

COVID-19

En S25, l'augmentation de l'incidence des infections à SARS-CoV-2 se poursuit pour la 4^{ème} semaine consécutive (+50%) avec un taux de 584/100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes.

L'impact hospitalier est en augmentation mais le nombre de personnes suivies en soins critiques reste modéré.

→ Plus d'informations [pages 3 à 8](#)
→ [pour en savoir plus : point épidémiologique national](#)

La circulation du SARS-CoV-2 s'intensifie, le respect de l'application des **mesures barrières** (port du masque notamment en présence de personnes fragiles et dans les espaces clos, lavage des mains et aération régulière des lieux fermés), reste nécessaire. De plus, l'effort de vaccination doit se poursuivre, notamment en ce qui concerne la deuxième dose de rappel chez les personnes éligibles, dont les plus âgés et les immunodéprimés. Le suivi des autres mesures préconisées reste également nécessaire en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque.

Canicule

Vague de chaleur précoce et intense du 15 au 22 juin 2022.

→ Plus d'informations [page 9](#)

Mortalité toutes causes

En S24, aucun excès n'est observé **tous âges**, excès non significatif chez les 65-84 ans.

→ Plus d'informations [page 11](#)

Variole du singe

Au 29 juin à 14h00, 34 cas confirmés ont été investigués dans la région dont 26 cas dans le département du Rhône.

→ Plus d'informations [page 10](#)

Actualités – Faits marquants

• Canicule et santé : comment les communes agissent-elles pour mieux protéger la population ?

Santé publique France publie les résultats d'une enquête visant à connaître les pratiques des communes en matière de prévention contre les effets des canicules sur la santé des habitants. Plusieurs pistes sont proposées visant à soutenir au niveau local, [pour en savoir plus](#).

• Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2021 ?

Santé publique France publie les nouvelles données de participation des femmes au programme de dépistage organisé du cancer du sein, pour la période 2020-2021. Ce programme invite tous les 2 ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage, complétée par un examen clinique des seins, [pour en savoir plus](#).

• Baignades et activités de loisirs aquatiques : vigilance en présence de cyanobactéries

Cet été, en fonction des conditions météorologiques (chaleur, sécheresse), le développement des cyanobactéries pourrait être important, comme cela a été le cas dans les années précédentes. Dans ce contexte, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes souhaite rappeler la vigilance à avoir et les précautions à prendre compte tenu des risques pour la santé, [pour en savoir plus](#).

• Qualité des eaux de baignades en Auvergne-Rhône-Alpes

L'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes assure une surveillance sanitaire de la qualité de l'eau de près de 290 sites de baignade autorisés dans la région, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S25	Evolution
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	46 903	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	584	+ 50% →
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	2 036	+ 25% →
	Taux de positivité (% testés)	28,7%	+ 4,7 points →
	Actes SOS Médecins	- *	
	Part d'activité (% actes)	- *	
	Nouveaux épisodes en ESMS**	31	+ 7 épisodes →
	- Résidents, cas confirmés**	94	+ 44 cas →
	- Personnel, cas confirmés**	45	+ 22 cas →
	- Décès dans l'établissement**	0	Inchangé →
	Passages aux urgences	607	+ 35% →
	Part d'activité (% passages)	1,3%	+ 0,3 point →
	Nouvelles hospitalisations tous services	521	+ 50% →
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	38	+ 3% →
	Nouveaux décès hospitaliers	16	- 4 décès →
	Au 28 juin 2022		
Hospitalisations tous services	1 546	+ 16% →	
Personnes en services de soins critiques	71	+ 29% →	
Nombre de décès par certification électronique	15	- 4 décès →	
Au 27 juin 2022			
Couverture vaccinale ≥1 dose	77,7%	inchangée	
Couverture vaccinale schéma complet	77,0%	Inchangée	
Couverture vaccinale dose de rappel	57,8%	+ 0,1 point	
Arboviroses	Au 29 juin 2022		
	Nombre de cas importés	5 cas de dengue	inchangé
Allergies	Actes SOS Médecins	59***	- 37% →
	Part d'activité (% actes)	1,0%***	- 0,6 point →
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	55 [27;83]	- 5% →
	Actes SOS Médecins	257***	- 6% →
	Part d'activité (% actes)	4,4%***	- 0,2 point →
	Passages aux urgences	580	+ 0,3% →
	Part d'activité (% passages)	1,2%	- 0,1 point →
Mortalité toutes causes	Excès de décès**	En S24, aucun excès observé tous âges, excès non significatif chez les 65-84 ans	

* Les données SOS Médecins ne sont pas produites en raison des effectifs incomplets des associations SOS Médecins de St-Etienne et Clermont-Ferrand (problème technique national touchant la transmission des données depuis le 16/02/2022) et de l'association SOS Médecins Lyon pour les actes liés à la COVID-19

** Données de la S25 non consolidées, publication des données de la S24

*** Effectifs incomplets des associations SOS Médecins de St-Etienne et Clermont-Ferrand (problème technique national touchant la transmission des données depuis le 16/02/2022)

Tendances : → augmentation ; → diminution ; → stabilité

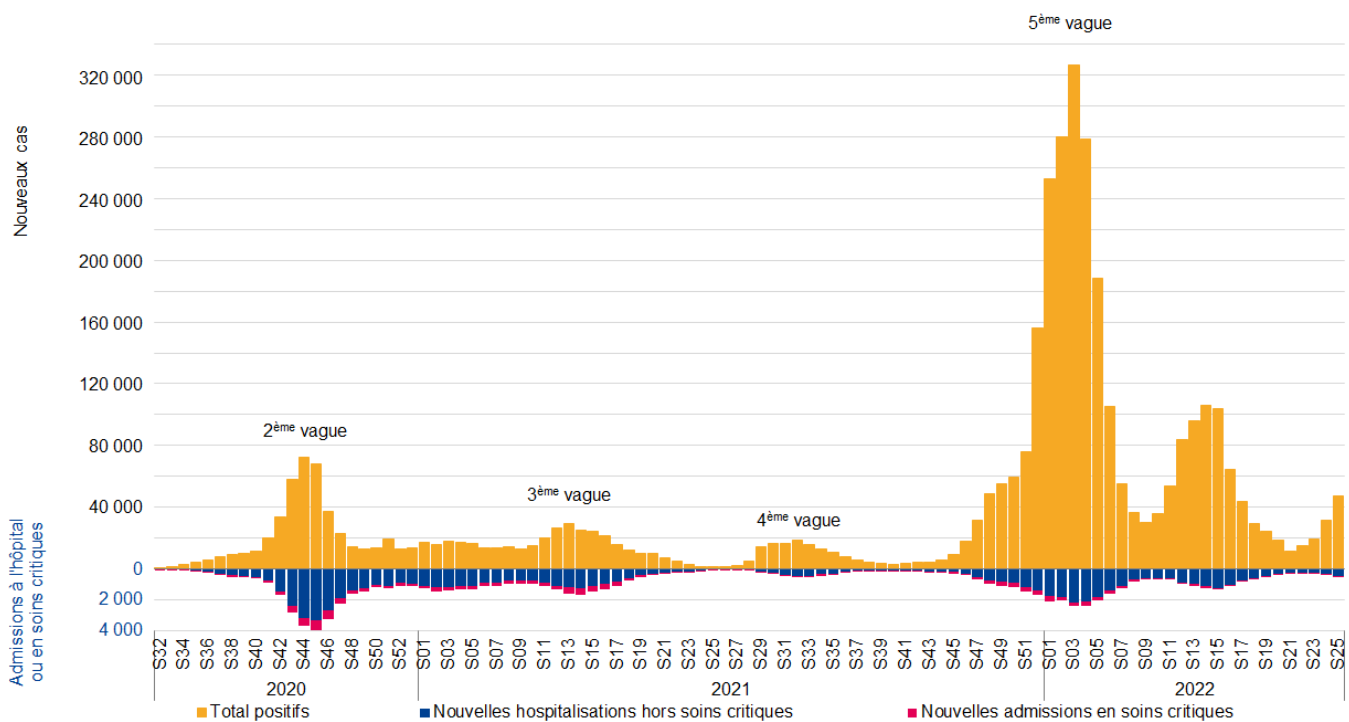
En S25 (du 20/06 au 26/06/22), la circulation virale du SARS-CoV-2 continue d'augmenter dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes ainsi que dans tous les départements et toutes les classes d'âge. Le taux d'incidence régionale augmente de 50% à 584 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité augmente de 4,7 points à 28,7%. Cette tendance est probablement liée à la diffusion du sous-lignage BA.5 - plus transmissible - et au relâchement des mesures barrière.

L'impact hospitalier dans la région est en augmentation. Au 28 juin, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 augmente de 16% et le nombre personnes suivies en soins critiques augmente également mais reste modéré (71 patients pris en charge dans ces services). Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente de +50% au niveau régional. La Haute-Loire, l'Ardèche et la Savoie présentent les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région, supérieurs à 11 pour 100 000 habitants.

En ESMS, en S24, les nouveaux épisodes et le nombre de cas chez les résidents et le personnel augmentent de nouveau. Aucun décès pour COVID-19 n'est enregistré en ESMS durant la S24.

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.

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 26/06/2022. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 29/06/2022*.



* 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 S25, la circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes poursuit son augmentation, avec un taux d'incidence qui atteint 584 pour 100 000 habitants (vs 390 pour 100 000 habitants en S24). Le **taux de positivité et le taux de dépistage** sont également **en hausse** (+ 4,7 points et + 25% respectivement). Le **taux d'incidence chez les 65 ans et plus est en augmentation** par rapport à la semaine précédente (+ 52%) et est légèrement supérieur au taux tous âges.

Le **taux de positivité chez les cas symptomatiques augmente** par rapport à la semaine précédente (+ 3,5 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 29/06/2022.

Indicateurs en région	2022-S23	2022-S24	2022-S25	Variation S24-S25	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	100 337	130 469	163 511	+ 25%	↗
Nombre de cas confirmés	19 332	31 357	46 903	+ 50%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	19,3%	24,0%	28,7%	+ 4,7 points	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	1 458*	1 624	2 036	+ 25%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	281*	390	584	+ 50%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	256	417	591	+ 52%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	69%	70%	70%	0 point	↗
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	50,4%	55,4%	58,9%	+ 3,5 points	↗

* Indicateurs corrigés pour prendre en compte l'effet du lundi 6 juin, férié

Analyse par classes d'âge

En S25, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont retrouvés chez les personnes âgées de 20 à 59 ans (supérieurs à 690/100 000).

Les moins de 10 ans présentent le taux d'incidence le plus faible (239/100 000). Le taux de positivité et le taux de dépistage augmentent dans toutes les classes d'âge.

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans, de la semaine 2022-01 (3 au 9 janvier 2022) à la semaine 2022-25 (20 au 26 juin 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 29/06/2022.

cage10	2022																								
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25
[00-10]	2764	4394	5286	4385	2720	1377	484	301	285	422	571	725	650	775	687	292	185	175	223	158	63	54	80	157	239
[10-20]	5000	6243	7313	5898	3502	1683	660	416	361	427	692	1208	1193	1128	912	365	217	184	198	158	88	105	128	208	325
[20-30]	5908	4618	4804	3764	2595	1450	895	583	490	503	654	1024	1191	1301	1254	837	555	359	286	204	139	202	299	458	691
[30-40]	4168	4749	5757	4924	3267	1894	1010	628	470	588	869	1220	1380	1559	1499	945	622	422	370	283	174	216	301	488	746
[40-50]	3338	3946	4758	4194	2891	1576	834	532	429	494	798	1272	1478	1614	1542	902	586	397	320	260	169	226	276	452	697
[50-60]	2398	2379	2638	2363	1732	1064	623	428	355	408	642	1063	1333	1526	1502	980	670	440	328	244	163	244	308	494	729
[60-70]	1321	1217	1459	1445	1184	760	498	392	297	350	563	874	1099	1259	1374	958	687	450	355	245	185	225	275	442	658
[70-80]	915	831	1022	1141	999	695	493	350	309	369	624	1004	1275	1426	1563	1093	816	521	391	286	213	257	294	487	662
[80-90]	782	779	916	1038	942	723	494	342	290	327	499	841	1086	1181	1318	941	724	419	288	205	126	157	205	325	465
[90 et +]	981	1185	1500	1698	1528	1086	813	534	408	399	528	860	1158	1323	1458	1132	835	482	353	192	122	129	134	233	370

COVID-19

Analyse au niveau départemental

En S25, le taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 augmente dans tous les départements, plus particulièrement dans l'Ardèche et la Drôme (hausse >60%). Le Rhône présente le taux d'incidence le plus élevé (746/100 000 habitants), suivi de l'Isère et de l'Ain.

L'activité de dépistage augmente dans l'ensemble des départements. Le Rhône présente le taux de dépistage le plus élevé de la région, à 2 652/100 000 habitants.

Le taux de positivité est en augmentation dans tous les départements. L'Ain et l'Isère présentent les taux de positivité les plus élevés de la région, supérieurs à 30%.

Chez les personnes de 65 ans et plus, le taux d'incidence augmente dans tous les départements, plus particulièrement dans l'Ardèche (hausse de 93%). Les taux d'incidence dans cette tranche d'âge sont les plus élevés dans le Rhône et la Haute-Loire (supérieurs à 640/100 000 habitants).

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 29/06/2022.

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)	12 178	3 806	1 854	31,3%	579	614
Allier (03)	5 059	1 315	1 527	26,0%	397	388
Ardèche (07)	5 975	1 670	1 828	28,0%	511	594
Cantal (15)	2 325	613	1 628	26,4%	429	433
Drôme (26)	9 533	2 629	1 831	27,6%	505	558
Isère (38)	26 167	7 955	2 069	30,4%	629	612
Loire (42)	14 992	3 918	1 960	26,1%	512	583
Haute-Loire (43)	3 705	1 036	1 633	28,0%	457	645
Puy-de-Dôme (63)	11 215	3 352	1 699	29,9%	508	558
Rhône (69)	49 758	13 998	2 652	28,1%	746	684
Savoie (73)	7 668	2 283	1 773	29,8%	528	615
Haute-Savoie (74)	14 936	4 328	1 803	29,0%	522	535

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2022-01 (3 au 9 janvier 2022) à la semaine 2022-25 (20 au 26 juin 2022), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 29/06/2022.

dep	2022																								
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25
01	2817	3336	4277	3706	2442	1259	648	429	348	450	673	1037	1204	1394	1342	793	559	378	297	232	137	156	214	389	579
03	1691	1900	2752	3060	2513	1511	868	596	511	668	1106	1609	1648	1702	1490	904	602	371	275	182	104	142	195	285	397
07	2318	2446	3450	3255	2440	1462	813	549	461	573	840	1077	1250	1408	1445	850	594	368	270	182	115	177	206	312	511
15	1615	1686	2297	3164	2682	1888	1111	893	737	921	1424	1660	1515	1741	1540	944	683	446	262	179	113	163	202	354	429
26	2479	2709	3377	3387	2504	1349	740	479	418	440	630	1009	1213	1480	1484	870	555	357	296	204	139	169	174	281	505
38	3397	3741	4231	3465	2320	1332	684	447	364	443	661	1082	1250	1402	1386	853	555	366	311	244	167	194	248	408	629
42	3046	3770	4508	3829	2503	1301	656	386	297	298	464	739	925	1042	1177	839	596	424	356	241	146	177	208	341	512
43	2362	2966	4491	4415	2865	1623	817	531	391	409	536	910	1092	1164	1209	781	662	416	381	257	144	191	213	329	457
63	2311	2224	3010	3479	2694	1619	848	540	448	544	850	1387	1520	1660	1569	898	594	379	306	213	137	183	259	372	508
69	3585	4205	4632	3503	2138	1146	579	391	335	399	593	974	1180	1273	1211	756	523	363	301	243	167	228	302	489	746
73	4094	4023	4044	3033	1963	1140	654	425	342	368	564	880	1011	1118	1139	721	464	337	280	189	111	160	206	356	528
74	4144	4026	4173	3193	2105	1172	632	431	339	410	656	953	1012	1021	972	626	434	310	303	226	138	173	232	384	522

Variants de SARS-CoV-2

PCR de criblage

La stratégie de criblage déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations impactant la transmissibilité, la gravité ou l'échappement immunitaire du SARS-CoV-2. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de variants. En S25, la proportion de prélèvements en Auvergne-Rhône-Alpes ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de **16,1 %** pour le proxy **A0C0**, en diminution par rapport à la semaine précédente où il était de 27,6 %, et de **99,6 %** pour le proxy **D1** (vs 99,2 % en S24).

En S25, la proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **C1** (correspondant à la présence d'une mutation en position L452, notamment les mutations L452R et L452Q) poursuit son augmentation, avec **83,9 %** des prélèvements présentant cette mutation en S25 contre 72,3 % en S24. Ces mutations en position L452 sont notamment retrouvées chez BA.4 et BA.5, mais également chez certains sous-lignages de BA.1 et BA.2, dont BA.2.12.1.

Séquençage

D'après les données de séquençage des souches cliniques de SARS-CoV-2 issues de l'enquête transversale « Flash S24 » du 13/06/2022, **le variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables en S24** en Auvergne-Rhône-Alpes. **Le sous-lignage BA.5 est devenu majoritaire en S24, avec 59,4%** des séquences interprétables attribuables à ce sous-lignage, alors que le sous-lignage **BA.2** ne représentait plus que **34,1%** des séquences interprétables en S24 (contre 50,8 % en S23). **Les sous-lignages BA.4 et BA.2.12.1 représentaient respectivement 6,1% et 6,6% des séquences interprétables en S24** (+ 0,6 point et + 2,2 points, respectivement).

Des informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 15/06/2022](#).

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Au 28 juin 2022, le nombre total de personnes hospitalisées pour COVID-19 (que l'infection à SARS-CoV-2 soit le motif principal d'admission ou non) **augmente de 16 %**, avec 1 546 patients hospitalisés en Auvergne-Rhône-Alpes contre 1 331 le 21 juin. Le **nombre total de personnes suivies en services de soins critiques pour COVID-19 est également en augmentation (+ 29%)**.

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 28/06/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 14 juin 2022	Le 21 juin 2022	Le 28 juin 2022	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	1 358	1 331	1 546	+ 16%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	721	740	922	+ 25%	↗
dont patients suivis en soins critiques	75	55	71	+ 29%	↗
<i>dont patients suivis en réanimation</i>	55	42	48	+ 14%	↘
Cumul des décès	15 775	15 799	15 820	+ 21	
Cumul des retours à domicile	85 488	85 769	86 106	+ 337	

Figure 4 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 28/06/2022

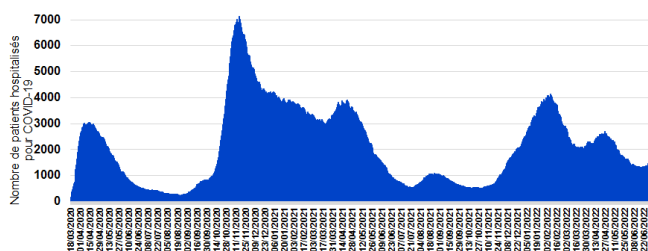
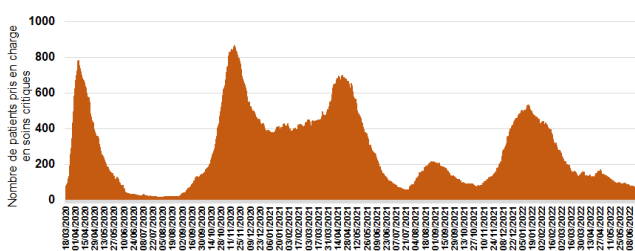


Figure 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients pris en charge en services de soins critiques, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 28/06/2022



Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

En S25, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente de façon marquée**, avec 521 nouvelles hospitalisations recensées contre 348 la semaine précédente (+ 50%). **Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques est stable** (38 en S25 vs 37 en S24). Le nombre de **nouveaux décès hospitaliers diminue**, avec 16 décès recensés en S25 contre 20 en S24.

La part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif est stable pour les hospitalisations tous services (30,6% en S25 vs 29,5% en S24) et augmente pour les admissions en soins critiques (39,5% en S25 vs 27,0% en S24).

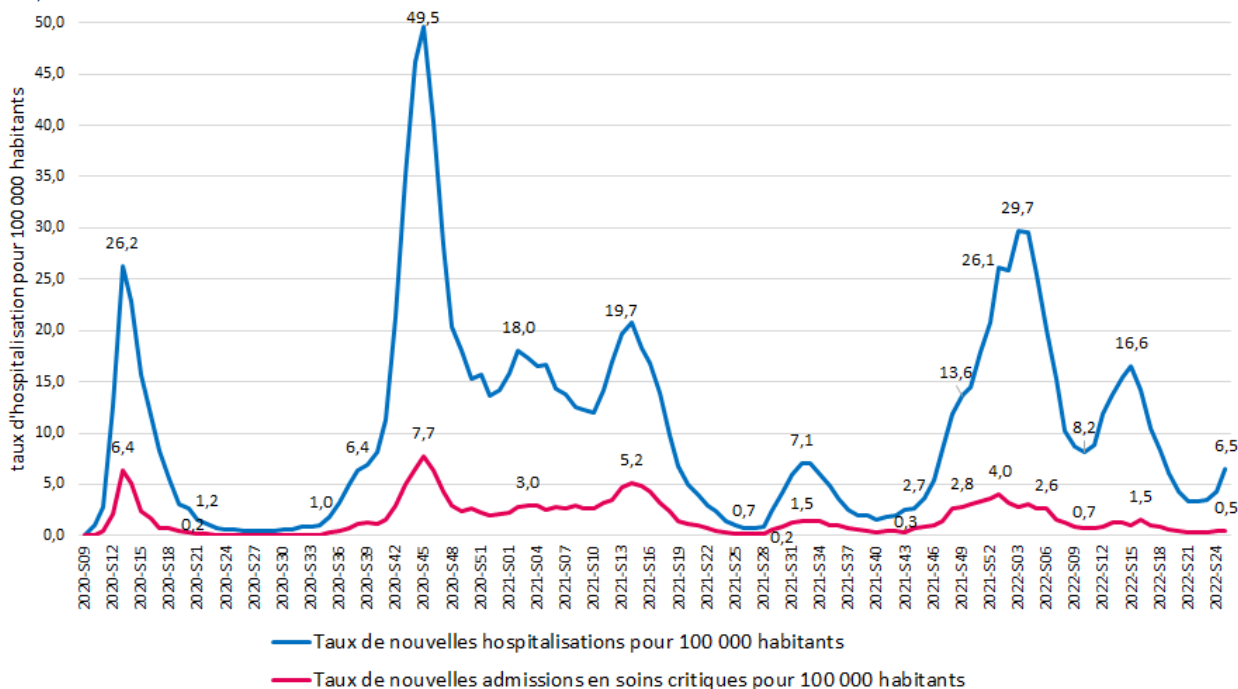
Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 29/06/2022

Indicateurs en région	S23	S24	S25*	Variation S25-S24	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	279	348	521	+ 50%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	31	37	38	+ 3%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	22	20	16	- 4 décès	↘
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	3,5	4,3	6,5	+ 50%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,4	0,5	0,5	+ 3%	↗
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,3	0,3	0,2	- 0,1 point	↘

* Les données de la S25 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 26 juin 2022. Source : SI-VIC, au 29/06/2022



Analyse par département

En S25, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans tous les départements sauf l'Ain et la Haute-Savoie où il est stable.

La Haute-Loire, l'Ardèche et la Savoie présentent les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région en S25 (supérieurs à 11 pour 100 000 habitants). Les taux d'hospitalisation les plus faibles sont retrouvés dans les départements de l'Ain, de la Haute-Savoie et de la Haute-Loire, où ils sont inférieurs à 5 pour 100 000 habitants.

En S25, le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable à un niveau bas dans tous les départements sauf dans la Haute-Savoie où il diminue légèrement.

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 24 (13 au 19 juin 2022) et 25 (20 au 26 juin 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 29/06/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S25	Différence S25-S24	Taux d'hospitalisation S25	Différence S25-S24	Nombre S25	Différence S25-S24
Ain (01)	7	- 1	1,1	- 0,2	0	0
Allier (03)	32	+ 14	9,7	+ 4,2	1	- 1
Ardèche (07)	40	+ 28	12,2	+ 8,6	3	+ 2
Cantal (15)	11	+ 4	7,7	+ 2,8	1	- 1
Drôme (26)	45	+ 25	8,6	+ 4,8	2	+ 2
Isère (38)	85	+ 19	6,7	+ 1,5	8	0
Loire (42)	34	+ 15	4,5	+ 2,0	4	+ 2
Haute-Loire (43)	28	+ 6	12,3	+ 2,6	0	- 1
Puy-de-Dôme (63)	50	+ 21	7,6	+ 3,2	5	+ 1
Rhône (69)	111	+ 20	5,9	+ 1,1	9	- 2
Savoie (73)	50	+ 21	11,6	+ 4,9	3	+ 2
Haute-Savoie (74)	28	+ 1	3,4	+ 0,1	2	- 3

CANICULE

Situation météorologique

Du 15/06/2022 au 21/06/2022, dans le contexte de fortes chaleurs, Météo-France a placé jusqu'à 10 départements d'Auvergne-Rhône-Alpes en vigilance orange (Ain, Allier, Ardèche, Cantal, Drôme, Isère, Loire, Haute-Loire, Puy-de-Dôme et Rhône, soit 84,5% de la population régionale résidente) et 2 départements en vigilance jaune (Savoie et Haute-Savoie, soit 15,5% de la population régionale résidente).

Au niveau national, 71 départements (soit 70% de la population métropolitaine) ont été concernés par cette épisode de canicule. Parmi eux, 14 départements ont été placés au moins un jour en vigilance canicule rouge.

Cet épisode a été remarquable par sa précocité et son intensité, dans un contexte d'exposition des populations toujours en activités (période scolaire inachevée, travailleurs toujours actifs).

Bilan des données sanitaires

Entre le 15/06/2022 et le 21/06/2022, la part d'actes SOS Médecins pour pathologie en lien avec la chaleur a varié entre 0,4% et 2,5% sur l'ensemble de la région. Ces actes concernaient pour 21% des personnes âgées de 75 ans et plus et pour 38% des enfants de moins de 15 ans. Environ 41% des actes ont impliqué des adultes de 15 à 74 ans, la part importante des actes dans cette classe d'âge peut sans doute être en partie expliquée par la précocité de l'évènement dans la saison.

Sur cette même période, la part de consultations pour pathologie en lien avec la chaleur recensé aux urgences a varié entre 0,4% et 0,9% sur l'ensemble de la région. Ces consultations concernaient pour 43% des personnes âgées de 75 ans et plus et pour 16% des enfants de moins de 15 ans. Les adultes de 15 à 74 ans représentaient là-encore une part importante (41%). La part des hospitalisations représentait 55% des consultations en lien avec la chaleur. Les personnes âgées de 75 ans et plus passant aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur ont été hospitalisées dans 77% des cas.

Pour rappel, ces indicateurs ne résument pas à eux seul l'impact des fortes chaleurs sur la santé. En comparant aux années 2018 et 2019 (dernières années marquées par un impact sanitaire important des canicules), il semble que l'impact sanitaire de cette vague de chaleur ait été marqué dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins de la région, sans pour autant dépasser le pic atteint en 2019.

Figure 7 : Proportion de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (réseau Oscour®), tous âges, ARA, 2018, 2019, 2022

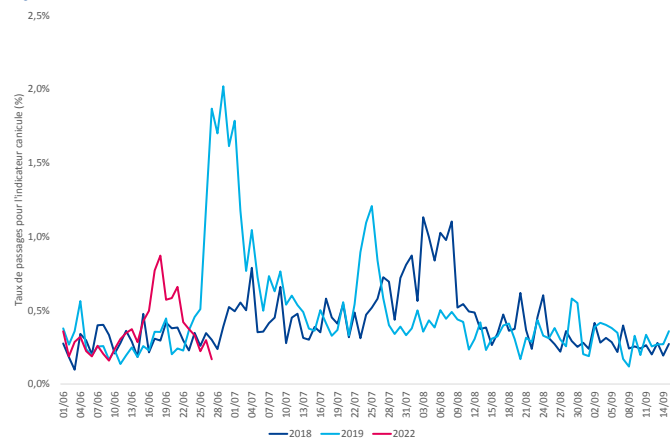
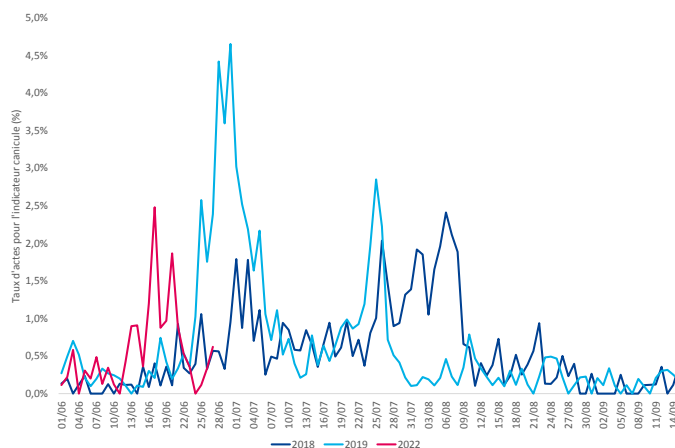


Figure 8 : Proportion d'actes SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur, tous âges, ARA, 2018, 2019, 2022



Recommandations

Une période de canicule peut entraîner un risque pour la santé des personnes exposées. Il ne faut donc pas attendre d'observer une variation des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur. Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous :

Pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps et se ventiler ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par Santé publique France sont en ligne :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule>
- Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

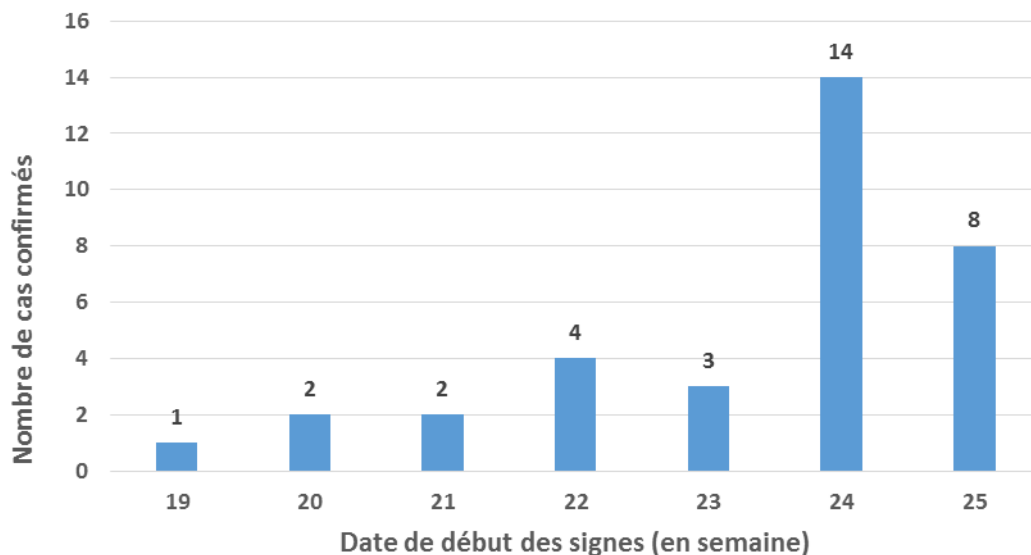
VARIOLE DU SINGE

Depuis mi-mai 2022, des cas de variole du singe (infection due au virus monkeypox) sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été signalés en Europe et dans le monde. A ce stade, les cas rapportés en Europe sont majoritairement bénins, et il n'y a pas de décès signalé. Dans ce contexte, une surveillance renforcée de ces infections a été mise en place par Santé publique France en lien avec les ARS. Sur notre territoire, les infections par ce virus font l'objet d'une surveillance pérenne par le dispositif de la déclaration obligatoire. La situation épidémiologique est évolutive et fait l'objet d'actualisations régulières sur le site de Santé publique France. **Le dernier point de situation au 30/06/2022 à 14h rapporte 498 cas confirmés en France dont 336 en Ile-de-France et 44 en Auvergne-Rhône-Alpes, [pour en savoir plus](#).** Certains de ces cas sont en cours d'investigation.

Au 29 juin à 14h00, 34 cas confirmés ont été investigués dans la région Auvergne-Rhône-Alpes dont 26 (76%) cas dans le département du Rhône. Les autres cas sont répartis dans les départements de l'Ain, de l'Isère et de la Loire.

Tous les cas de la région sont des hommes (moyenne d'âge 39 ans), rapportant des relations sexuelles avec des hommes et sans lien direct avec des zones endémiques. Aucune forme grave n'a été déclarée à ce jour. Les dates de début des symptômes s'étendent du 12 mai 2022 au 26 juin 2022 ; une augmentation du nombre de cas est observée en semaine 24 (cf. Figure 9). De nouveaux cas sont toujours en cours d'investigation dans la région. Actuellement, une quarantaine de personnes contacts sont en cours de suivi dans la région ; une dizaine de personnes contact ont un suivi terminé.

Figure 9 : Cas confirmés de variole du singe (n=34) par date de début des symptômes, ARA, mai-juin 2022. Données au 29/06/2022 à 14h00.



Actions de prévention

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par Santé publique France sont en ligne :

[Sexosafe.fr](https://sexosafe.fr)

[Info variole du signe | Affiche](#)

[Info variole du singe - Monkeypox | Flyer](#)

Lien site SpF : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/cas-de-variole-du-singe-point-de-situation-au-28-juin-2022>

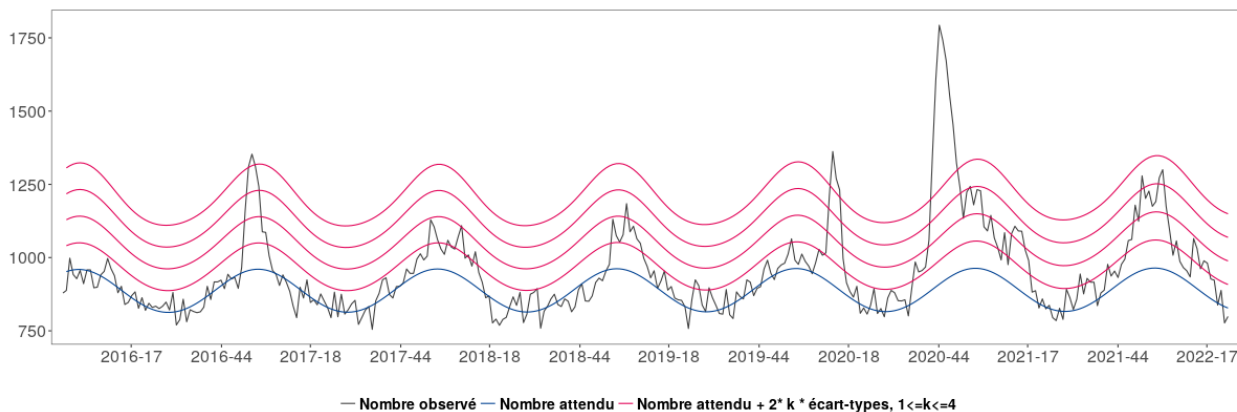
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S23 (du 6 au 12 juin) et en S24 (du 13 au 19 juin), aucun excès de mortalité n'est observé tous âges. Chez les 65 à 84 ans, un excès non significatif est retrouvé en S23 et S24.

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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Porter un masque quand il est obligatoire ou recommandé**
- Aérer chaque pièce 10 minutes toutes les heures**
- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique**
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades**
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir**
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter**

14 mars 2022

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

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
Colombe CHEVALIER
Méline FANJUL
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](https://www.santepubliquefrance.fr)

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