

Surveillances régionales

COVID-19 (pages 3 à 11): Circulation du SARS-CoV-2 toujours en forte augmentation et impact marqué sur le recours aux soins avec une évolution toujours à la hausse des passages aux urgences, des nouvelles hospitalisations, des admissions en soins critiques et des décès hospitaliers en Auvergne-Rhône-Alpes

- Le taux d'incidence régional augmente de 52% en semaine 48 pour atteindre 599 cas pour 100 000 habitants, taux d'incidence régional le plus élevé de France métropolitaine
- L'augmentation concerne toutes les tranches d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les moins de 50 ans notamment les 30-39 ans et les 0-9 ans.
- L'augmentation concerne tous les départements, surtout la Drôme, la Haute-Savoie et le Puy-de-Dôme. Avec des taux d'incidence respectifs de 871 et 819/100 000, l'Ardèche et la Drôme sont les départements de France où la circulation virale est la plus intense.
- Les passages aux urgences augmentent de 59%, les nouvelles hospitalisations de 37% et les nouvelles admissions en service de soins critiques de 77%. L'Ardèche, la Loire, la Drôme et le Rhône ont les taux d'hospitalisation les plus élevés.
- Dans ce contexte actuel de forte circulation virale, la vaccination et la dose de rappel, l'adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont l'aération des lieux clos, restent primordiales pour ralentir la propagation du SARS-CoV-2 et préserver le système de soins.

→ Point sur les variants du SARS-CoV-2, page 6

→ Point sur les couvertures vaccinales par lieux de résidence, pages 10 et 11

→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

Gastro-entérites :

- Evolution régionale : stable
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité élevée**
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : données non disponibles

Bronchiolite (page 12) : 8^{ème} semaine épidémique

→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

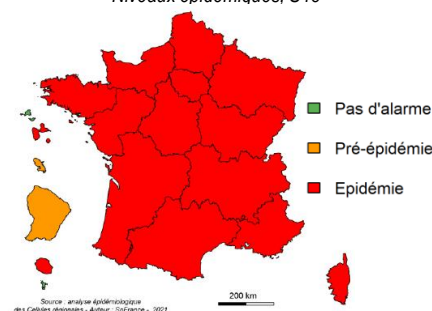
Grippe : Pas d'épidémie de grippe

- En S48 : **progression** des indicateurs de surveillance (passages aux urgences pour syndrome grippal), à un niveau encore non-épidémique

→ Pour plus d'informations sur la situation au niveau national, se reporter au [Point épidémiologique national](#)

Mortalité toutes causes (page 13) : aucun excès dans la région en S47.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans
Niveaux épidémiques, S48



Actualités – Faits marquants

Contre la Covid-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières, [pour en savoir plus.](#)

InfoCovidFrance : le nouveau tableau de bord de Santé publique France

Santé publique France met à disposition de tous [InfoCovidFrance](#), son nouveau tableau de bord de suivi de l'épidémie de COVID-19, permettant un accès facile et pédagogique à l'ensemble des indicateurs qu'elle produit, [pour en savoir plus.](#)

Tuberculose en France : les chiffres 2020

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance de la [tuberculose](#) en France. Le nombre de cas déclarés en 2020 est en baisse de 10%, en lien avec la pandémie de COVID-19, [pour en savoir plus.](#)

« Histoires de joints », une campagne pour mieux comprendre les dommages associés à la consommation de cannabis

Santé publique France a lancé le 24 novembre et jusqu'au 17 décembre « Histoires de joints », une campagne destinée à améliorer les connaissances des consommateurs sur les dommages associés aux consommations de cannabis, à déconstruire les idées reçues et à accompagner les professionnels de santé dans leur pratique, [pour en savoir plus.](#)

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S48	Evolution	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	48 093	+ 52%	
	Taux d'incidence (/100 000 personnes)	599	+ 52%	
	Taux de dépistage (/100 000 personnes)	7 231	+ 33%	
	Taux de positivité (% testés)	8,3%	+ 1,1 point	
	Actes SOS-Médecins Part d'activité (% actes)	Données non disponibles du fait d'une grève de la transmission de la Fédération SOS-Médecins.		
	Nouveaux épisodes en ESMS*	9	- 3	
	- Résidents, cas confirmés*	29	+ 16	
	- Personnel, cas confirmés*	16	+ 3	
	Passages aux urgences	1 079	+ 59%	
	Part d'activité (% passages)	2,5%	+ 0,9 point	
	Nouvelles hospitalisations tous services	886	+ 37%	
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	209	+ 77%	
	Nouveaux décès hospitaliers	82	+ 36 décès	
	Au 07 décembre 2021			
	Hospitalisations tous services	1 536	+ 34%	
	Personnes en services de soins critiques	275	+ 55%	
Nombre de décès par certification électronique	65	+ 30		
Au 7 décembre 2021				
Couverture vaccinale ≥1 dose	74,7%			
Couverture vaccinale schéma complet	73,8%			
Couverture vaccinale dose de rappel	16,7%			
Bronchiolite, moins de 2 ans	Actes SOS-Médecins Part d'activité (% actes)	Données non disponibles du fait d'une grève de la transmission de la Fédération SOS-Médecins.		
	Passages aux urgences	782	+13%	
	Part d'activité (% passages)	21,3%	+1,4 point	
	Hospitalisations après passage	305	+ 20%	
	Taux d'hospitalisation (% passages pour bronchiolite)	39,0%	+2,0 point	
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	66 [37-95]	+ 43,5%	
	Actes SOS-Médecins Part d'activité (% actes)	Données non disponibles du fait d'une grève de la transmission de la Fédération SOS-Médecins.		
	Passages aux urgences	56	+7,7%	
	Part d'activité (% passages)	0,13%	+0,01 point	
	Cas graves	0	-	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	99 [58 ;140]	+22%	
	Actes SOS-Médecins	Données non disponibles		
	Passages aux urgences	856	+6%	
Mortalité toutes causes	Excès de décès*	Aucun excès		

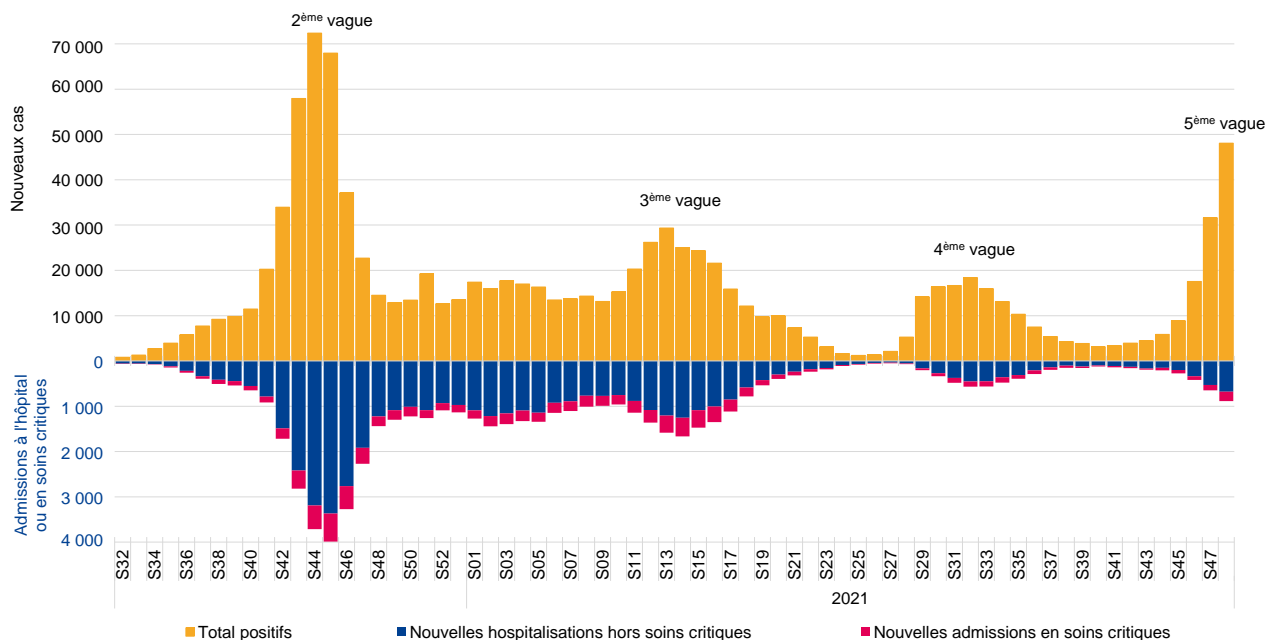
* Données de la S48 non consolidées, publication des données de la S47.

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

COVID-19

La figure 1 rapporte le nombre de nouveaux cas et de nouvelles hospitalisations (dont les admissions en soins critiques) par semaine depuis juillet 2020, période couvrant les vagues épidémiques 2 à 5. Elle illustre que l'impact de la 4^{ème} vague de l'été 2021 sur les hospitalisations a été moindre que celui des 2 précédentes vagues. **La 5^{ème} vague présente pour l'instant une dynamique épidémique proche de la 2^{ème} vague en nombre de cas mais avec un nombre d'hospitalisations plus modéré. Le moindre impact hospitalier observé lors des 2 dernières vagues témoigne de l'effet protecteur de la vaccination dans la prévention des formes graves de l'infection.**

Figure 1 : Evolution du nombre de nouveaux cas positifs de COVID-19, des nouvelles hospitalisations et des admissions en soins critiques pour COVID-19, par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 03/08/2020 au 05/12/2021. Sources : SI-DEP et SI-VIC, données au 08/12/2021*.



* 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

La circulation du SARS-CoV-2 dans la région Auvergne-Rhône-Alpes continue de s'intensifier. En S48, l'augmentation de l'ensemble des indicateurs virologiques régionaux se poursuit : le taux d'incidence augmente de 52%, soit un peu moins qu'en semaine 47 (+80% en S47), le taux de dépistage augmente de 33% et le taux de positivité gagne 1,1 point. Le taux d'incidence chez les plus de 65 ans est également en hausse (+ 25%) ainsi que le taux de positivité chez les symptomatiques.

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 08/12/2021.

Indicateurs en région	2021-S46	2021-S47	2021-S48	Variation S47-S48	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de personnes testées	295 053	437 244	580 781	+ 33%	↗
Nombre de cas confirmés	17 543	31 619	48 093	+ 52%	↗
Taux de positivité (/100 personnes testées)	5,9%	7,2%	8,3%	+ 1,1 point	↗
Taux de dépistage (/100 000 habitants)	3 673	5 444	7 231	+ 33%	↗
Taux d'incidence, tout âge (/100 000 habitants)	218	394	599	+ 52%	↗
Taux d'incidence, ≥65 ans (/100 000 habitants)	148	223	278	+ 25%	↗
Proportion de cas confirmés symptomatiques	54%	54%	53%	- 1 point	↘
Taux de positivité chez les symptomatiques (/100 personnes testées symptomatiques)	21,6%	21,3%	24,3%	+ 3 points	↗

Analyse au niveau départemental

Les taux d'incidence des infections à SARS-CoV-2 augmentent dans tous les départements, les plus fortes augmentations concernant la Drôme (+110%), la Haute-Savoie (+62%) et le Puy-de-Dôme (+60%). L'Ardèche (871/100 000 habitants) et la Drôme (819/100 000 habitants) présentent les taux d'incidence les plus élevés de la région et des départements français.

Les taux de dépistage augmentent dans tous les départements (de +24% à +62% par rapport à la S47) excepté dans le Cantal où le taux diminue légèrement. Le Rhône, la Drôme et l'Ardèche présentent les activités de dépistage les plus élevées de la région.

Les taux de positivité augmentent dans tous les départements (+0,5 à +2,4 points). L'Ardèche et la Drôme présentent les taux de positivité les plus élevés de la région.

Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence restent inférieurs aux taux tous âges dans tous les départements. Ils augmentent dans la plupart des départements excepté dans la Loire où le taux est stable et dans le Cantal où il diminue.

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 08/12/2021.

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, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain (01)	44 365	4 017	6 753	9,1	611	366
Allier (03)	16 859	909	5 088	5,4	274	139
Ardèche (07)	26 441	2 846	8 089	10,8	871	339
Cantal (15)	6 402	297	4 483	4,6	208	106
Drôme (26)	42 308	4 262	8 127	10,1	819	308
Isère (38)	85 107	6 791	6 728	8,0	537	252
Loire (42)	53 660	4 387	7 017	8,2	574	304
Haute-Loire (43)	14 244	1 245	6 278	8,7	549	295
Puy-de-Dôme (63)	40 660	2 772	6 158	6,8	420	244
Rhône (69)	159 971	12 438	8 527	7,8	663	302
Savoie (73)	28 973	2 573	6 698	8,9	595	278
Haute-Savoie (74)	61 791	5 557	7 459	9,0	671	274

Figure 2 : Evolution du taux d'incidence des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, entre la semaine 2021-27 (5 au 11 juillet 2021) et la semaine 2021-48 (29 novembre au 5 décembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 08/12/2021.

dep	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48
01	22	54	142	155	170	182	163	138	107	90	66	53	56	38	40	52	63	76	110	201	392	611
03	15	23	62	84	85	112	83	68	46	52	21	27	22	24	21	30	43	85	106	146	190	274
07	21	43	92	140	151	191	229	183	125	103	87	55	61	62	43	55	73	121	208	395	608	871
15	9	21	41	50	73	129	96	76	40	50	16	18	33	8	14	8	25	39	85	105	193	208
26	23	46	155	201	231	266	248	184	128	110	104	74	62	43	46	55	51	70	102	187	389	819
38	33	65	155	174	189	209	190	163	130	90	58	42	37	28	34	45	57	72	111	217	373	537
42	14	39	124	156	178	212	177	152	117	89	60	47	31	29	38	47	46	58	113	227	412	574
43	14	26	91	129	151	162	152	106	93	62	41	30	33	42	73	92	82	62	87	205	369	549
63	16	31	75	82	103	114	88	75	66	52	48	52	39	23	24	26	29	53	77	153	262	420
69	39	114	284	321	301	317	268	215	176	115	82	62	58	50	53	52	58	75	117	248	449	663
73	24	71	250	261	236	246	206	163	132	83	56	43	43	34	33	52	57	87	127	237	426	595
74	27	72	221	257	247	273	221	195	155	111	77	71	64	50	54	63	69	79	92	204	415	671

Analyse par classes d'âge

En S48, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge. Les augmentations sont relativement homogènes allant de 50% à 67% chez les moins de 50 ans et de 23% à 44% chez les 50 ans et plus. Les taux d'incidence **les plus élevés sont observés chez les moins de 50 ans**, les 30-39 ans et les 0-9 ans présentant les taux d'incidence les plus élevés avec respectivement 817/100 000 habitants et 811/100 000 habitants ; après 50 ans, les taux d'incidence diminuent avec l'âge, le taux le plus faible étant observé chez les 80-89 ans.

Les taux de dépistage et les taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge.

Figure 3 : Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classes d'âge, de la semaine 2021-27 (5 au 11 juillet 2021) à la semaine 2021-48 (29 novembre au 5 décembre 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 08/12/2021.

age10	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48
[0,10]	9	16	48	69	91	113	119	121	118	105	88	70	58	40	44	49	39	49	91	227	523	811
[10,20]	39	103	264	304	292	330	293	221	179	127	85	73	63	40	43	54	50	65	93	226	445	743
[20,30]	80	232	619	553	468	473	379	284	201	129	94	64	54	47	46	54	63	80	136	239	378	566
[30,40]	35	84	238	309	318	346	301	251	193	144	104	77	73	57	55	60	75	104	159	287	518	817
[40,50]	24	50	131	188	218	241	208	179	138	98	70	57	54	43	47	58	65	90	124	246	469	733
[50,60]	15	34	89	133	154	171	150	123	90	68	41	37	33	31	36	40	52	74	109	210	355	510
[60,70]	9	17	49	71	87	108	86	76	63	42	35	28	27	25	34	42	55	68	105	192	300	426
[70,80]	7	12	32	56	71	87	77	72	58	49	28	25	28	26	31	40	54	63	90	166	231	286
[80,90]	9	11	31	45	61	82	83	63	55	34	26	23	22	27	30	32	35	46	56	96	138	169
[90 et +]	11	14	46	64	102	116	105	90	96	42	40	28	40	45	33	37	46	40	42	88	174	241

Analyse par niveaux scolaires

En S48, les taux d'incidence augmentent dans tous les niveaux scolaires, plus fortement pour les 15-17 ans. Le taux d'incidence le plus élevé est observé dans chez les 6-10 ans, avec 1 437 cas pour 100 000.

Les **taux de dépistage augmentent** dans tous les niveaux scolaires, plus fortement pour les moins de 11 ans. Les 6-10 ans présentent le taux de dépistage le plus élevé (22 497/100 000) du fait de la généralisation du dépistage systématique dans une classe en cas de détection d'un cas positif.

Les **taux de positivité augmentent** chez les 11 ans et plus alors qu'ils sont plutôt stables chez les moins de 11 ans.

Tableau 3 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes, par niveaux scolaires, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-48 (29 novembre au 5 décembre 2021). Source : SI-DEP, données au 08/12/2021.

Classe d'âge	Nombre de personnes testées	Nombre de cas positifs	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)
0-2 ans	6 082	491	2 329	8,1	188
3-5 ans	35 028	1 656	12 429	4,7	588
6-10 ans	112 125	7 163	22 497	6,4	1 437
11-14 ans	39 106	3 440	9 708	8,8	854
15-17 ans	24 343	1 625	8 192	6,7	547
18 ans et plus	364 063	33 717	5 787	9,3	536

Surveillance virologique et variants : tests de criblage et séquençage

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact, sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel, justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le [site](#) de Santé publique France.

À ce jour, cinq variants sont qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France. Le dernier en date **Omicron (21K, B.1.1.529)** a été classé par l'OMS le 26/11/2021. De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, en particulier sur sa transmissibilité, sa sévérité ou sa capacité d'échappement immunitaire (post-vaccination ou post-infection). L'état des connaissances sur ce variant et la situation internationale sont détaillés dans [l'analyse de risque variants du 01/12/2021](#). Des données préliminaires suggèrent un échappement vaccinal plus important par rapport à Delta. Au 09 décembre à 16h00, **59 cas confirmés d'infection au variant Omicron** ont été détectés en France (d'après la base de données de séquençage EMERGEN). Le nombre de cas confirmés d'infection à ce variant en France est mis à jour quotidiennement sur le tableau de bord [InfoCovidFrance](#). En Auvergne-Rhône-Alpes, 5 cas ont été détectés.

Par ailleurs, suite à la survenue d'un cluster en Bretagne avec détection d'un nouveau variant caractérisé par un profil de mutations inhabituel, un suivi renforcé a été initié, en France et à l'international, afin de caractériser ce signal. Ce variant dénommé **B.1.640** a été détecté pour la première fois en République du Congo fin septembre 2021 et a été ajouté à la liste des variants en cours d'évaluation (VUM). Si certaines des mutations et des délétions dans la même région de la protéine S ont déjà été décrites pour d'autres variants, l'impact de leur combinaison pour le variant B.1.640 est encore inconnu et des études sont prévues au CNR Virus des infections respiratoires pour l'évaluer (cf. analyse de risque du 12/11/2021). En France, on a détecté une centaine de cas depuis mi-octobre, dont 4 cas confirmés en Auvergne-Rhône-Alpes avec la notion de voyage au Congo pour l'un d'entre eux. L'augmentation des cas en une semaine est principalement liée à deux clusters en Normandie et Hauts-de-France.

Tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le criblage permet d'identifier des mutations qui peuvent être portées par les différents variants. En Auvergne-Rhône-Alpes en S48, 48% des tests positifs (RT-PCR ou TA) pour le SARS-CoV-2 ont été criblés. La mutation L452R était retrouvée dans 98% des prélèvements recherchant cette mutation en S48. La proportion de détections des mutations E484K et E484Q était inférieure à 1% dans l'ensemble de la région.

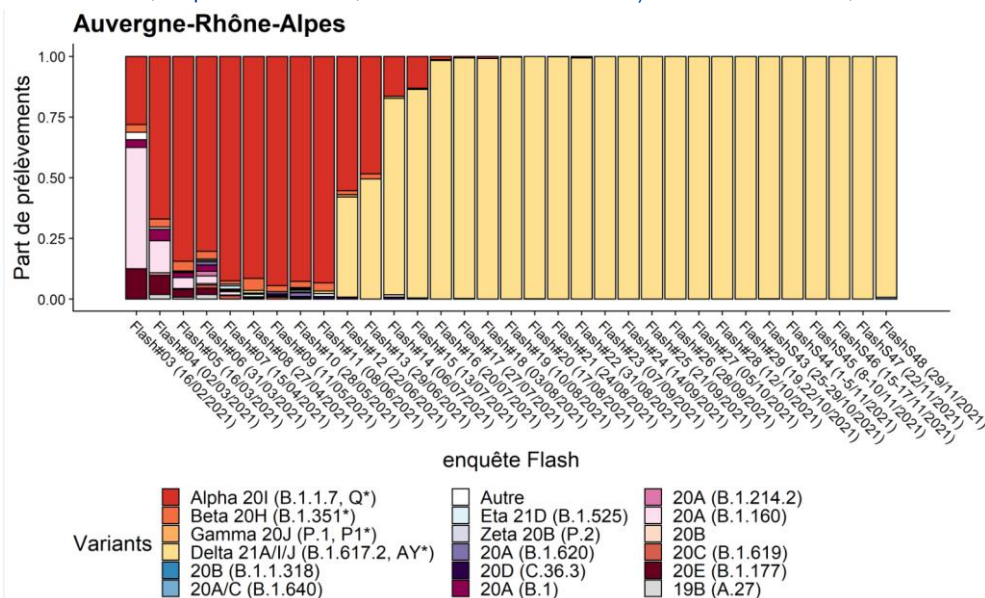
Enquêtes Flash

L'objectif des enquêtes Flash hebdomadaires est de connaître la distribution des variants SARS-CoV-2 circulant sur le territoire. Elles reposent sur l'envoi des prélèvements des laboratoires aux plateformes de séquençage. Les résultats consolidés de l'enquête Flash de la S46 (du 15 au 17 novembre 2021) montrent que le variant préoccupant 21A/478K (Delta) représentait 97,6% des séquences interprétables en Auvergne-Rhône-Alpes (avec 364 prélèvements dans la région).

Base de données EMERGEN

La base de données EMERGEN est la base de résultats de tous les séquençages réalisés en France. En S47, le variant préoccupant 21A/478K (Delta) représentait 99,6% des séquences sur 254 prélèvements provenant de la région Auvergne-Rhône-Alpes (2 dernières semaines en cours de consolidation).

Figure 4 : Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Auvergne-Rhône-Alpes (données au 29 novembre 2021, enquêtes Flash S46, S47 et S48 non consolidées) Source : EMERGEN, données au 07/12/2021.



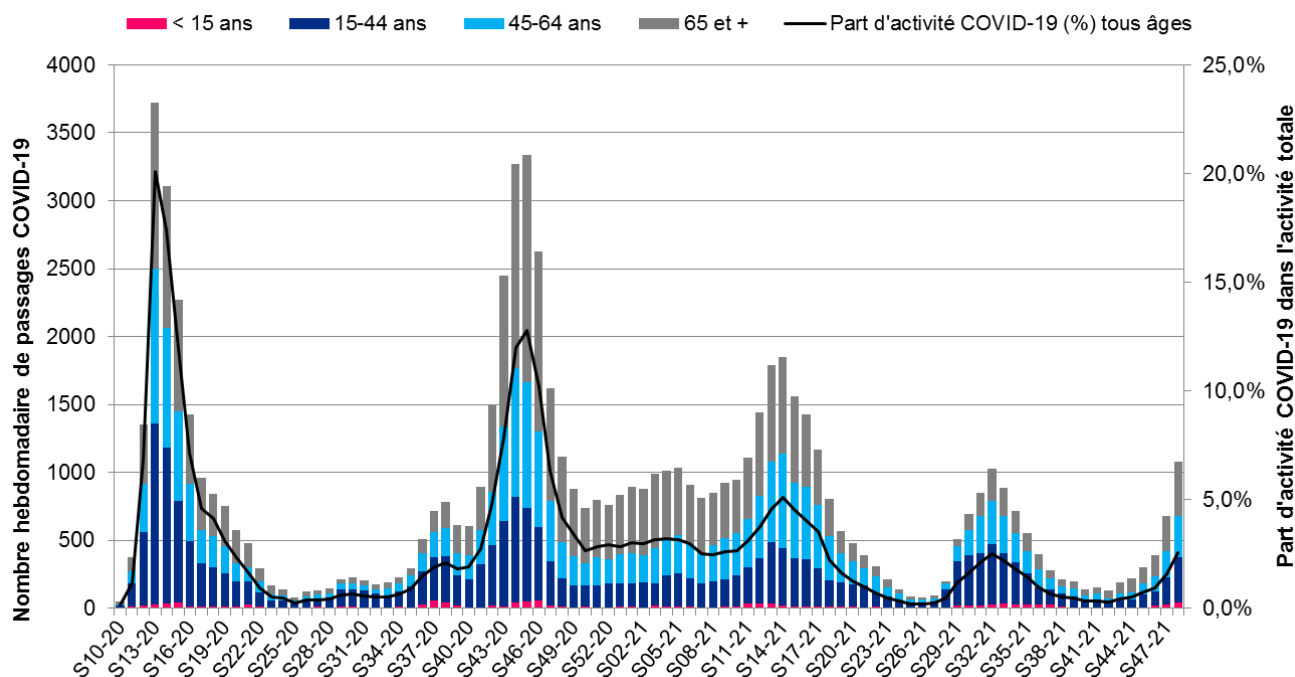
Passages aux urgences

En S48, en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 079 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 2,5% de l'activité totale des urgences. Les patients âgés de 65 ans et plus constituent la classe d'âge la plus représentée par les passages pour suspicion de COVID-19 avec 37% des passages en S48.

En S48, environ 49% des passages aux urgences sont suivis d'une hospitalisation.

Le nombre de **passages aux urgences** pour suspicion de COVID-19 et la **part d'activité COVID-19 augmentent (respectivement +59% et +0,9 point)** en S48 (677 passages et 1,6% de l'activité totale en S47).

Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 07/12/2021



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès

Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès

Le **nombre total de personnes hospitalisées** (1 536 patients au 07 décembre, soit +34% par rapport au 30 novembre) et le **nombre total de personnes en service de soins critiques** (275 patients au 07 décembre, soit +55%) augmentent en S48.

Tableau 4 : Indicateurs clés de surveillance des hospitalisations pour COVID-19 en région Auvergne-Rhône-Alpes, Source : SI-VIC, au 07/12/2021

Indicateurs en région, nombre	Le 23 novembre 2021	Le 30 novembre 2021	Le 07 décembre 2021	Variation 2 dernières semaines	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	891	1 148	1 536	+ 34%	↗
dont patients en hospitalisation conventionnelle	516	703	943	+ 34%	↗
dont patients suivis en soins critiques	142	177	275	+ 55%	↗
dont patients suivis en réanimation	108	132	210	+ 59%	↗
Cumul des décès	12 298	12 355	12 445	+ 90	
Cumul des retours à domicile	56 275	56 613	57 106	+ 493	

Nouvelles hospitalisations, nouvelles admissions en soins critiques et nouveaux décès

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

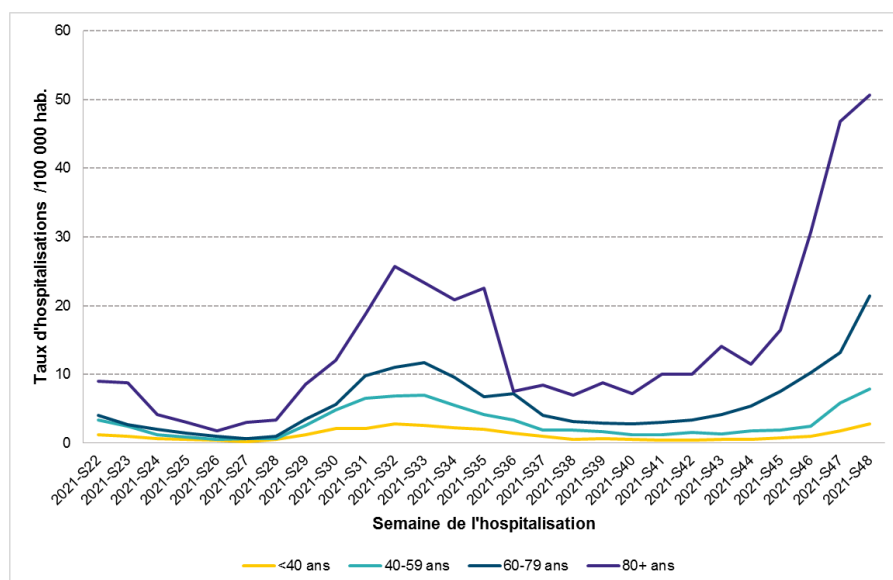
En S48, le nombre des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et les nouvelles admissions en services de soins critiques augmentent (+37% d'hospitalisations et +77% d'admissions en soins critiques) ; les nouveaux décès augmentent aussi.

Tableau 5 : Indicateurs clés de surveillance des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et des nouveaux décès hospitaliers en région Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine complète, à la date d'admission, Source : SI-VIC, au 08/12/2021

Indicateurs en région	S46	S47	S48*	Variation S47-S48	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	419	648	886	+ 37%	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	83	118	209	+ 77%	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	39	46	82	+ 36 décès	↗
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, /100 000 habitants	5,2	8,1	11,0	+ 37%	↗
Taux de nouvelles admissions en soins critiques, /100 000 habitants	1,0	1,5	2,6	+ 77%	↗
Taux de nouveaux décès, /100 000 habitants	0,5	0,6	1,0	+0,4 point	↗

* Les données de la S48 ne sont pas consolidées

Figure 6 : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 08/12/2021

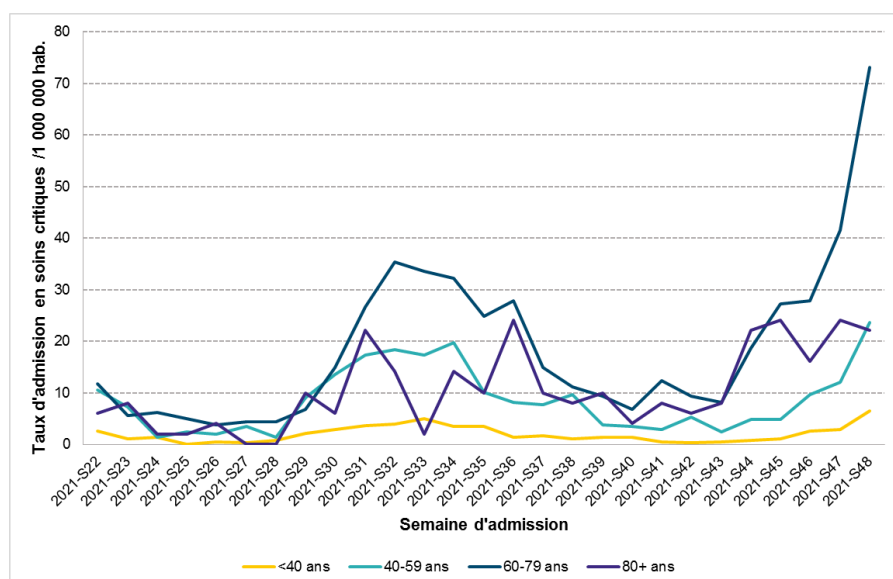


Le taux d'hospitalisation des plus de 80 ans était en forte augmentation de la S41 à la S47. En S48 il augmente encore, mais moins fortement pour atteindre 50,6/100 000 habitants.

Il augmente aussi chez les 60-79 ans depuis la S43, et plus fortement en S48 pour atteindre 21,4/100 000 habitants en S48.

Chez les moins de 60 ans, le taux d'hospitalisation reste bas mais il augmente faiblement en S48.

Figure 7 : Taux d'admissions en services de soins critiques pour COVID-19 pour 1 000 000 habitants, par semaine et par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, selon la date d'admission, Source : SI-VIC, au 08/12/2021



Le taux d'admission en services de soins critiques augmente fortement chez les 60-79 ans depuis la S47, jusqu'à atteindre 73,1/1 000 000 d'habitants en S48.

Il diminue chez les 80 ans et plus en S48 (22,1/1 000 000 habitants).

Pour les moins de 60 ans, les taux d'admissions en soins critiques sont plus faibles mais augmentent depuis la S44 surtout chez les 40-59 ans.

Analyse par département

Depuis la S41, les indicateurs de surveillance à l'hôpital sont présentés à la date d'admission.

En S48, le **nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 augmente dans tous les départements**, surtout dans le **Rhône** (+52 nouvelles hospitalisations par rapport à S47), dans la **Loire** (+47 nouvelles hospitalisations), en **Isère** (+44 nouvelles hospitalisations) et en **Haute-Savoie** (+37 nouvelles hospitalisations). **L'Ardèche, la Loire, la Drôme et le Rhône** ont les taux d'hospitalisation les plus élevés de la région (respectivement 21,1/100 000 habitants, 15,4/100 000 habitants, 12,9/100 000 habitants et 12,5/100 000 habitants).

Le nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques augmente surtout dans le Rhône** (+43 nouvelles admissions), dans la **Loire** (+14 nouvelles admissions) et dans **l'Isère et en Haute-Savoie** (+11 nouvelles admissions). En raison des petits effectifs observés, les variations sont difficiles à interpréter d'une semaine à l'autre.

Tableau 6 : Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services incluant les nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19 et les admissions en services de soins critiques et taux d'hospitalisation /100 000 habitants pour les semaines 47 (22 au 28 novembre) et 48 (29 novembre au 05 décembre), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/12/2021

Département	Nouvelles hospitalisations			Nouvelles admissions en soins critiques		
	Nombre S48	Différence S47-S48	Taux d'hospitalisation S48	Différence S47-S48	Nombre S48	Différence S47-S48
Ain (01)	36	+7	5,5	+1,1	7	+2
Allier (03)	22	-6	6,6	-1,8	4	-2
Ardèche (07)	69	+15	21,1	+4,6	7	0
Cantal (15)	5	-7	3,5	-4,9	2	0
Drôme (26)	67	+20	12,9	+3,8	13	+7
Isère (38)	118	+44	9,3	+3,5	29	+11
Loire (42)	118	+47	15,4	+6,1	27	+14
Haute-Loire (43)	21	+8	9,3	+3,5	1	-1
Puy-de-Dôme (63)	51	+16	7,7	+2,4	14	+5
Rhône (69)	235	+52	12,5	+2,8	81	+43
Savoie (73)	46	+5	10,6	+1,2	10	+1
Haute-Savoie (74)	98	+37	11,8	+4,5	14	+11

Vaccination contre la COVID-19

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Une description des indicateurs produits est disponible sur le site de [Santé Publique France](#).

Les estimations de couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 étaient réalisées par lieu de vaccination par Santé publique France depuis le 27 janvier 2021 et par lieu de résidence par la Cnam depuis le 28 mai 2021. Santé publique France calculait l'indicateur de CV par lieu de vaccination par défaut, du fait d'un renseignement insuffisant des départements de résidence dans Vaccin Covid (pourcentage de renseignement de l'ordre de 50%) et de la demande de communication de données de CV avec une très grande réactivité (communication quotidienne à J+1). Depuis fin octobre 2021, la Cnam a mis à disposition une table de correspondance permettant de faire le lien entre les personnes enregistrées dans Vaccin Covid et leur lieu de résidence.

Ainsi, **Santé publique France est désormais en mesure d'estimer les CV par lieu de résidence avec la même réactivité qu'auparavant (J+1).**

En Auvergne-Rhône-Alpes, le 14/11/2021, les différences entre les CV tous âges par lieu de résidence et celles par lieu de vaccination variaient de -8,4 à +6,8 points selon les départements. La principale différence en négatif était observée dans l'Ain où plus de personnes résidentes de l'Ain se sont fait vacciner dans un autre département (différence de -8.4 points entre lieu de vaccination, et lieu de résidence). A l'inverse, les principales différences en positif étaient observées dans le Rhône, la Drôme, la Haute-Savoie et l'Allier (respectivement 6,8 points, 6,2 points, 5,9 points et 5,5 points) où plus de personnes résidant dans d'autres départements sont venues se faire vacciner dans ces départements. Ce type de situations est principalement dû à l'attractivité de certains centres de vaccination (notamment dans le Rhône où de gros centres de vaccination étaient ouverts dès le début de la campagne) et à la mobilité des populations pour le travail ou pour villégiature (Drôme et Haute-Savoie étant des départements touristiques). Ceci a pu être notamment observé dans des départements peu peuplés (Allier) et où les mouvements de population ont un impact important.

Les CV présentées ici sont donc en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées (tableau 7 par classe d'âge, tableau 8 par département et tableau 9 résidents et soignants en Ehpad/USLD).

Au 7 décembre 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes, 5 997 477 personnes avaient été vaccinées par au moins une dose (74,7%), 5 929 111 personnes avec un schéma vaccinal complet (73,8%) et 1 344 388 avec une dose de rappel (16,7%). Parmi les 12 ans et plus, 87,0% avaient reçu au moins 1 dose et 86,0% un schéma vaccinal complet.

Chez les 65 ans et plus, la couverture vaccinale de la dose de rappel s'élevait à 52,1%. Il est estimé que 76,3% des personnes de 65 ans et plus éligibles à la dose de rappel ont effectivement reçu leur dose de rappel, au 7 décembre 2021.

Cette dernière estimation permet de suivre la dynamique de la campagne de rappel pour les personnes susceptibles de pouvoir en bénéficier. Pour les personnes de 65 ans et plus, la dose de rappel est préconisée 5 mois après la dernière injection d'une vaccination complète si la vaccination a été réalisée avec les vaccins Pfizer-BioNtech, Moderna et AstraZeneca et ce délai est réduit à 4 semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen. Afin de laisser le temps aux personnes éligibles d'organiser la vaccination de rappel, le point de mesure de cet indicateur est réalisé à 7 mois après la dernière injection d'une vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNtech, Moderna et AstraZeneca et à 2 mois après une dose de vaccin Janssen.

La couverture vaccinale par EPCI de résidence et classe d'âge est disponible sur le [site de l'Assurance maladie](#). L'actualisation y est hebdomadaire, avec un léger délai lié à l'intégration de l'ensemble des résultats dans le système national des données de santé (SNDS).

Tableau 7 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 7 décembre 2021 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Classe âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
12-17 ans	459 247	76,7 %	445 174	74,3 %	1 257	0,2 %
18-49 ans	2 643 683	84,3 %	2 616 978	83,5 %	192 602	6,1 %
50-64 ans	1 379 464	90,9 %	1 368 171	90,1 %	296 349	19,5 %
65-74 ans	806 859	93,1 %	801 086	92,5 %	396 712	45,8 %
75 ans et plus	705 602	91,4 %	695 455	90,1 %	457 445	59,3 %
Autres âges ou non renseigné	2 622		2 247		23	
Tous âges	5 997 477	74,7 %	5 929 111	73,8 %	1 344 388	16,7 %

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 8 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, schéma complet et dose de rappel) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (CV) au 7 décembre 2021 par département de résidence en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
Ain (01)	468 752	71,4 %	463 713	70,6 %	99 541	15,2 %
Allier (03)	263 507	79,5 %	260 548	78,6 %	71 245	21,5 %
Ardèche (07)	240 278	73,5 %	236 945	72,5 %	65 135	19,9 %
Cantal (15)	116 066	81,3 %	114 884	80,4 %	31 465	22,0 %
Drôme (26)	378 469	72,7 %	373 477	71,7 %	87 608	16,8 %
Isère (38)	967 639	76,5 %	957 108	75,7 %	204 401	16,2 %
Loire (42)	570 487	74,6 %	564 337	73,8 %	130 032	17,0 %
Haute-Loire (43)	171 185	75,4 %	169 077	74,5 %	45 808	20,2 %
Puy-de-Dôme (63)	509 839	77,2 %	504 802	76,5 %	129 411	19,6 %
Rhône (69)	1 400 887	74,7 %	1 384 734	73,8 %	288 452	15,4 %
Savoie (73)	331 926	76,7 %	327 845	75,8 %	78 349	18,1 %
Haute-Savoie (74)	578 442	69,8 %	571 641	69,0 %	112 941	13,6 %
Auvergne-Rhône-Alpes	5 997 477	74,7 %	5 929 111	73,8 %	1 344 388	16,7 %
France	52 155 768	77,7 %	51 070 503	76,1 %	11 620 629	17,3 %

Résidents et professionnels en EHPAD ou en USLD – Professionnels de santé libéraux

Tableau 9 : Couverture vaccinale (CV) (au moins 1 dose, schéma complet et rappel) contre la COVID-19 dans les cohortes de résidents en EHPAD/USLD, de professionnels en EHPAD/USLD et de personnels soignants libéraux au 7 décembre 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Au 7 décembre 2021	Au moins 1 dose	Schéma complet	Rappel
	CV (%)*	CV (%)*	CV (%)*
Résidents en EHPAD ou en USLD	93,4 %	92,0 %	58,5 %
Professionnels en EHPAD ou en USLD	91,9 %	91,2 %	16,2 %
Professionnels de santé libéraux	97,1 %	96,7 %	45,4 %

*Estimation à partir d'une cohorte non exhaustive de l'ensemble de la population source

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

8^{ème} semaine épidémique

Au cours de la S48 (29 Novembre au 05 Décembre 2021), en médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans continue d'augmenter en Auvergne-Rhône-Alpes par rapport aux semaines précédentes (Figure 8). En S48, 782 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été enregistrés, soit 21,3% des passages dans cette classe d'âge (19,9% en S47). Parmi ces passages, 305 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 39% pour ce diagnostic (37,0% en S47). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 52,3% de l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 2 ans en S48, encore en augmentation par rapport aux semaines précédentes (48,8% en S47, Tableau 10).

Au sein de la région, la pression en milieu hospitalier est homogène, de l'ordre de 52%, avec une augmentation marquée en secteur Ouest (39,4% en S47 vs. 51,8% en S48).

La dynamique épidémique reste comparable aux saisons précédentes (hors saison 2020-2021) avec une anticipation de quelques semaines. La tendance est toujours ascendante avec un nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans élevé mais encore un peu inférieur à celui du pic épidémique de fin 2019.

Figure 8 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

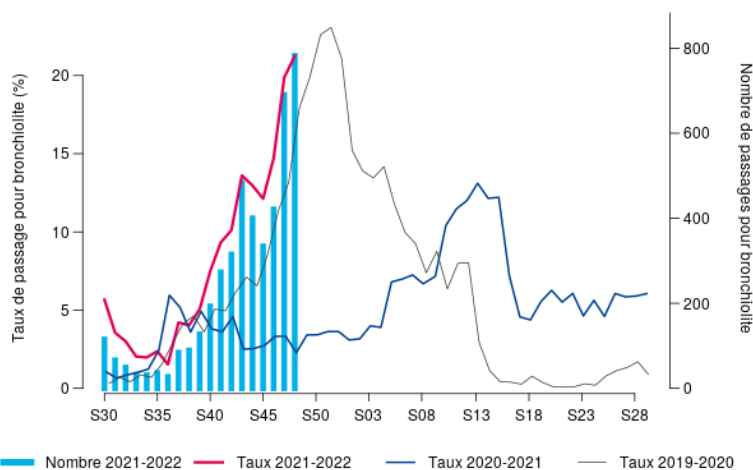


Tableau 10 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S47	255	48,8%
S48	305	52,3%

En médecine libérale, suite à une grève annoncée de la transmission des données des associations SOS Médecins, les données de surveillance des bronchiolites ne sont pas disponibles.

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

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Au plan **national**, le nombre de décès toutes causes confondues observé est revenu dans les fluctuations attendues depuis la S20 (du 17 au 23 mai 2021). Les S32 à S36 (du 9 août au 12 septembre 2021) ont connu un dépassement du seuil d'alerte, tout en restant à un niveau modéré.

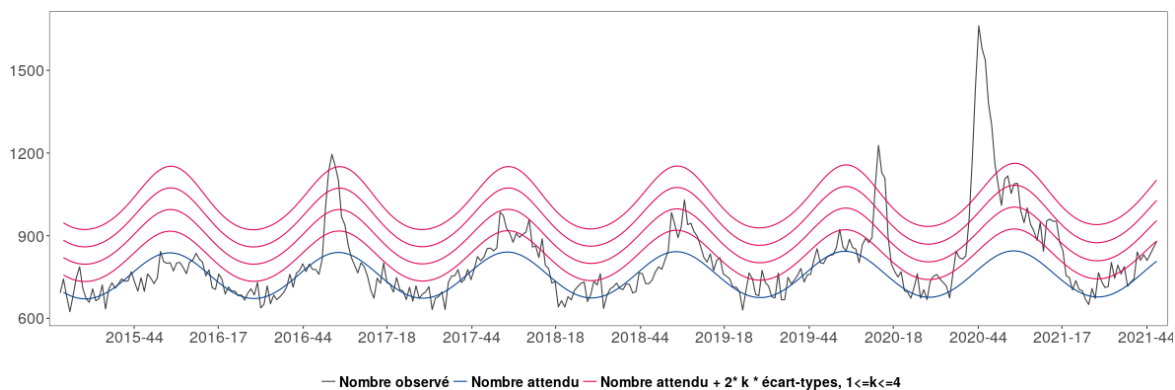
En **Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès est revenue dans les marges de fluctuations attendues depuis la S19 (du 10 au 16 mai 2021). Seules les S33 (du 16 au 22 août 2021) et S35 (30 août au 5 septembre 2021) ont connu un dépassement significatif du seuil d'alerte, tout en restant à un niveau modéré.

En S41 (11 au 17 octobre 2021), on observe un excès modéré de décès tous âges et chez les 65 ans et plus.

Entre les S42 et S47 (18 octobre au 28 novembre 2021), le nombre de décès observé est revenu dans les fluctuations attendues.

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 9 : 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](#)

La 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.](#)

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 BROTTET
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Fabiana CAZZORLA
Erica FOUGERE
Kate NDOCKO
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

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)

