

## COVID-19

En semaine 03 de l'année 2023, la circulation du SARS-CoV-2 continue de diminuer pour atteindre un niveau bas en Auvergne-Rhône-Alpes. Les nombres d'actes SOS Médecins, de passages aux urgences et de nouvelles hospitalisations continuent de baisser.

→ Plus d'informations [pages 3 à 5](#)

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

## Épidémies hivernales

### Bronchiolite (<2 ans)

2<sup>ème</sup> semaine en post-épidémie

Tendance ↘

→ [Point épidémiologique national](#)

### Grippe, pages 6 et 7

8<sup>ème</sup> semaine épidémique

Tendance ↘

→ [Point épidémiologique national](#)

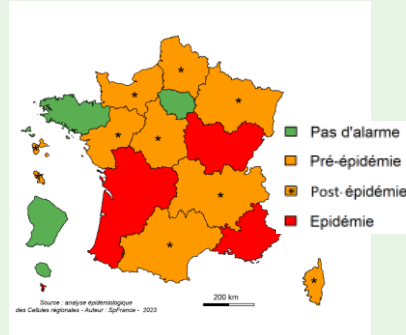
### Gastro-entérite, page 8

Niveau modéré

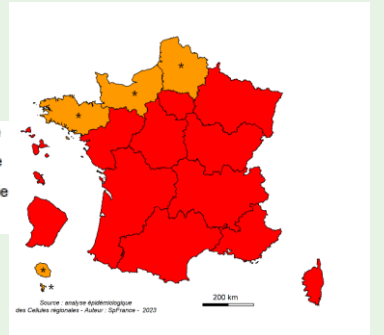
Tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S03



Grippe, niveaux épidémiques, S03



## Mortalité toutes causes

En S02, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé tous âges à ce stade.

→ Plus d'informations [page 9](#)

Les gestes barrières contre les virus respiratoires de l'hiver (grippe, COVID-19, rhinovirus...) sont à appliquer dès qu'on présente un signe d'infection pour protéger son entourage : porter un masque, se saluer sans se serrer la main ou sans s'embrasser, se laver les mains, aérer les pièces, tousser et éternuer dans son coude. Contre la gastro-entérite, un des gestes barrière les plus importants est de se laver les mains le plus régulièrement possible.

## Actualités – Faits marquants

### • Situation épidémiologique des infections invasives à méningocoque en France. Point au 31 décembre 2022.

Après plus de deux années de faible incidence, en lien avec les mesures mises en place pendant la pandémie de COVID-19, le nombre de cas d'IIM repart à la hausse depuis le mois d'octobre 2022. Cette situation est observée dans toutes les régions, dont Auvergne-Rhône-Alpes. [Pour en savoir plus.](#)

### • Impact de l'épidémie de COVID-19 sur la santé mentale des travailleurs et leurs comportements addictifs pendant le confinement

Santé publique France publie une synthèse des résultats de trois enquêtes réalisées en 2020 visant à estimer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les troubles anxio-dépressifs, la consommation d'alcool et de tabac parmi les travailleurs. [Pour en savoir plus.](#)

### • Face à la circulation active de virus grippaux, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février 2023

Cette année, l'épidémie de grippe saisonnière a débuté de manière précoce et s'est caractérisée par une circulation de forte intensité en décembre et une sévérité marquée. Selon les données de Santé publique France, la circulation des virus grippaux est toujours active en métropole comme en outre-mer. Dans ce contexte, les autorités sanitaires ont décidé de prolonger la campagne de vaccination contre la grippe jusqu'au 28 février 2023. La vaccination est particulièrement recommandée chez les personnes à risque susceptibles de développer une forme grave. [Pour en savoir plus.](#)

En Auvergne-Rhône-Alpes, la couverture vaccinale reste en dessous des objectifs fixés, notamment pour les personnes peu âgées avec un risque de forme grave. [Pour en savoir plus.](#)

### • Cas de listérioses : retrait-rappel de spécialités végétales au lait d'amande et noix de cajou Jay & Joy (alternatives végétales aux fromages et foie gras)

Les autorités sanitaires ont été informées de la survenue en France de 5 cas graves de listériose, dont 4 chez des femmes enceintes ayant présenté des accouchements prématurés. Ces 5 personnes, infectées par la même souche de *Listeria*, ont signalé des symptômes entre avril et décembre 2022. [Pour en savoir plus.](#)

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S03	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	3 490	- 29%	↘
	Taux d'incidence (/100 000 habitants)	43	- 29%	↘
	Taux de dépistage (/100 000 habitants)	698	- 8%	↘
	Taux de positivité (% testés)	6,1%	- 1,8 point	↘
	Actes SOS Médecins	40	- 44%	↘
	Part d'activité (% actes)	0,5%	- 0,3 point	↘
	Nouveaux épisodes en ESMS*	4	- 1 épisode	↘
	- Résidents, cas confirmés*	73	- 58 cas	↘
	- Personnel, cas confirmés*	18	- 30 cas	↘
	Passages aux urgences	105	- 41%	↘
	Part d'activité (% passages)	0,3%	- 0,1 point	↘
	Nouvelles hospitalisations tous services	243	- 35%	↘
Nouvelles admissions en services de soins critiques	27	- 5 admissions	↘	
Nouveaux décès hospitaliers	32			
<b>Au 24 janvier 2023</b>				
Hospitalisations tous services	1 736	- 12%	↘	
Personnes en services de soins critiques	101	- 8%	↘	
Nombre de décès par certification électronique	35		↘	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	86 [55-117]	- 10%	↘
	Actes SOS Médecins	865	- 9%	↘
	Part d'activité (% actes)	10,5%	- 0,8 point	↘
	Passages aux urgences	504	- 12%	↘
	Part d'activité (% passages)	1,2%	- 0,2 point	↘
Hospitalisations après passage	88	+ 4%	↘	
Nombre de décès par certification électronique	7		↘	
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	39	+ 34%	↗
	Part d'activité (% actes)	7,4%	+ 0,6 point	↗
	Passages aux urgences	240	- 9%	↘
Part d'activité (% passages)	11,1%	- 2,1 points	↘	
Hospitalisations après passage	93	- 11%	↘	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	79 [47 ; 111]	+ 16%	→
	Actes SOS Médecins	583	- 5%	→
	Part d'activité (% actes)	7,1%	- 0,2 point	→
Passages aux urgences	592	+ 2%	→	
Part d'activité (% passages)	1,5%	+ 0,1 point	→	

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

\*Données de la S03 non consolidées, publication des données de la S02

# COVID-19

**L'épidémie de COVID-19 continue de régresser en S03 en Auvergne-Rhône-Alpes.** Le nombre de reproduction effectif pour la région est stable et significativement inférieur à 1 à partir des résultats des tests dans SI-DEP (0,57 ; IC95% [0,55-0,59]) ainsi qu'à partir des hospitalisations (0,66 ; IC95% [0,58-0,74]) et des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (0,56 ; IC95% [0,46-0,66]).

En S03, **le taux d'incidence et le taux de dépistage des infections à SARS-CoV-2 sont toujours en diminution** (respectivement -29% et -8%) **et atteignent un niveau bas** équivalent à l'automne 2021 pour le taux d'incidence et à l'été 2020 pour le taux de dépistage. La baisse peut être sur estimée du fait de la grève de certains laboratoires privés du 4 au 10 janvier. **Le taux de positivité est de 6,1% en S03, il diminue de 1,8 point** par rapport à la semaine précédente et atteint un niveau bas équivalent à l'automne 2021 (Tableau 1).

La baisse du taux d'incidence s'observe dans **toutes les classes d'âge** (Figure 2), et **dans tous les départements** (Tableau 2). Le taux de dépistage diminue dans tous les départements et toutes les classes d'âges excepté chez les moins de 10 ans où il est stable à un niveau bas. Le taux de positivité diminue également dans tous les départements et dans toutes les classes d'âges.

**L'impact hospitalier continue de diminuer en S03.** Au 24 janvier 2023, **le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 poursuit sa baisse** dans la région, à **1 736 patients hospitalisés**. **Le nombre de patients suivis en soins critiques diminue aussi, à 101 patients**, dont 53 hospitalisés en réanimation (Tableau 3). En S03, **les nombres de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 (-35%), de nouvelles admissions en soins critiques et de décès à l'hôpital poursuivent leur baisse.** (Tableau 4).

En S03, **le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue dans la plupart des départements**, il est stable dans l'Ain, l'Ardèche et la Drôme. La Haute-Loire présente le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (9 pour 100 000 habitants, en baisse). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable à un niveau bas dans la plupart des départements ; il diminue en Haute-Savoie (-4 nouvelles admissions, Tableau 5).

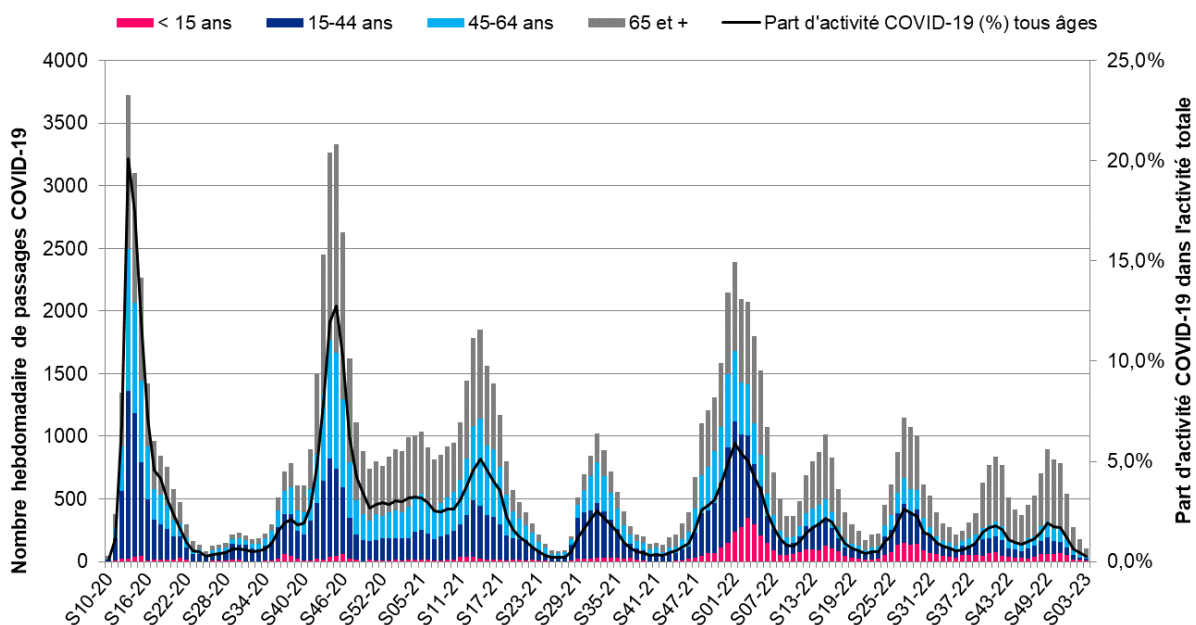
En S03, **le nombre d'actes SOS Médecins continue de diminuer pour atteindre le niveau le plus bas depuis le début de l'épidémie.** **Les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 diminuent** chez les 45 ans et plus ; ils sont stables à un niveau bas chez les moins de 45 ans (Figure 1).

En S02, **les nombres de signalement en ESMS et de cas chez les résidents et les membres du personnel poursuivent leur diminution entamée en S50 de 2022.**

Au 23 janvier 2023, **chez les personnes âgées de 60 à 79 ans, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 20,3%** (340 254 personnes vaccinées, +1 point par rapport au 16 janvier) et **28,6% sont considérés comme protégés par la vaccination** (479 465 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, -1,2 point par rapport au 16 janvier).

**Chez les 80 ans et plus, la couverture vaccinale du rappel adapté aux variants Omicron est de 23,9%** (118 337 personnes vaccinées, +0,8 point par rapport au 16 janvier) et **22,1% sont considérés comme protégés par la vaccination** (109 238 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, -0,9 point par rapport au 16 janvier).

**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 03-2023 en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 25/01/2023



# COVID-19

## 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](#)).

**Tableau 1** : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine calendaire. Source : SI-DEP, données au 25/01/2023

Indicateurs en région	2022-S01*	2022-S02*	2022-S03	Variation S03-S02*	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	72 597	61 792	<b>56 908</b>	- 8%	
Nombre de cas confirmés	8 885	4 910	<b>3 490</b>	- 29%	
Taux de positivité (/100 personnes testées)	12,2%	8,0%	<b>6,1%</b>	- 1,8 point	
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	890	758	<b>698</b>	- 8%	
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	109	60	<b>43</b>	- 29%	
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	166	85	<b>58</b>	- 32%	
Proportion de cas confirmés symptomatiques	69%	67%	<b>68%</b>	+ 1 point	
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	20,8%	17,9%	<b>15,4%</b>	- 2,5 points	

\* Grève des laboratoires privés du 4 au 10 janvier, les indicateurs peuvent être sous estimés et les variations sur estimées

## Surveillance virologique par classe d'âge

**Figure 2** : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire (/100 000 habitants) des infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans, de la S2022-44 (31/10/2022 au 06/11/2022) à la S2023-03 (16/01/2023 au 22/01/2023), Auvergne-Rhône-Alpes. Source: SI-DEP, données au 25/01/2023.

age10	2022									2023		
	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03
[00-10)	41	71	128	200	213	176	113	63	32	26	23	19
[10-20)	76	122	256	435	570	461	269	131	45	41	24	19
[20-30)	243	263	369	485	663	747	623	473	194	103	55	38
[30-40)	276	298	456	643	853	888	756	509	235	113	75	57
[40-50)	285	319	478	687	960	968	752	484	222	115	63	51
[50-60)	321	337	479	693	932	1024	808	551	261	137	70	45
[60-70)	318	314	398	545	750	859	705	519	272	136	67	44
[70-80)	352	331	387	579	785	925	771	583	316	159	76	55
[80-90)	379	343	442	591	781	978	861	676	390	193	104	64
[90 et +)	411	436	446	645	861	1159	1036	863	503	244	170	99

## Surveillance virologique par département

**Tableau 2** : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S03, par département. Source : SI-DEP, données au 25/01/2023

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Variation taux d'incidence tous âges S02*-S03	Taux d'incidence, 65 ans et plus (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	3 941	267	592	6,8	40	- 17%	51
Allier (03)	2 561	133	772	5,2	40	- 52%	35
Ardèche (07)	2 462	110	744	4,5	33	- 52%	41
Cantal (15)	1 017	50	710	4,9	35	- 42%	38
Drôme (26)	3 699	248	705	6,7	47	- 22%	69
Isère (38)	8 713	621	678	7,1	48	- 18%	60
Loire (42)	6 352	309	828	4,9	40	- 39%	50
Haute-Loire (43)	1 966	112	865	5,7	49	- 52%	91
Puy-de-Dôme (63)	3 572	273	531	7,6	41	- 33%	57
Rhône (69)	14 970	848	783	5,7	44	- 22%	66
Savoie (73)	2 909	219	658	7,5	50	- 23%	59
Haute-Savoie (74)	4 746	300	558	6,3	35	- 27%	54

\* Grève des laboratoires privés du 4 au 10 janvier, les variations peuvent être sur-estimées

## 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 24/01/2023

Indicateurs en région, nombre	Le 10/01/2023	Le 17/01/2023	Le 24/01/2023	Variation 2 dernières semaines, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 268	1 976	<b>1 736</b>	- 240 (- 12%)	↘
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 476	1 254	<b>1 052</b>	- 202 (- 16%)	↘
dont patients suivis en soins critiques	136	110	<b>101</b>	- 9 (- 8%)	↘
dont patients suivis en réanimation	74	61	<b>53</b>	- 8 (- 13%)	↘

### 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 25/01/2023

Indicateurs en région	2023-S01	2023-S02	2023-S03*	Variation S03-S02, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	544	375	<b>243</b>	- 132 (- 35%)	↘
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	36,2%	34,7%	<b>32,2%</b>		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	74	32	<b>27</b>	- 5	↘
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	30,6%	38,7%	<b>48,1%</b>		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	85	59	<b>32</b>		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	6,7	4,6	<b>3,0</b>		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,9	0,4	<b>0,3</b>		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	1,0	0,7	<b>0,4</b>		

\* Les données de la 2023-S03 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-S02 (08 au 15/01/2023) et 2023-S03 (16 au 22/01/2023), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/01/2023

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre 2023-S03	Différence S03-S02	Taux d'hospitalisation 2023-S03	Différence S03-S02	Nombre 2023-S03	Différence S03-S02
Ain (01)	5	- 1	0,8	- 0,2	1	+ 1
Allier (03)	13	- 32	3,9	- 9,6	2	+ 1
Ardèche (07)	11	- 1	3,3	- 0,3	1	0
Cantal (15)	1	- 6	0,7	- 4,2	0	0
Drôme (26)	20	+ 3	3,8	+ 0,6	2	0
Isère (38)	35	- 13	2,7	- 1,0	7	+ 2
Loire (42)	15	- 28	2,0	- 3,6	4	0
Haute-Loire (43)	21	- 12	9,2	- 5,3	0	0
Puy-de-Dôme (63)	22	- 8	3,3	- 1,2	2	- 1
Rhône (69)	41	- 20	2,1	- 1,0	6	- 3
Savoie (73)	18	- 7	4,1	- 1,6	1	- 1
Haute-Savoie (74)	41	- 7	4,8	- 0,8	1	- 4

# GRIPPE

## 8<sup>ème</sup> semaine épidémique

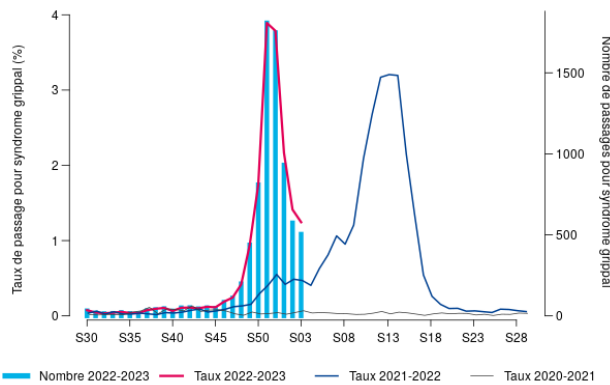
Au cours de la S03, la circulation du virus de la grippe poursuit sa baisse mais de manière moins marquée.

**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 3). En S03, 504 passages aux urgences pour grippe / syndrome grippal ont été enregistrés (- 12% par rapport à la S02), représentant 1,2% des passages tous âges (- 0,2 point par rapport à la S02). Sur ces 504 passages, 88 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 17,5% pour ce diagnostic, en augmentation par rapport à S02. **Les hospitalisations pour grippe / syndrome grippal représentent 1,2% de l'ensemble des hospitalisations en S03**, stable par rapport à la semaine précédente (1,1% en S02, Tableau 6).

**En médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes diminue en S03, tout en restant assez élevé avec 865 actes pour grippe / syndrome grippal enregistrés (vs 947 actes en S02), ce qui représente 10,5% de la part d'activité (vs 11,3% en S02) (Figure 4).

D'après le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale baisse de 96/100 000 habitants (IC95% [68-124]) en S02 à 86/100 000 habitants (IC95% [55-117]) en S03, soit -10% (Figure 5).

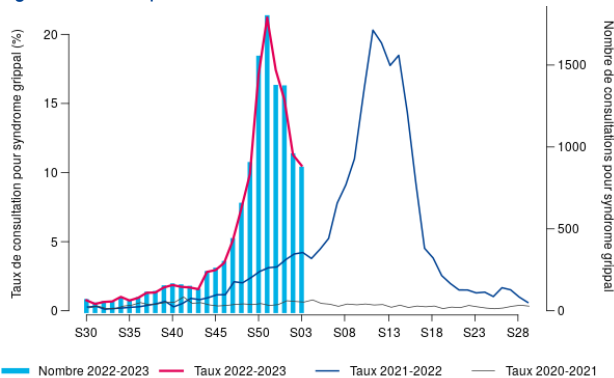
**Figure 3 :** Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®



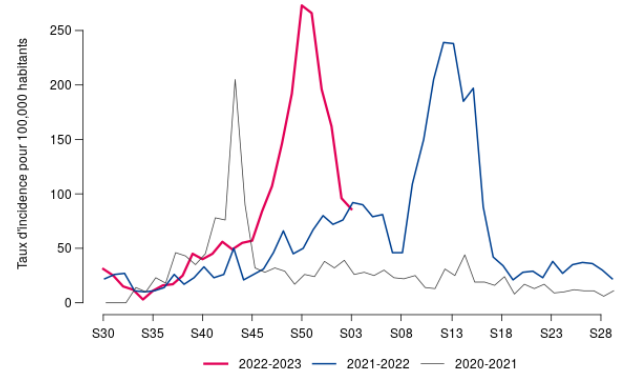
**Tableau 6 :** Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S02	85	1,1%
S03	88	1,2%

**Figure 4 :** 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 5 :** Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source: réseau Sentinelles



D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe diminue en Auvergne-Rhône-Alpes en S03 avec 179 cas de grippe confirmés virologiquement contre 380 cas en S02. Le taux de positivité diminue à 6,5% en S03 (vs 6,8% en S02). Les 179 cas confirmés se répartissent en 148 influenza virus A non typés, 1 grippe A(H1), 5 grippe A(H3) et 25 grippe B en S03. **En communauté**, d'après les données virologiques du **réseau Sentinelles** en S03, 2 prélèvements sont revenus positifs à influenza virus A et 0 positif à influenza virus B, données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Dans les **Ehpad** de la région, 46 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre, dont 15 foyers de grippe.

Quatorze cas de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés au cours du mois de janvier 2023, dans la région.

D'après les données de **certification électronique des décès**, 7 décès avec mention grippe dans les causes de décès ont été notifiés électroniquement en Auvergne-Rhône-Alpes en S03, en diminution (24 en S02).

### 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](#)

## Caractéristiques des cas de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Au 24 janvier 2023, 45 cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2022-2023. La grande majorité (87%) des cas graves de grippe admis en réanimation pour lesquels le type d'influenzavirus était connu sont liés au virus grippal de type A. Seul un cas est infecté par un virus grippal B. Un autre cas est co-infecté par le SARS-CoV-2.

En 2022-2023, le ratio H/F est de 1,5 et l'âge moyen des cas est de 46,5 ans. La proportion des moins de 15 ans parmi l'ensemble des cas déclarés reste élevée cette saison (25%) mais les personnes de 65 ans et plus représentent 37% des cas (vs. 30% en 2021-2022, Tableau 7).

La quasi-totalité des patients admis en réanimation pour grippe cette saison présentent au moins un facteur de risque de grippe grave (n=36, soit 80%). Les comorbidités les plus fréquentes sont une pathologie pulmonaire (40%) ou cardiaque (26%), l'hypertension artérielle (21%), l'obésité (21%) et le diabète (14%), ordre de fréquence comparable à la saison 2021-2022.

En 2022-2023, 71% des cas signalés ne présentent pas de SDRA et deux décès (9%) ont été enregistrés. Les types de ventilation les plus fréquents sont la ventilation invasive (38%), l'oxygénothérapie à haut débit (30%) et la ventilation non invasive (20%). La durée moyenne du séjour en réanimation reste assez courte (5,6 jours).

Quatre patients (21%) ont un antécédent renseigné de vaccination contre la grippe durant la saison 2022-2023, Ces résultats sont à interpréter avec prudence à cause de l'effectif limité.

**Tableau 7** : Facteurs de risque et prise en charge ventilatoire des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semestre, à la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 24/01/2023

Caractéristique, nombre (%)	Saison épidémique 2021-2022	Saison épidémique 2022-2023
<b>Nombre de signalements</b>	48	45
<b>Sexe, nombre (%)</b>		
Homme	28 (58%)	26 (58%)
Femme	20 (42%)	17 (38%)
Ratio H/F	1,4	1,5
<b>Age (ans)</b>		
Moyenne	39,8	46,5
Médiane (25 <sup>e</sup> -75 <sup>e</sup> percentile)	42,5 (4,1-66,9)	58,5 (17,1-71,5)
<b>Classe d'âge, nombre (%)</b>		
0-14 ans	18 (38%)	11 (25%)
15-44 ans	6 (13%)	8 (18%)
45-64 ans	9 (19%)	9 (20%)
65-74 ans	8 (17%)	10 (23%)
75 ans et plus	6 (13%)	6 (14%)
<b>Comorbidité, nombre (%)</b>		
Obésité (IMC>=30)	8 (17%)	9 (21%)
Hypertension artérielle	8 (17%)	9 (21%)
Diabète	6 (13%)	6 (14%)
Pathologie cardiaque	12 (26%)	11 (26%)
Pathologie pulmonaire	16 (35%)	17 (40%)
Immunodépression	3 (7%)	3 (7%)
Pathologie rénale	3 (7%)	5 (12%)
Cancer	1 (2%)	2 (5%)
Pathologie neuromusculaire	4 (9%)	1 (2%)
Pathologie hépatique	1 (2%)	1 (2%)
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe* (SDRA), nombre (%)</b>		
Pas de SDRA	24 (60%)	20 (71%)
Mineur	5 (13%)	1 (4%)
Modéré	6 (15%)	2 (7%)
Sévère	5 (13%)	5 (18%)
Inconnu	8	17

# 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 S03 (Figure 6). Après une augmentation de S48 à S52 (du 28 novembre 2022 au 1<sup>er</sup> janvier 2023) et une diminution en S01 et S02 (du 2 au 15 janvier 2023), le nombre de recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite se stabilise en S03 dans la région (Figure 7), représentant **1,5%** 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 reste à un niveau modéré (Figure 8) malgré l'augmentation du nombre d'actes de S52 à S02 (du 26 décembre 2022 au 15 janvier 2023). Ce nombre se stabilise en S03 et il représente **5,6%** de l'activité totale (Figure 9). La plupart des départements ayant des associations SOS médecins ont présenté cette même évolution, seuls les associations SOS Médecins de Clermont-Ferrand et du département de la Haute-Savoie voient leur activité pour gastro-entérite continuer d'augmenter en S03.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est de 79/100 000 habitants (IC95% [47 ; 111]) en S03, plutôt stable par rapport à la semaine précédente (Figure 10).

Figure 6 : Activité hospitalière pour GEA, tous âges, France, 2023-03. Source : réseau Oscour®

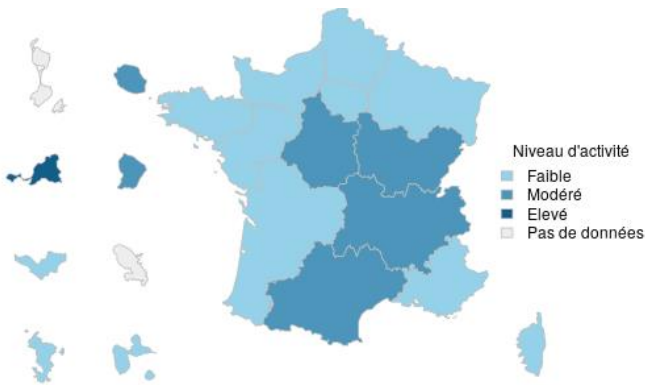


Figure 8 : Activité pour GEA en médecine libérale, tous âges, France, 2023-03. Source : SOS Médecins

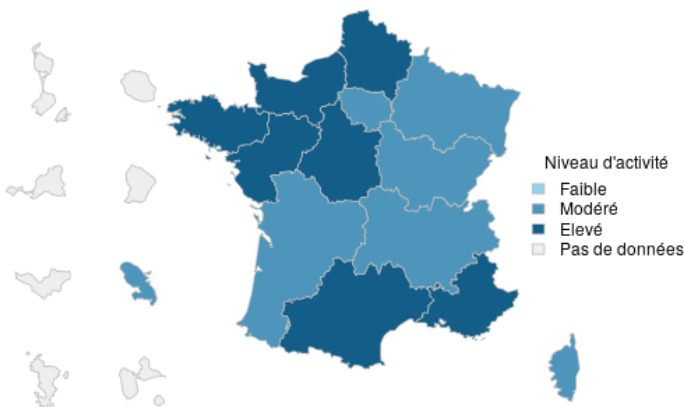


Figure 10 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2020-2023. Source : Réseau Sentinelles

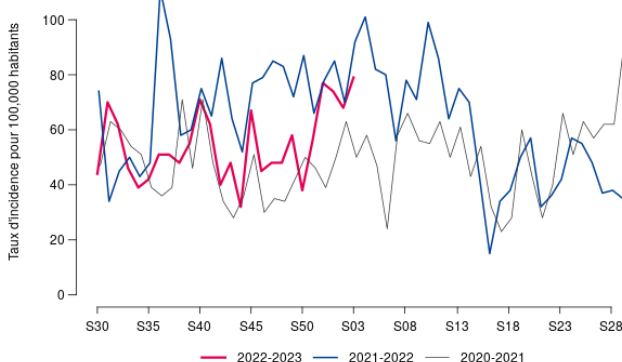


Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2023. Source : réseau Oscour®

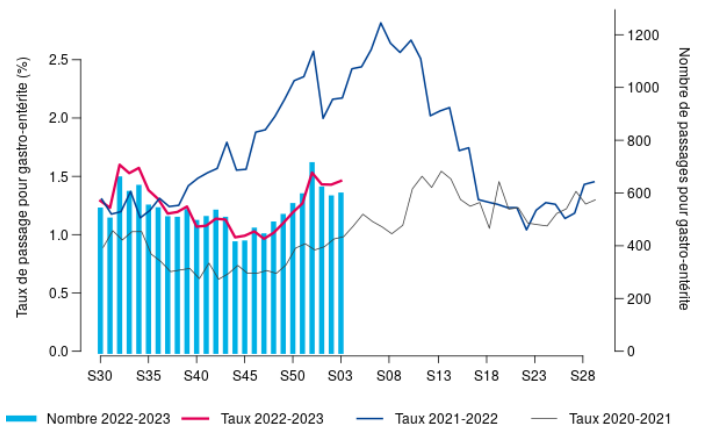
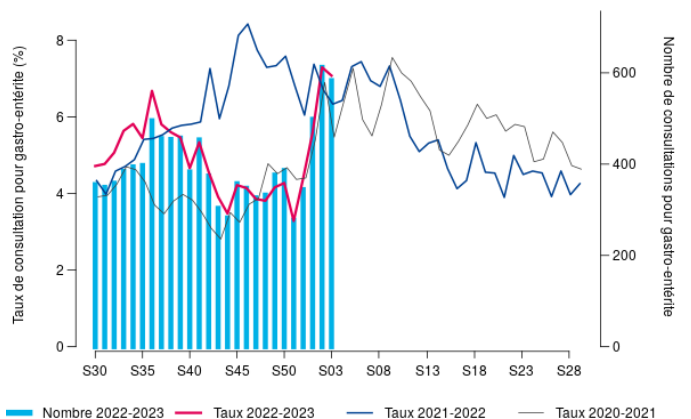


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2023. Source : SOS Médecins



*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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> seuil d'activité (centile 85).*

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# MORTALITE TOUTES CAUSES

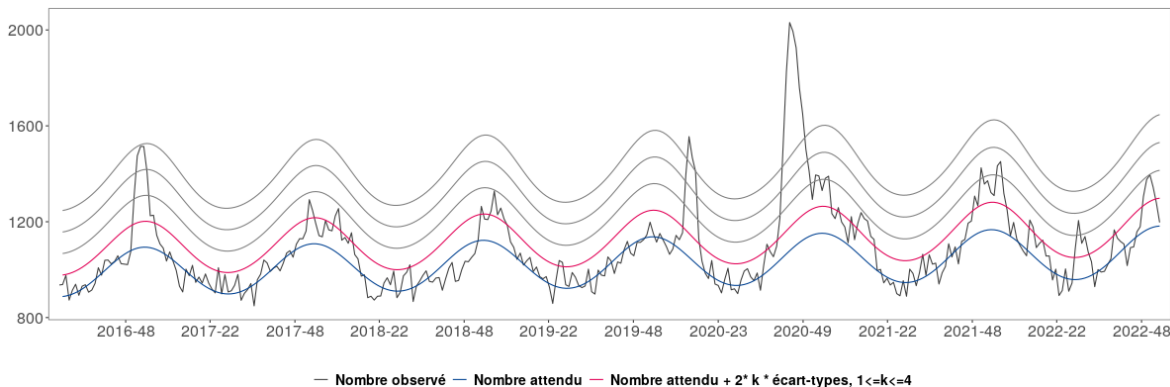
## Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S49 à la S52 (du 5 décembre 2022 au 1<sup>er</sup> janvier 2023), un excès significatif de niveau modéré de mortalité toutes causes tous âges est observé.

En S01 (du 2 au 8 janvier 2023), un excès de mortalité toutes causes non significatif est observé tous âges. En S02 (du 9 au 15 janvier 2023), aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

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 11 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes (Source : INSEE)



### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

**Certification électronique des décès** : depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

Parution du [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022](#) relatif à l'établissement du certificat de décès



### Remerciements :

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins,
- Services de réanimation,
- le Réseau Sentinelles de l'Inserm,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les mairies et leur service d'état civil
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance
- Les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

### Directrice de la publication :

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  
Emma MINA-BILLARD  
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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
[santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

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