- Porter un mouchoir à usage unique.
- Porter un masque jetable.

Assurance Maladie Santé publique France

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)