

COVID-19

En semaine 01 de l'année 2023, la circulation du SARS-CoV-2 continue de diminuer pour atteindre un niveau modéré en Auvergne-Rhône-Alpes. Les nombres d'actes SOS Médecins, de passages aux urgences, et de nouvelles hospitalisations continuent de baisser, cependant le nombre de personnes hospitalisées demeure élevé.

→ Plus d'informations [pages 3 à 6](#)

→ Vaccinations contre la COVID-19 [page 6](#)

→ Pour en savoir plus : [point épidémiologique national](#) et [tableau de bord InfoCovidFrance](#)


Compte tenu de la circulation active de plusieurs virus respiratoires, un renforcement de la vaccination contre la COVID-19 (en particulier par un rappel avec un vaccin bivalent adapté à la souche initiale et à Omicron) et la grippe chez les personnes ciblées reste nécessaire. L'adhésion aux gestes barrières, dont le port du masque, doit également s'accroître, notamment pour protéger les plus vulnérables. Le suivi des autres mesures préconisées reste aussi nécessaire en cas de symptôme ou de test positif.

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans), [page 9](#)

13^{ème} semaine épidémique

Niveau élevé

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Grippe, [pages 7 et 8](#)

6^{ème} semaine épidémique


Niveau élevé

Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

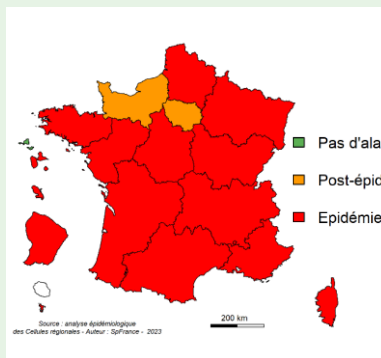
Gastro-entérite, [page 10](#)

Niveau modéré

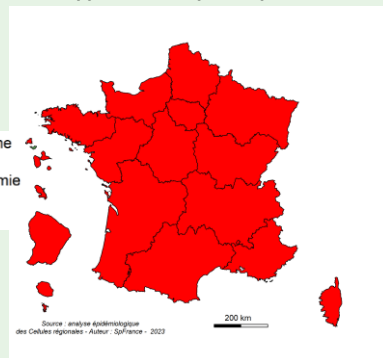
Tendance 

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S01



Grippe, niveaux épidémiques, S01



Mortalité toutes causes

En S52, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé tous âges.

→ Plus d'informations [page 11](#).

Actualités – Faits marquants

• **Alcool et « Bonne santé », une association paradoxale dénoncée dans la nouvelle campagne de Santé publique France**

Chaque année 41 000 décès sont attribuables à l'alcool. Sa consommation, même à faible dose, multiplie les risques de cancers, d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques (AVC) et de troubles du rythme cardiaque, ce qui en fait une préoccupation majeure de santé publique. C'est la raison pour laquelle Santé publique France lance, en partenariat avec le Ministère de la santé et de la prévention, la campagne « [La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool](#) » qui invite à s'interroger sur le lien entre alcool et bonne santé, à changer de regard sur sa consommation d'alcool et, le cas échéant se faire aider via le dispositif d'aide et d'écoute [Alcool Info Service](#). Cette nouvelle campagne débute alors que le [Dry January](#) ou Défi de Janvier, porté par un collectif d'associations, vient de commencer.

• **Infection invasive à streptocoque du Groupe A : point de situation épidémiologique au 1er janvier 2023**

Au cours de la seconde quinzaine de novembre 2022, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé (ARS) un nombre de cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du Groupe A (IISGA) plus important qu'habituellement observé dans leurs services, dont certains ont été fatals. Ces signalements provenaient de différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et concernaient principalement des enfants de moins de 10 ans. Santé publique France publie aujourd'hui un point de situation sur l'évolution des principaux indicateurs épidémiologiques sur la base des données arrêtées au 1er janvier 2023 (fin de semaine 52). [Pour en savoir plus](#)



INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S01	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas testés (TAG*)	31 842*	- 25%*	↘
	Nouveaux cas confirmés (TAG*)	5 574*	- 45%*	↘
	Taux de positivité (TAG*) (% testés)	17,5%*	- 6,5 points*	↘
	Actes SOS Médecins	107	- 37%	↘
	Part d'activité (% actes)	1,2%	- 1 point	↘
	Nouveaux épisodes en ESMS**	9	- 22 épisodes	↘
	- Résidents, cas confirmés**	300	- 457 cas	↘
	- Personnel, cas confirmés**	96	- 124 cas	↘
	Passages aux urgences	270	- 50%	↘
	Part d'activité (% passages)	0,6%	- 0,6 point	↘
	Nouvelles hospitalisations tous services	518	- 26%	↘
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	70	- 4%	→
Nouveaux décès hospitaliers	77		→	
Au 10 janvier 2023				
Hospitalisations tous services	2 268	- 9%	↘	
Personnes en services de soins critiques	136	- 2%	↘	
Nombre de décès par certification électronique	81		↘	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	207 [149-265]	+ 1%	→
	Actes SOS Médecins	1 362	- 0,2%	→
	Part d'activité (% actes)	15,3%	- 2,1 points	→
	Passages aux urgences	931	- 47%	↘
	Part d'activité (% passages)	2,2%	- 1,6 point	↘
Hospitalisations après passage	220	- 46%	↘	
Nombre de décès par certification électronique	27		→	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	28	- 26%	↘
	Part d'activité (% actes)	7,0%	- 0,1 point	↘
	Passages aux urgences	354	- 44%	↘
Part d'activité (% passages)	15,2%	- 2,1 points	↘	
Hospitalisations après passage	148	- 35%	↘	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	74 [42 ; 106]	- 5%	→
	Actes SOS Médecins	498	+ 45%	↗
	Part d'activité (% actes)	5,6%	+1,2 point	↗
Passages aux urgences	613	- 13%	↘	
Part d'activité (% passages)	1,4%	- 0,1 point	→	

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

* Tests antigéniques (TAG) de la semaine 01. Les indicateurs SIDEPE s'appuient sur les TAG, essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, suite à la suspension de la transmission des résultats de tests de COVID-19 par certains laboratoires de biologie médicale privés.

**Données de la S01 non consolidées, publication des données de la S52

COVID-19

L'épidémie de COVID-19 continue de régresser en S01 de l'année 2023 en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif pour la région est en diminution et significativement inférieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (0,45 ; IC95% [0,44-0,46]) ; il est significativement inférieur à 1 à partir des hospitalisations SI-VIC (0,55 ; IC95% [0,49-0,61]) et à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (0,66 ; IC95% [0,61-0,73]).

Le taux d'incidence orienté à la baisse en S01 au niveau national n'est pas interprétable suite à la suspension de la transmission des résultats de tests de COVID-19 par certains laboratoires de biologie médicale privés. Cette tendance à la baisse **est cependant confirmée par les indicateurs « nombre de personnes testées » et « nombre de positifs »**, calculés à partir des tests antigéniques (TAG) seuls, pour lesquels une diminution est observée en S01 de respectivement -25% et -45% par rapport à la semaine précédente. Par ailleurs, **le taux de positivité calculé à partir des données issues des TAG est de 17,5% en S01, en baisse de 6,5 points par rapport à la semaine précédente (Tableau 1).**

Le nombre de testés et le nombre de positifs (à partir des tests antigéniques) de la S01 sont en baisse dans tous les départements par rapport à la semaine précédente (Tableau 2).

L'impact hospitalier continue de baisser en S01. Au 10 janvier 2023, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 poursuit sa diminution dans la région mais reste élevé à **2 268 patients hospitalisés. Le nombre de patients suivis en soins critiques est quasiment stable, à 136**, dont 74 hospitalisés en réanimation (Tableau 3). En S01, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 continue de diminuer (- 26%) alors que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques et le nombre de décès à l'hôpital sont quasiment stables (Tableau 4).

En S01, **le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue dans tous les départements sauf en Haute Savoie (+14 nouvelles hospitalisations).** L'Allier présente toujours le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (17,2 pour 100 000 habitants), mais le nombre de nouvelles hospitalisations est en baisse dans ce département. Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable à un niveau bas dans la plupart des départements, il diminue dans le Puy-de-Dôme (- 8 nouvelles admissions) (Tableau 5).

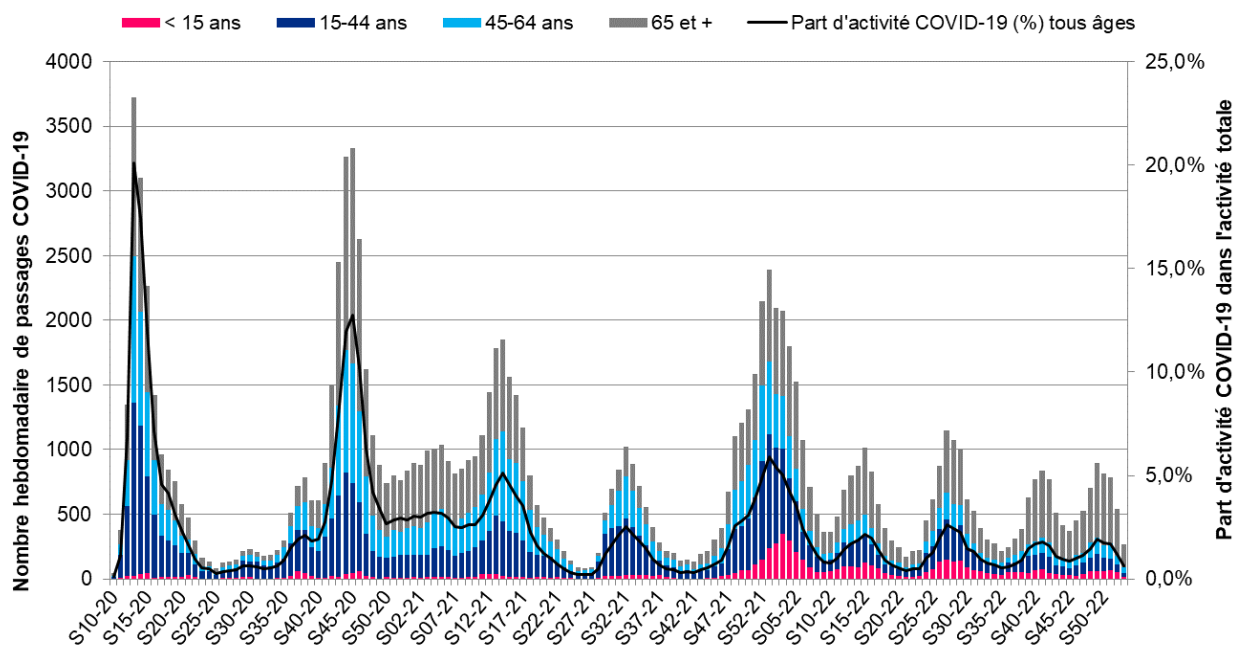
En S01, **le nombre d'actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 diminuent** dans toutes les classes d'âges (Figure 1).

En S52, **les nombres de signalement en ESMS et de cas chez les résidents et les membres du personnel poursuivent leur diminution entamée en S50.**

Depuis le 3 octobre, **chez les personnes âgées de 60 à 79 ans, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 18,0%** (302 887 personnes vaccinées, + 11,6 points par rapport au 21 novembre) et **30,7% sont considérés comme protégés par la vaccination** (515 918 personnes ont reçu une dose récente datant de moins de 6 mois, tous vaccins confondus, sans prendre en compte les infections de SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai, + 0,8 point par rapport au 21 novembre).

Chez les 80 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 21,9% (108 486 personnes vaccinées, + 13,1 points par rapport au 21 novembre) et **22,9% sont considérés comme protégés par la vaccination** (113 457 personnes ont reçu une dose récente datant de moins de 3 mois, tous vaccins confondus, sans prendre en compte les infections de SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai, + 10,1 points par rapport au 21 novembre).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, de la semaine 10-2020 à la semaine 01-2023 en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 10/01/2023



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](#)).

La suspension par une partie des Laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP à partir du 2 janvier a pour conséquence de perturber la production des indicateurs virologiques de Santé publique France. Les tests RT-PCR (résultats positifs ou négatifs) des laboratoires suivant ce mouvement ne sont en effet plus intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France, ce qui affecte les indicateurs virologiques SI-DEP habituels, en particulier les taux d'incidence et de dépistage, le taux de positivité étant moins impacté.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Sur la base de ces données, nous présentons ci-après l'évolution du nombre de personnes testées, du nombre de cas confirmés et du taux de positivité pour les tests antigéniques seuls.

Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 identifiées par tests antigéniques en Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 12/01/2023

Indicateurs en région	2022-S51	2022-S52	2023-S01	Variation S01-S52	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées (tests antigéniques)	83 465	42 449	31 842	- 25%	
Nombre de cas d'infection à SARS-CoV-2 (identifiés par test antigénique)	21 627	10 204	5 574	- 45%	
Taux de positivité (/100 personnes testées)	25,9%	24,0%	17,5%	- 6,5 points	

Surveillance virologique par département

Tableau 2 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 identifiés par tests antigéniques en Auvergne-Rhône-Alpes en S52, par département. Source : SI-DEP, données au 12/01/2023

Département	Nombre de personnes testées* S01	Nombre de cas d'infection par SARS-CoV-2* S01	Taux de positivité* (% personnes testées) S01	Variation taux de positivité tous âges S01-S52
Ain (01)	2207	415	18,8	- 6,5 points
Allier (03)	1398	300	21,5	- 8,7 points
Ardèche (07)	1583	306	19,3	- 9,3 points
Cantal (15)	548	130	23,7	- 3,0 points
Drôme (26)	2504	489	19,5	- 7,9 points
Isère (38)	4665	788	16,9	- 6,0 points
Loire (42)	3202	553	17,3	- 7,1 points
Haute-Loire (43)	1185	254	21,4	- 5,9 points
Puy-de-Dôme (63)	2821	589	20,9	- 7,0 points
Rhône (69)	8118	1098	13,5	- 4,9 points
Savoie (73)	1534	279	18,2	- 11,9 points
Haute-Savoie (74)	2077	373	18,0	- 4,6 points

* Tests antigéniques uniquement.

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès en Auvergne-Rhône-Alpes

Patients actuellement hospitalisés

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 10/01/2023

Indicateurs en région, nombre	Le 27/12/22	Le 03/01/2023	Le 10/01/2023	Variation 2 dernières semaines, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 774	2 496	2 268	- 228 (- 9%)	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 876	1 672	1 476	- 196 (- 12%)	↘
dont patients suivis en soins critiques	152	139	136	- 3 (- 2%)	↘
dont patients suivis en réanimation	81	71	74	+ 3 (+ 4%)	↘

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 11/01/2023

Indicateurs en région	2022-S51	2022-S52	2023-S01*	Variation S01-S52, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	1 067	703	518	- 185 (- 26%)	↘
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	35,1%	35,5%	37,5%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	86	73	70	- 3 (- 4%)	↘
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	34,9%	39,4%	30,9%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	96	79	77		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	13,1	8,6	6,4		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	1,1	0,9	0,9		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,2	1,0	0,9		

* Les données de la 2023-S01 ne sont pas consolidées

Nouvelles hospitalisations par département

Tableau 5 : Nombre hebdomadaire 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 2022-S52 (26/12/2022 au 01/01/2023) et 2023-S01 (02 au 08/01/2023), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 11/01/2023

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre 2023-S01	Différence S01-S52	Taux d'hospitalisation 2023-S52	Différence S01-S52	Nombre 2023-S01	Différence S01-S52
Ain (01)	6	-11	0,9	-1,7	0	-1
Allier (03)	57	-19	17,2	-5,7	7	+3
Ardèche (07)	21	-6	6,3	-1,8	0	-1
Cantal (15)	15	-3	10,5	-2,1	2	-2
Drôme (26)	37	-9	7,1	-1,7	5	0
Isère (38)	58	-29	4,5	-2,3	12	+3
Loire (42)	35	-22	4,6	-2,9	5	-1
Haute-Loire (43)	30	-6	13,2	-2,6	1	+1
Puy-de-Dôme (63)	44	-36	6,5	-5,4	7	-8
Rhône (69)	105	-41	5,5	-2,1	21	+3
Savoie (73)	38	-17	8,6	-3,8	4	-1
Haute-Savoie (74)	72	14	8,5	1,6	6	+1

Vaccination contre la COVID-19

Depuis le 3 octobre 2022, dans le cadre de la campagne automnale de vaccination contre le Covid-19, les personnes âgées de 60 ans et plus sont éligibles à une dose de rappel, en privilégiant un des vaccins bivalents adaptés aux variants Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 et Moderna original/Omicron BA.1), qu'ils aient précédemment reçu une, plusieurs ou aucune dose de rappel. Les couvertures vaccinales (CV) présentées ici sont en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées.

Au 9 janvier 2023, en Auvergne-Rhône-Alpes, 6 221 917 personnes ont reçu une primo-vaccination complète (couverture vaccinale [CV] primo-vaccination complète de **76,3%**) et **4 740 311 ont reçu au moins une dose de rappel (58,1%)**.

Depuis le 3 octobre, chez les **personnes âgées de 60 à 79 ans**, la couverture vaccinale du rappel adapté aux **variants Omicron est de 18,0%** (302 887 personnes vaccinées, + 11,6 points par rapport au 21 novembre) et **30,7% sont considérés comme protégés par la vaccination** (515 918 personnes ont reçu une dose récente datant de moins de 6 mois, tous vaccins confondus, sans prendre en compte les infections de SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai, + 0,8 point par rapport au 21 novembre).

Chez les **80 ans et plus**, la couverture vaccinale du rappel adapté aux **variants Omicron est de 21,9%** (108 486 personnes vaccinées, + 13,1 points par rapport au 21 novembre) et **22,9% sont considérés comme protégés par la vaccination** (113 457 personnes ont reçu une dose récente datant de moins de 3 mois, tous vaccins confondus, sans prendre en compte les infections de SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai, + 10,1 points par rapport au 21 novembre).

Tableau 6 : Couverture vaccinale (% personnes) contre la COVID-19, par département et classe d'âge, au 9 janvier 2023 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Département	Population générale		60-79 ans			80 ans et plus		
	CV primo-vaccination complète (%)	CV 1 dose de rappel (%)	CV 2 nd dose de rappel (%)	CV vaccination à jour* (%)	CV rappel adapté aux variants Omicron (%)	CV 2 nd dose de rappel (%)	CV vaccination à jour* (%)	CV rappel adapté aux variants Omicron (%)
Ain (01)	73,4	55,7	39,3	30,3	17,3	47,0	21,7	20,7
Allier (03)	81,8	67,0	40,0	30,9	17,2	45,7	20,0	19,0
Ardèche (07)	75,7	58,5	36,1	27,6	16,8	43,5	19,6	19,0
Cantal (15)	83,0	68,2	37,0	29,2	15,8	42,3	18,8	18,0
Drôme (26)	75,3	57,1	38,0	29,7	17,1	44,5	22,3	21,0
Isère (38)	77,9	59,3	43,3	33,3	19,5	50,8	24,9	23,8
Loire (42)	76,6	58,6	38,2	29,7	17,3	46,6	22,1	21,1
Haute-Loire (43)	77,8	59,5	30,1	23,5	14,1	36,1	16,0	14,9
Puy-de-Dôme (63)	78,1	62,0	41,6	31,8	18,4	48,1	23,8	22,6
Rhône (69)	76,0	57,3	43,7	33,2	20,1	51,7	26,4	25,3
Savoie (73)	78,1	58,46	38,5	30,7	18,8	46,7	24,8	24,0
Haute-Savoie (74)	71,4	51,5	34,5	27,3	15,9	42,2	19,9	19,2
Auvergne-Rhône-Alpes	76,3	58,1	39,8	30,7	18,0	47,2	22,9	21,9
France entière	79,2	60,3	41,0	30,9	17,9	46,9	21,9	21,0

*Dernière dose récente : moins de 6 mois pour les 60-79 ans et moins de 3 mois pour les 80 ans et plus

Professionnels de santé

Les indicateurs de couvertures vaccinales chez les professionnels de santé exerçant en Ehpad et en établissement de santé ainsi que les professionnels de santé libéraux ont été mis à jour avec de nouvelles cohortes depuis le 6 décembre 2022. Celles-ci sont issues d'un appariement des répertoires RPPS et Adeli avec la base de données Vaccin Covid. Parmi les professionnels de santé, seuls les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les kinésithérapeutes, les dentistes et les infirmier(e)s sont identifiés au sein de ces répertoires. L'identification des professionnels via ces répertoires datant de septembre 2021, les estimations peuvent inclure des professionnels n'exerçant plus et ne pas inclure des professionnels ayant débuté leur exercice depuis cette date.

Tableau 7 : Estimation de la couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 dans les cohortes de résidents en EHPAD/USLD, de professionnels de santé en EHPAD, libéraux et en établissement de santé au 9 janvier 2023 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Au 9 janvier 2023	CV primo-vaccination complète (%)	CV 1 dose de rappel (%)	CV 2 nd dose de rappel (%)	CV rappel adapté aux variants Omicron (%)
Professionnels de santé exerçant en EHPAD	95,8	84,6	18,8	10,4
Professionnels de santé libéraux	97,9	88,4	20,9	11,8
Professionnels de santé exerçant en établissement de santé	97,7	87,5	19,9	12,2

GRIPPE

6^{ème} semaine épidémique

Passages aux urgences

Au cours de la S01 de l'année 2023, 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 2).**

En S01, 931 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (- 47% par rapport à la S52), représentant 2,2% des passages tous âges (- 1,6 point par rapport à la S52). Sur ces 931 passages, 220 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 23,6% pour ce diagnostic, stable par rapport à S52. **Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 2,7% de l'ensemble des hospitalisations en S01**, en diminution par rapport à la semaine précédente (4,8% en S52, Tableau 8).

Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

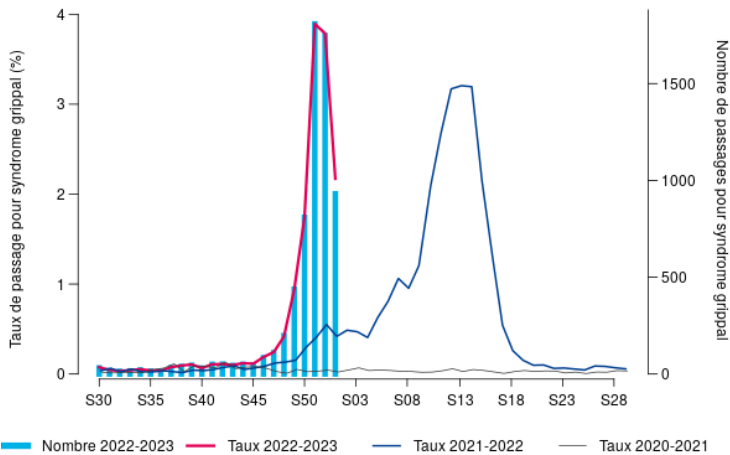


Tableau 8 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S52	410	4,8%
S01	220	2,7%

Passages aux urgences par classe d'âge

En S01, parmi les passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal dans la région, **293 cas (31,5% du total des passages pour grippe en S01 vs 33,4% en S52) avaient moins de 15 ans et 237 cas (25,5% vs 29,3% en S52) étaient âgés de 65 ans et plus.**

Le taux d'hospitalisation après passage pour grippe/syndrome grippal était de 6,5% chez les moins de 15 ans et de 60,3% pour les 65 ans et plus en S01 dans la région.

Passages aux urgences par secteur géographique (Ouest / Centre / Est)*

Au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes, le nombre de passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal diminue en S01, par rapport à la S52 dans les 3 secteurs Ouest, Centre et Est*. De même, les hospitalisations diminuent dans les 3 secteurs*. Les nombres de passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal par secteur géographique durant les 2 dernières semaines sont détaillés dans le Tableau 9.

Tableau 9 : Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe/syndrome grippal par secteur géographique en semaines 2022-S52 et 2023-S01, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Secteur géographique Départements	Secteur Ouest 03, 15, 42, 43, 63	Secteur Centre 01, 07, 26, 69	Secteur Est 38, 73, 74
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal			
2022-S52	363	727	615
2023-S01	208	403	308
Nombre d'hospitalisations pour grippe/syndrome grippal après passage aux urgences			
2022-S52	117	146	147
2023-S01	43	90	81

* Secteur Ouest : départements 03, 15, 42, 43 et 63
Secteur Centre : départements 01, 07, 26 et 69
Secteur Est : départements 38, 73 et 74

GRIPPE

Médecine de ville

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes est stable et reste élevé en S01 avec 1 362 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 1 365 actes en S52), ce qui représente 15,3% de la part d'activité (vs 17,4% en S52) (Figure 3).

D'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est élevé et stable : il est de 206/100 000 habitants (IC95% [149-263]) en S52 vs 207/100 000 habitants (IC95% [149-265]) en S01, soit +1% (Figure 4).

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

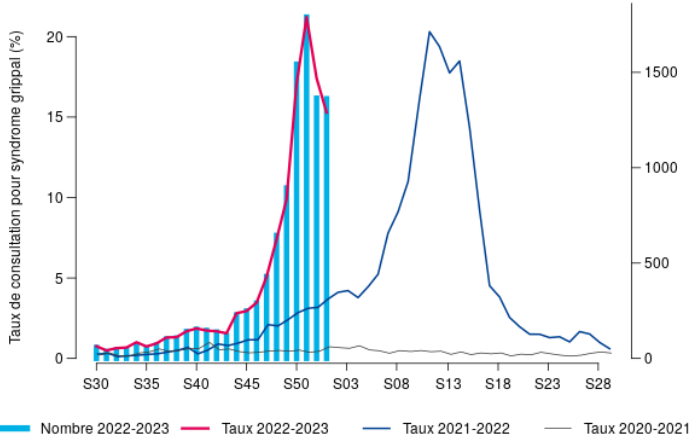
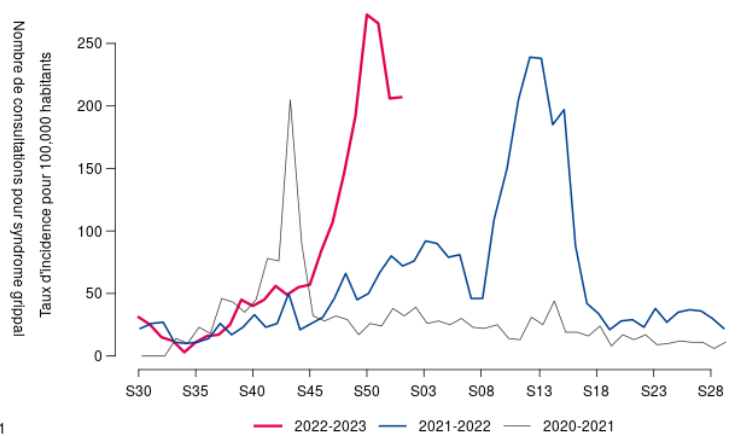


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe diminue mais reste à un niveau élevé en Auvergne-Rhône-Alpes en S01 avec 656 cas de grippe confirmés virologiquement contre 1 078 cas en S52. Le taux de positivité diminue à 10,0% en S01 (15,7% en S52). Les 656 cas confirmés se répartissent en 558 influenza virus A non typés, 8 grippe A(H1), 16 grippe A(H3) et 74 grippe B en S01.

En communauté, d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S52, 5 prélèvements sont revenus positifs à influenza virus A et 3 positifs à influenza virus B, données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Autres surveillances

Dans les Ehpad de la région, 40 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 15 foyers de grippe.

Trente et un cas de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés au cours du mois de décembre 2022 et neuf cas en janvier 2023, dans la région. Parmi eux, 11 cas étaient âgés de moins de 15 ans.

D'après les données de certification électronique des décès, 27 décès avec mention grippe dans les causes de décès ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S01, stable (29 en S52). Parmi ces personnes décédées de grippe, une avait entre 45 et 64 ans, 10 avaient entre 65 et 84 ans et 26 avaient 85 ans ou plus.

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](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

13^{ème} semaine épidémique

Passages aux urgences

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite continue de diminuer en S01 de l'année 2023. En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans continuent de diminuer en S01 en Auvergne-Rhône-Alpes. La part d'activité hospitalière pour bronchiolite diminue de 2,1 points par rapport à la semaine précédente (Figure 5). Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont en diminution en S01 par rapport à la semaine précédente mais restent assez élevées.

En S01, 354 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été relevés dans la région, soit 15,2% des passages dans cette classe d'âge (vs 17,3% en S52). Parmi ces passages, 148 ont été suivis d'une hospitalisation (-35% par rapport à la semaine précédente). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour ce diagnostic est de 41,8% (vs 36,5% en S52). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 37,3% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S01 (44,5% en S52, Tableau 10).

Figure 5 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

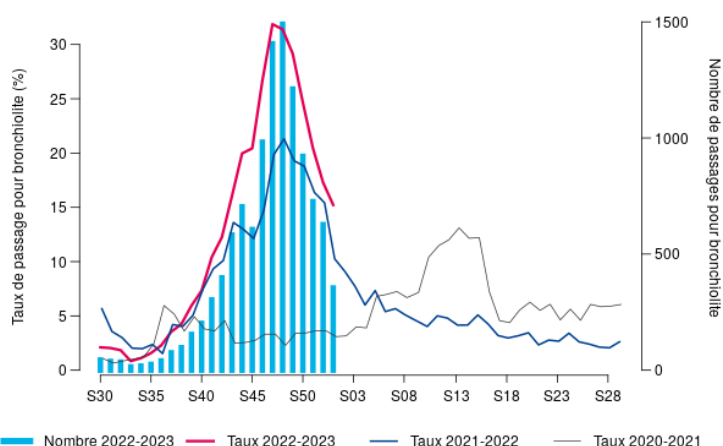


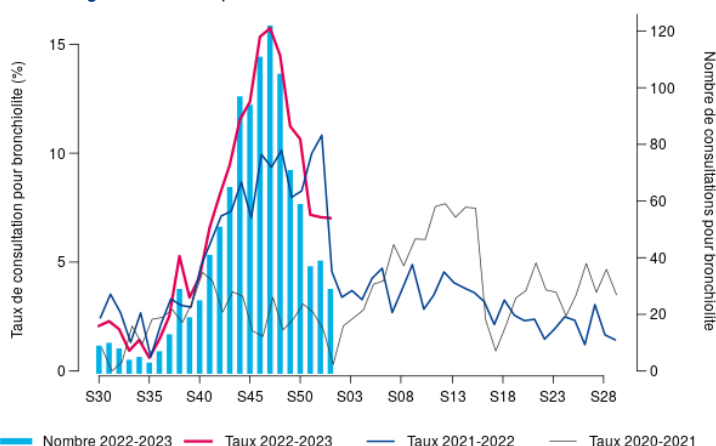
Tableau 10 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S52	229	44,5%
S01	148	37,3%

Médecine de ville

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent avec 28 actes en S01, soit 7,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (vs 7,1% en S52).

Figure 6 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) poursuit sa diminution avec 261 cas confirmés virologiquement rapportés en S01 dans la région (vs 328 cas en S52) ; le taux de positivité diminue aussi (7,9% en S01 vs 9,6% en S52).

En communauté, 3 prélèvements sur 24 sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S01 (vs 0 positif sur 17 testés en S52) ; données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
Page de Santé publique France sur la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité modérée

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour® de la région, l'activité pour gastro-entérite tous âges est **modérée** en S01 de l'année 2023 (Figure 7). Le nombre de recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite a augmenté de la S48 à la S52 mais semble diminuer en S01 (Figure 8), avec **1,4%** de l'activité totale sur cette dernière semaine. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus se situe entre celle observée en 2020-21 et celle de 2021-22 sur la même période.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité tous âges pour gastro-entérite est en augmentation depuis 2 semaines (Figure 9) et s'élève à **5,6%** en S01 (Figure 10).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est de 74/100 000 habitants (IC95% [42 ; 106]) en S01, plutôt stable par rapport à la semaine précédente (Figure 11).

Figure 7 : Activité hospitalière pour GEA, tous âges, France, 2023-01. Source : réseau Oscour®

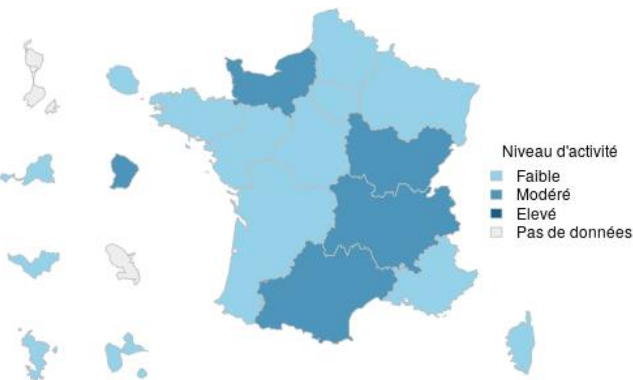


Figure 8 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2023. Source : réseau Oscour®

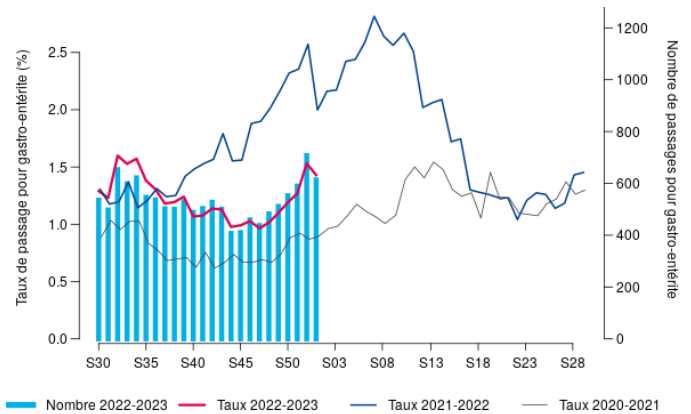


Figure 9 : Activité pour GEA en médecine libérale, tous âges, France, 2022-08. Source : SOS Médecins

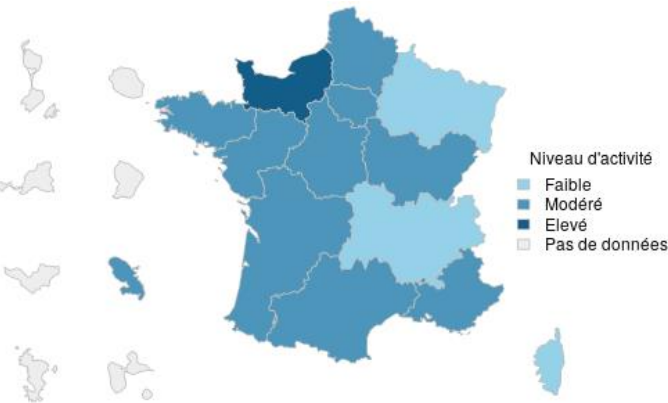


Figure 10 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2023. Source : SOS Médecins

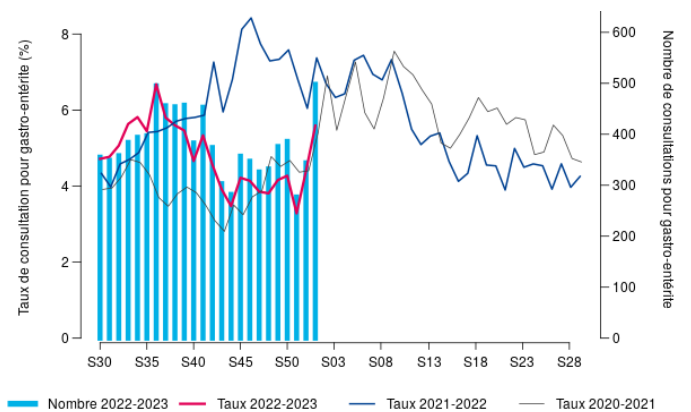
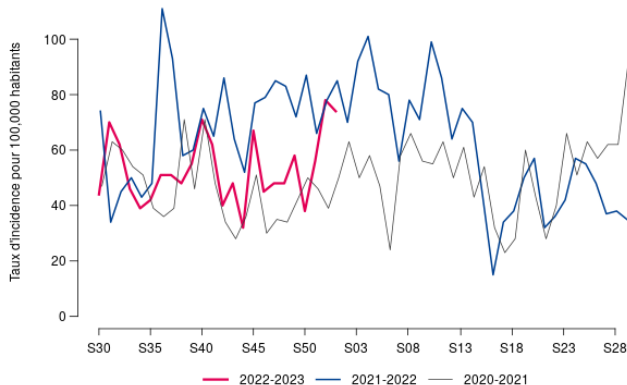


Figure 11 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2020-2023. Source : Réseau Sentinelles



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

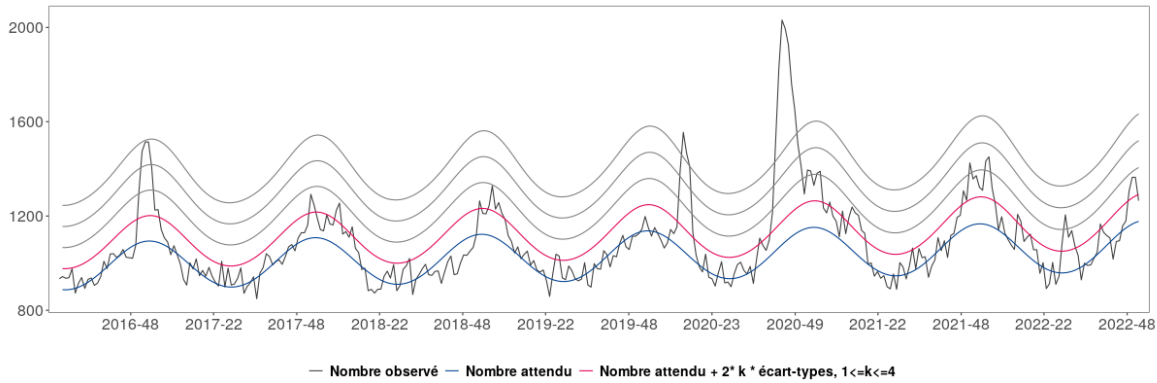
Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la **S49 à la S51 (du 5 au 25 décembre)**, un **excès significatif de niveau modéré de mortalité toutes causes tous âges est observé.**

En **S52 (du 26 décembre 2022 au 1^{er} janvier 2023)**, un **excès non significatif de mortalité toutes causes est observé** tous âges pour l'instant.

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 12 : 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 nos 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 :

Marie-Anne JACQUET
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Fatima MAAROUFI
Philippe PEPIN
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Aurélien WORBE
Jean-Marc YVON

Diffusion :

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur : santepubliquefrance.fr

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

Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

Mon enfant a moins de 2 ans

Pour éviter la bronchiolite cet hiver

- Lavez-vous souvent les mains en rentrant chez vous, avant de préparer le repas, etc.
- Aérez plusieurs fois par jour la pièce où vit votre enfant
- Si possible, n'emmenez pas votre enfant dans des endroits avec du monde : magasins, transports, etc.
- Évitez si possible les contacts avec des personnes malades
- Ne partagez pas les biberons, tétines ou couverts dans la famille
- Lavez régulièrement ses jouets et peluches
- Ne fumez pas à côté de votre enfant

Si votre enfant a des signes de bronchiolite (toux, nez qui coule, gêne pour respirer) il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

D'autres infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver / www.amei.fr/assure/bronchiolite