

COVID-19

En semaine 44, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit son ralentissement en région Auvergne-Rhône-Alpes. Les indicateurs hospitaliers (nouvelles hospitalisations et nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19) diminuent. Les actes SOS Médecins, les passages aux urgences et les signalements en ESMS diminuent également.

- Plus d'informations [page 3](#)
- Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux [page 6](#)
- Mortalité spécifique liée à la COVID-19 [page 7](#)
- Pour en savoir plus : [point épidémiologique national](#) et [tableau de bord InfoCovidFrance](#)

Indicateurs SI-DEP : la décision des représentants des laboratoires de biologie médicale privés de suspendre à partir du 27 octobre la transmission des résultats de tests Covid-19 dans la base de données SI-DEP 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 pas intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France. Les indicateurs virologiques sont sous-estimés et ne sont donc pas fournis cette semaine. **Cependant, les indicateurs calculés à partir des tests antigéniques seuls confirment la tendance épidémiologique à la baisse en S44.** Enfin, Santé publique France rappelle que le suivi de la dynamique épidémiologique de la COVID-19 repose, depuis mars 2020, sur une surveillance multi-sources qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires.

Pour protéger les personnes les plus vulnérables, la vaccination contre la Covid-19 doit être renforcée, notamment par un rappel chez les personnes primo-vaccinées éligibles. Le respect des gestes barrières reste essentiel. Les autres mesures en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque sont à appliquer.

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans), [page 8](#)

4^{ème} semaine épidémiologique

Tendance ↗

→ [Point épidémiologique national](#)

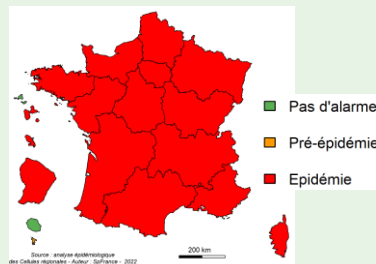
Grippe

Pas d'alarme, légère augmentation des actes SOS Médecins

Tendance →

→ [Point épidémiologique national](#)

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiologiques, S44



Grippe, niveaux épidémiologiques, S44



Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika se poursuit : 28 cas importés de dengue et deux cas de chikungunya ont été identifiés dans la région depuis le début de la surveillance au mois de mai 2022.

→ Plus d'informations [pages 9 et 10](#).

Mortalité toutes causes

En S43, un excès de mortalité toutes causes non significatif est observé tous âges. Cet excès est significatif et de niveau modéré chez les 65-84 ans.

→ Plus d'informations [page 11](#).

Actualités – Faits marquants

• Fort excès de mortalité pour les populations immigrées pendant la 1^{ère} vague de la pandémie de COVID-19

Dans une étude réalisée par l'Ined et l'Inserm en partenariat avec Santé publique France et l'Institut Convergences Migrations, des chercheurs ont montré que l'excès de mortalité observé au début de la pandémie de COVID-19, entre le 18 mars et le 19 mai 2020, était bien plus grand pour différentes populations nées à l'étranger que pour la population née en France. Les résultats sont publiés dans la revue *Social Science and Medicine*, [pour en savoir plus](#).

• Bronchiolite : comment protéger son enfant

La bronchiolite est une infection qui touche principalement les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans. Retrouvez des conseils pour protéger votre enfant, limiter la contamination et appliquer les bons gestes en cas de bronchiolite, [pour en savoir plus](#).

• Etat de santé des personnes diabétiques en France : résultats de l'étude Entred 3 en métropole

A l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre, Santé publique France publie les premiers résultats de l'étude Entred 3. Conduite en métropole en 2019, cette étude vise à améliorer les connaissances de l'état de santé des personnes présentant un diabète en France, [pour en savoir plus](#).
BEH, 8 novembre 2022, [n°22 Journée mondiale du diabète](#), 14 novembre 2022.

• Calendrier santé environnement de l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes

Au mois de novembre, l'ARS explique [les dangers du radon](#) et [comment réduire son exposition aux ondes émises par les téléphones mobiles](#). Chaque mois, l'ARS ARA propose des conseils de prévention sur des thématiques environnementales impactant la santé, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S44	Evolution 7j	
COVID-19	Nouveaux cas testés (TAG*)	35 873*	- 30%*	
	Nouveaux cas confirmés (TAG*)	12 185*	- 29%*	
	Taux de positivité (TAG*) (% testés)	34,0%*	+ 0,4 point*	
	Actes SOS Médecins	251	- 33%	
	Part d'activité (% actes)	3,1%	- 1,7 point	
	Nouveaux épisodes en ESMS**	20	- 22 épisodes	
	- Résidents, cas confirmés**	483	- 169 cas	
	- Personnel, cas confirmés**	183	- 37 cas	
	Passages aux urgences	372	- 23%	
	Part d'activité (% passages)	0,9%	- 0,2 point	
Nouvelles hospitalisations tous services		505	- 192 hospitalisations	
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	54	- 10 admissions	
Nouveaux décès hospitaliers		38		
Au 8 novembre 2022				
Hospitalisations tous services		1 827	- 208 patients	
Personnes en services de soins critiques		78	- 2 patients	
Nombre de décès par certification électronique		62		
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	52 [41-63]	-24,6%	
	Actes SOS Médecins	288	+88%	
	Part d'activité (% actes)	2,8%	+1,2 point	
	Passages aux urgences	50	+13,6%	
Part d'activité (% passages)	0,1%	Inchangée		
Hospitalisations après passage	6	+4 hospitalisations		
Bronchiolite (<2 ans)	Actes SOS Médecins	96	+ 50%	
	Part d'activité (% actes)	11,5%	+ 2 points	
	Passages aux urgences	693	+ 19%	
Part d'activité (% passages)	20,1%	+ 4 points		
Hospitalisations après passage	254	+ 39%		
Arboviroses	Au 9 novembre 2022			
	Nombre de cas importés de dengue	28 cas	Inchangé	
	Nombre de cas importés de chikungunya	2 cas	Inchangé	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	35 [13 ; 57]	- 27%	
	Actes SOS Médecins	282	- 7%	
	Part d'activité (% actes)	3,5%	- 0,4 point	
Passages aux urgences	398	- 19%		
Part d'activité (% passages)	1,0%	- 0,1 point		

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

* Tests antigéniques (TAG) de la semaine glissante du dimanche 23 au samedi 29 octobre. Les indicateurs SIDEP 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 S44 non consolidées, publication des données de la S43

La tendance de l'épidémie de COVID-19 reste à la baisse en S44 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Le taux d'incidence en S44 au niveau national orienté à la baisse 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 confirmée par les indicateurs « nombre de personnes testés » et « nombre de positifs »**, calculés à partir des tests antigéniques (TAG) seuls, pour lesquels une diminution est observée sur la dernière semaine glissante (du 30/10 au 05/11) de respectivement -30% et -29% par rapport à la semaine précédente. Cependant, cette diminution est à pondérer par la présence d'un jour férié dans la semaine glissante considérée. **Par ailleurs, le taux de positivité calculé à partir des données issues des TAG semble se stabiliser** : il était de 34,0% cette semaine, soit + 0,4 point par rapport à la précédente (Tableau 1).

Le nombre de testés et le nombre de positifs (à partir des tests antigéniques) de la semaine du 30/10 au 5/11 sont en baisse dans tous les départements par rapport à la semaine précédente (Tableau 2).

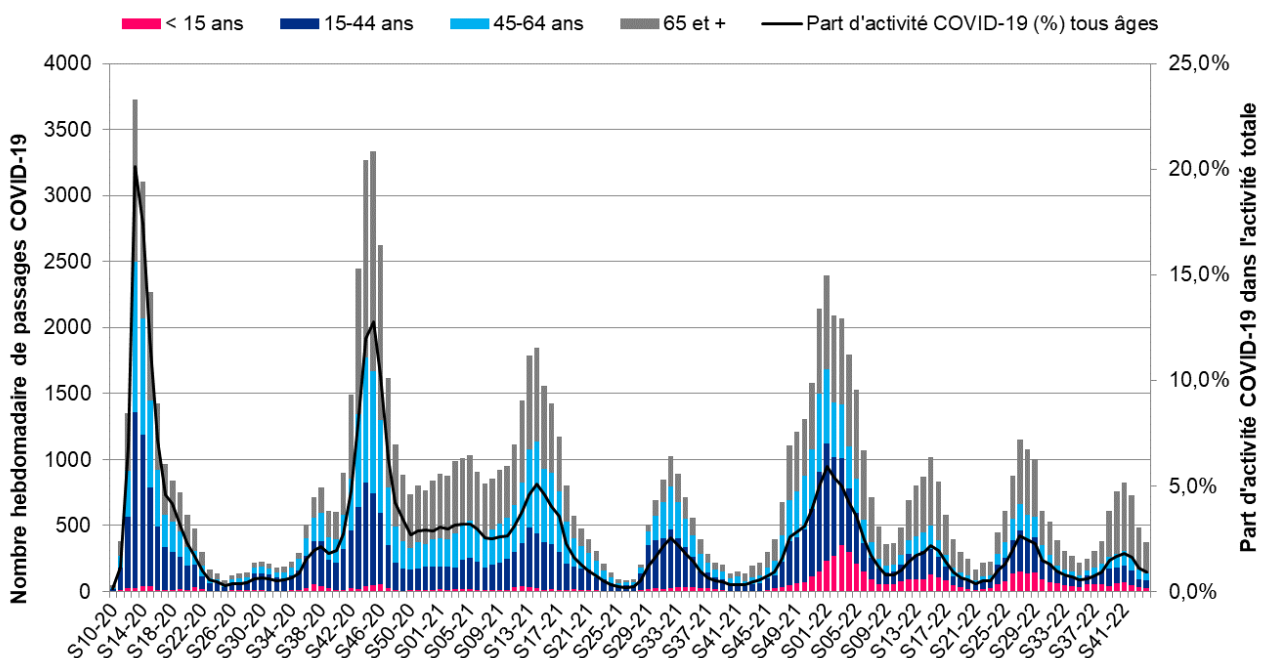
L'impact hospitalier dans la région diminue en S44. Au 8 novembre, le nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19 diminue avec 1 827 personnes hospitalisées (-10%). Le nombre de personnes suivies en soins critiques est stable à 78 patients dont 37 hospitalisées en réanimation (Tableau 3). En S44, au niveau régional, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminuent (respectivement -192 nouvelles hospitalisations, - 28% et - 10 admissions, -16%). Le nombre de décès hospitaliers diminue aussi (Tableau 4).

En S44, le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 diminue dans tous les départements. L'Allier présente toujours le taux d'hospitalisation le plus élevé de la région (14,8 pour 100 000 habitants). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques reste faible ou diminue légèrement dans tous les départements (Tableau 5).

En S44, les nombre d'actes SOS médecins et de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 diminuent. (Figure 1).

En S43, les nombres de signalement en ESMS et de cas chez les résidents et le personnel sont en baisse.

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 44-2022 en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 08/11/2022



1. Surveillance virologique en Auvergne-Rhône-Alpes

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 27 octobre 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.

De plus, la semaine du dimanche 30 octobre au samedi 5 novembre comprend le 1^{er} novembre, jour férié, avec une activité de dépistage réduite.

Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 identifiées par tests antigéniques en Auvergne-Rhône-Alpes, par semaine glissante. Source : SI-DEP, données au 07/11/2022.

Indicateurs en région	Semaine glissante du 16 au 22 octobre 2022	Semaine glissante du 23 au 29 octobre 2022	Semaine glissante du 30 octobre au 5 novembre 2022*	Variation 2 dernières semaines glissantes	Tendance 3 dernières semaines glissantes
Nombre de personnes testées (tests antigéniques)	76 953	51 371	35 873	- 30%	→
Nombre de cas d'infection à SARS-CoV-2 (identifiés par test antigénique)	26 817	17 240	12 185	- 29%	→
Taux de positivité (/100 personnes testées)	34,9%	33,6%	34,0%	+ 0,4 point	→

* Comprend le 1^{er} novembre, jour férié.

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, par département. Source : SI-DEP, données au 07/11/2022

Département	Nombre de personnes testées* du 30/10 au 05/11	Nombre de cas d'infection par SARS-CoV-2* du 30/10 au 05/11	Taux de Positivité* (% personnes testées) du 30/10 au 05/11	Variation du taux de positivité par rapport à la semaine glissante précédente
Ain (01)	2 537	969	38,2%	- 0,6 point
Allier (03)	1 411	525	37,2%	+ 1,0 point
Ardèche (07)	1 959	679	34,7%	- 2,9 points
Cantal (15)	606	253	41,8%	+ 1,0 point
Drôme (26)	2 748	1 020	37,1%	Inchangé
Isère (38)	5 493	2 009	36,6%	+ 1,7 point
Loire (42)	3 168	1 046	33,0%	- 0,6 point
Haute-Loire (43)	1 111	448	40,3%	+ 2,3 points
Puy-de-Dôme (63)	3 308	1 074	32,5%	+ 0,4 point
Rhône (69)	7 995	2 223	27,8%	+ 1,8 point
Savoie (73)	1 710	712	41,6%	- 2,2 points
Haute-Savoie (74)	3 827	1 227	32,1%	- 4,0 points

* Tests antigéniques uniquement.

2. 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 08/11/2022

Indicateurs en région, nombre	Le 25 octobre 2022	Le 1 ^{er} novembre 2022	Le 8 novembre 2022	Variation 2 dernières semaines, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Patients hospitalisés pour COVID-19	2 034	2 035	1 827	- 208 (- 10%)	→
dont patients en hospitalisation conventionnelle	1 380	1 386	1 212	- 174 (- 13%)	→
dont patients suivis en soins critiques	79	80	78	- 2 (- 3%)	→
dont patients suivis en réanimation	43	43	37	- 6	→

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 09/11/2022

Indicateurs en région	S42	S43	S44*	Variation S44-S43, N (%)	Tendance 3 dernières semaines
Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19	960	697	505	- 192 (- 28%)	→
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais hospitalisés pour un autre motif</i>	37,9%	37,8%	35,4%		
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques pour COVID-19	72	64	54	- 10 (- 16%)	→
<i>part des patients infectés par SARS-CoV-2 mais admis en soins critiques pour un autre motif</i>	23,9%	34,9%	29,6%		
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	75	64	38		
Taux de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 /100 000 habitants	11,8	8,6	6,2		
Taux de nouvelles admissions en soins critiques /100 000 habitants	0,9	0,8	0,7		
Taux de nouveaux décès /100 000 habitants	0,9	0,8	0,5		

* Les données de la S44 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 semaines 43 (24 au 30 octobre 2022) et 44 (31 octobre au 6 novembre 2022), par département, selon la date d'admission, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 08/11/2022

Département	Nouvelles hospitalisations				Nouvelles admissions en soins critiques	
	Nombre S44	Différence S44-S43	Taux d'hospitalisation S44	Différence S44-S43	Nombre S44	Différence S44-S43
Ain (01)	4	-16	0,6	-2,4	0	0
Allier (03)	49	-14	14,8	-4,2	4	0
Ardèche (07)	24	-7	7,3	-2,1	1	0
Cantal (15)	5	-9	3,5	-6,3	1	0
Drôme (26)	31	-12	5,9	-2,3	1	-3
Isère (38)	64	-4	5,0	-0,3	8	0
Loire (42)	58	-27	7,6	-3,5	6	+1
Haute-Loire (43)	15	-8	6,6	-3,5	1	0
Puy-de-Dôme (63)	31	-15	4,6	-2,2	4	-2
Rhône (69)	94	-62	4,9	-3,2	17	-1
Savoie (73)	46	-8	10,4	-1,8	6	0
Haute-Savoie (74)	84	-10	9,9	-1,2	5	-5

3. Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Figure 2 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 6 novembre 2022, Auvergne-Rhône-Alpes.

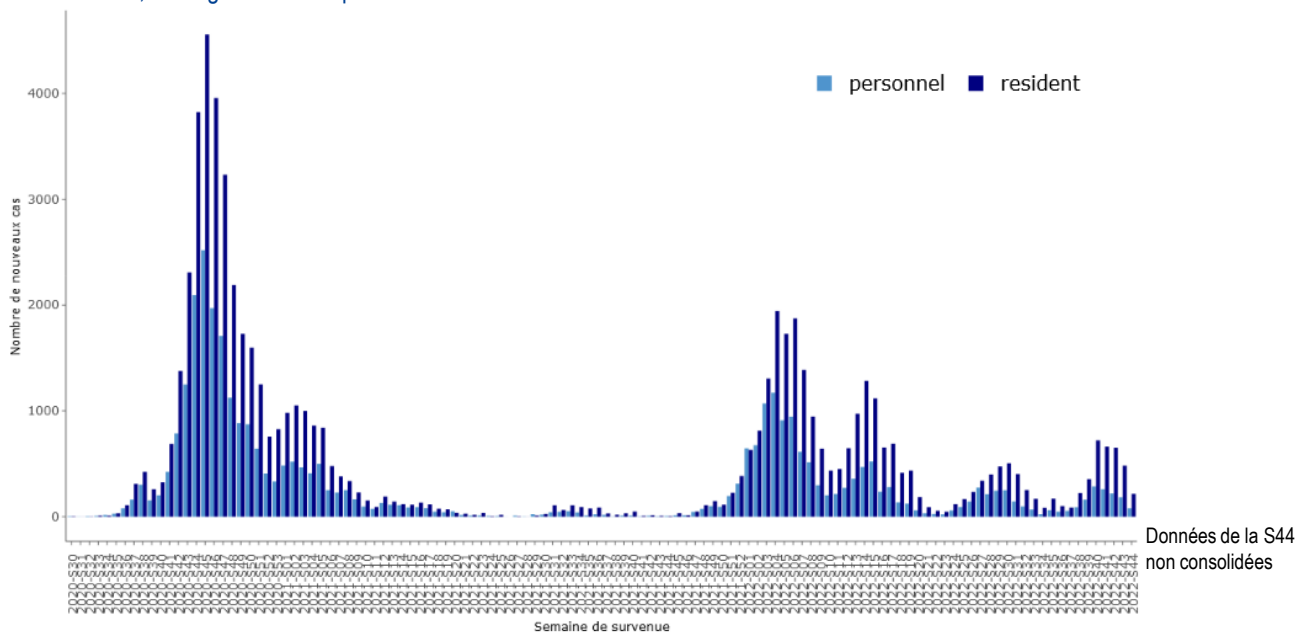


Tableau 6 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 40 et 44 (du 03/10/2022 au 06/11/2022), par type d'établissement.

Type d'établissement	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
EHPAD	197	2 444	862	6	25
Autres EHPA ¹	27	184	26	0	1
HPH ²	37	229	191	1	1
Aide enfance ³	1	0	2	0	0
Autres EMS ⁴	0	0	0	0	0
Total	262	2 857	1 081	7	27

¹Établissements pour personnes âgées ²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement) ³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS) ⁴Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement) ⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé chez un résident ou professionnel de l'établissement

Analyse par département

Tableau 7 : Nombre de signalements en ESMS, de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel et de décès de résidents à l'hôpital ou en établissement rapportés entre les semaines 40 et 44 (du 03/10/2022 au 06/11/2022), par département.

Département	Signalements ⁵	Cas confirmés parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel	Décès de résidents à l'hôpital	Décès de résidents dans l'établissement
Ain (01)	17	163	58	2	1
Allier (03)	10	172	111	0	0
Ardèche (07)	9	120	32	0	1
Cantal (15)	6	73	40	0	0
Drôme (26)	20	160	53	1	4
Isère (38)	24	305	107	0	4
Loire (42)	35	519	208	0	5
Haute-Loire (43)	12	127	46	0	1
Puy-de-Dôme (63)	20	215	87	0	2
Rhône (69)	63	623	195	2	3
Savoie (73)	21	140	57	2	3
Haute-Savoie (74)	25	240	87	0	3
Total Région	262	2 857	1 081	7	27

4. Mortalité spécifique liée à la COVID-19 lors d'une hospitalisation ou en ESMS

Pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, on dénombre 16 668 décès cumulés liés à la COVID-19 à l'hôpital au 08/11/2022, soit **295 décès hospitaliers supplémentaires depuis le 04/10/2022**, et 5 920 décès cumulés en ESMS au 06/11/2022 soit **7 décès supplémentaires en ESMS depuis le 02/10/2022**.

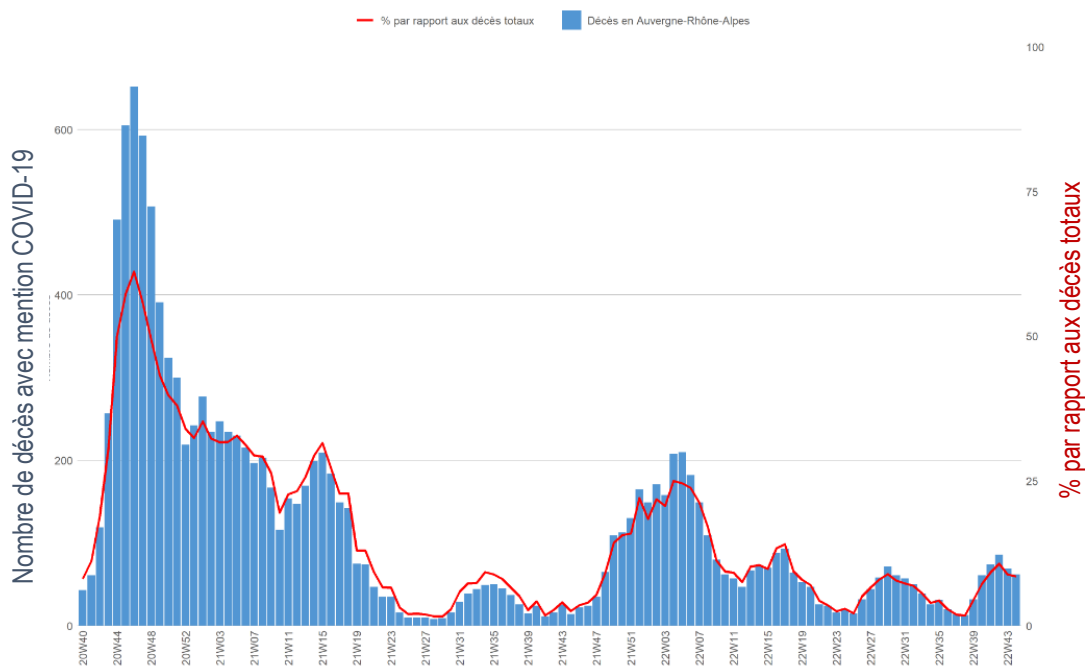
Tableau 8 : Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Sources : SI-VIC et surveillance dans les ESMS, au 08/11/2022

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain (01)	811	501
Allier (03)	891	213
Ardèche (07)	652	337
Cantal (15)	239	43
Drôme (26)	1 182	282
Isère (38)	2 542	829
Loire (42)	1 890	990
Haute-Loire (43)	408	173
Puy-de-Dôme (63)	1 164	410
Rhône (69)	4 356	1 104
Savoie (73)	1 024	415
Haute-Savoie (74)	1 509	623
Auvergne-Rhône-Alpes	16 668	5 920

5. Mortalité spécifique liée à la COVID-19 issue de la certification électronique des décès

En **S44**, en Auvergne-Rhône-Alpes, **62 décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19** ont été recensés, en **diminution** (69 en S43 et 86 en S42).

Figure 3 : Evolution du nombre de décès certifiés par voie électronique avec mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes par semaine du 28 septembre 2020 au 6 novembre 2022. Source : Inserm-CépiDC, au 08/11/2022.



BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

4^{ème} semaine épidémique

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les passages aux urgences et les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes sont **en hausse** en S44 par rapport aux semaines précédentes (Figure 4).

En S44, 693 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés, soit 20,1% des passages dans cette classe d'âge (vs 16,2% en S43). Parmi ces passages, 254 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 36,7% pour ce diagnostic (vs 31,4% en S43). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 49,3% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S44 (vs 39,3% en S43, Tableau 9).

La dynamique épidémique régionale de la bronchiolite est élevée et reste ascendante en S44 dans la région, malgré la période de congés scolaires. Au sein de la région, la pression en milieu hospitalier est homogène en S44, avec un taux de bronchiolite parmi le total des hospitalisations chez les moins de 2 ans de 53% dans le secteur Ouest (43% en S43), 46% dans le secteur centre (32% en S43) et 50% dans le secteur Est (43% en S43)*.

Figure 4 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

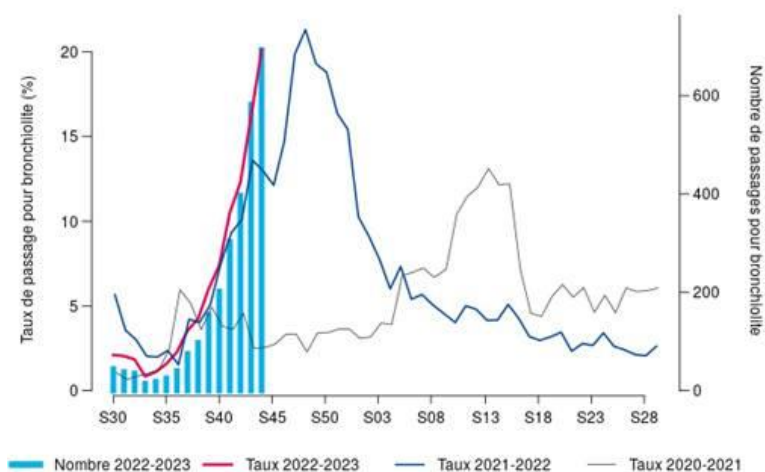
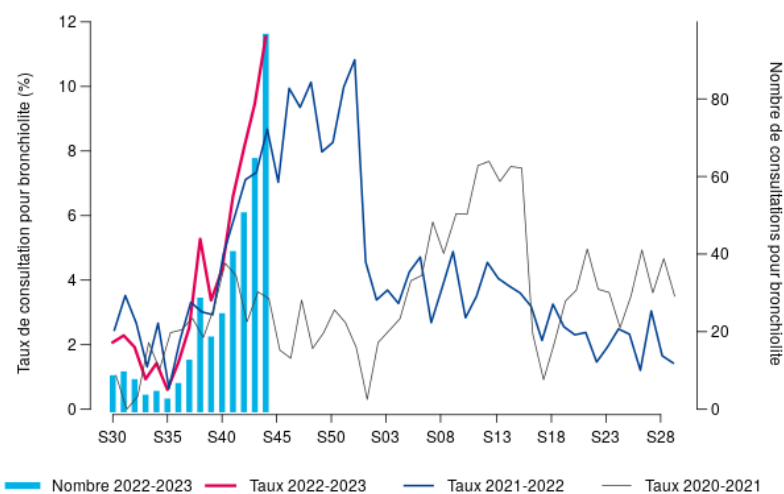


Tableau 9 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S43	183	39,3%
S44	254	49,3%

Figure 5 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



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 sont en **augmentation** (Figure 5) : 96 actes en S44 soit 11,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (vs 9,5% en S43). Le taux de consultation pour bronchiolite est élevé, supérieur à celui du pic épidémique 2021-2022.

D'après les **données virologiques du CNR** (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en **augmentation** avec 226 cas confirmés virologiquement rapportés en S44 dans la région et un taux de positivité de 11,8% (vs 8,2% en S43).

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

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](#)

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre. **Devant tout cas suspect de retour de la zone inter-tropicale**, il est demandé aux médecins cliniciens d'adresser le patient au laboratoire pour rechercher les trois virus chikungunya, dengue et Zika. Le cas doit ensuite être **signalé sans délai si un résultat s'avère positif**, soit à partir de :

- [La fiche de renseignements cliniques](#)
- [Une fiche Cerfa de notification d'une MDO](#) (dengue, chikungunya, Zika).

→ Conduite à tenir en page suivante.

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 09/11/2022, ont été signalés :

- **28 cas confirmés de dengue importés** de Cuba (n=10), de l'Inde (n=5), de la Côte d'Ivoire (n=3), du Népal (n=2), de la Réunion, de Mayotte, de Guadeloupe, du Cameroun, du Congo, du Kenya, de l'Indonésie et du Mexique.
- **2 cas de chikungunya importés** du Brésil et d'Indonésie.

L'EID (Entente Interdépartementale de Démoustication) Rhône-Alpes a été sollicitée pour un **diagnostic entomologique et éventuel traitement larvicide ou adulticide** contre les moustiques dans 50 lieux de la région où avaient séjourné des cas d'arbovirose durant leur période virémique. Les prospections autour de cas ont identifié la présence de moustiques adultes pour lesquels 14 traitements adulticides ont eu lieu dans le Rhône (n=5), en Isère (n=3), en Savoie (n=3), en Ardèche (n=1), dans la Drôme (n=1) et en Haute-Savoie (n=1).

Tableau 10 : Nombre de cas d'arboviroses confirmés / probables importés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2022 au 09/11/2022

Département	Cas confirmés / probables importés		
	dengue	chikungunya	zika
Ain	2	0	0
Allier	1	0	0
Ardèche	0	0	0
Cantal	0	0	0
Drôme	0	0	0
Isère	5	1	0
Loire	2	0	0
Haute-Loire	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0
Rhône	12	1	0
Savoie	3	0	0
Haute-Savoie	3	0	0
Total	28	2	0

Tableau 11 : Surveillance entomologique autour des cas d'arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2022 au 09/11/2022

Département	Investigations entomologiques		
	Nombre d'enquête de l'EID*	Traitements larvicides	Traitements adulticides
Ain	1	1	0
Allier	1	1	0
Ardèche	1	1	1
Cantal	0	0	0
Drôme	1	1	1
Isère	13	5	3
Loire	1	1	0
Haute-Loire	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0
Rhône	16	16	5
Savoie	6	6	3
Haute-Savoie	10	8	1
Total	50	40	14

* plusieurs interventions possibles par cas pour des cas passés pendant leur virémie en Auvergne-Rhône-Alpes

Foyers de dengue autochtones en France métropolitaine

Neuf foyers de transmission de dengue, totalisant 65 cas autochtones de dengue ont été identifiés au 4 novembre 2022 en Occitanie, PACA et Corse : [plus d'informations](#).

Pour en savoir plus

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [Moustique tigre et arboviroses](#)
- La description du dispositif est accessible sur le site de [Santé publique France](#)
- Les données de surveillance sur le [site de Santé publique France](#)

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Dispositif de surveillance renforcée : conduite à tenir



SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE

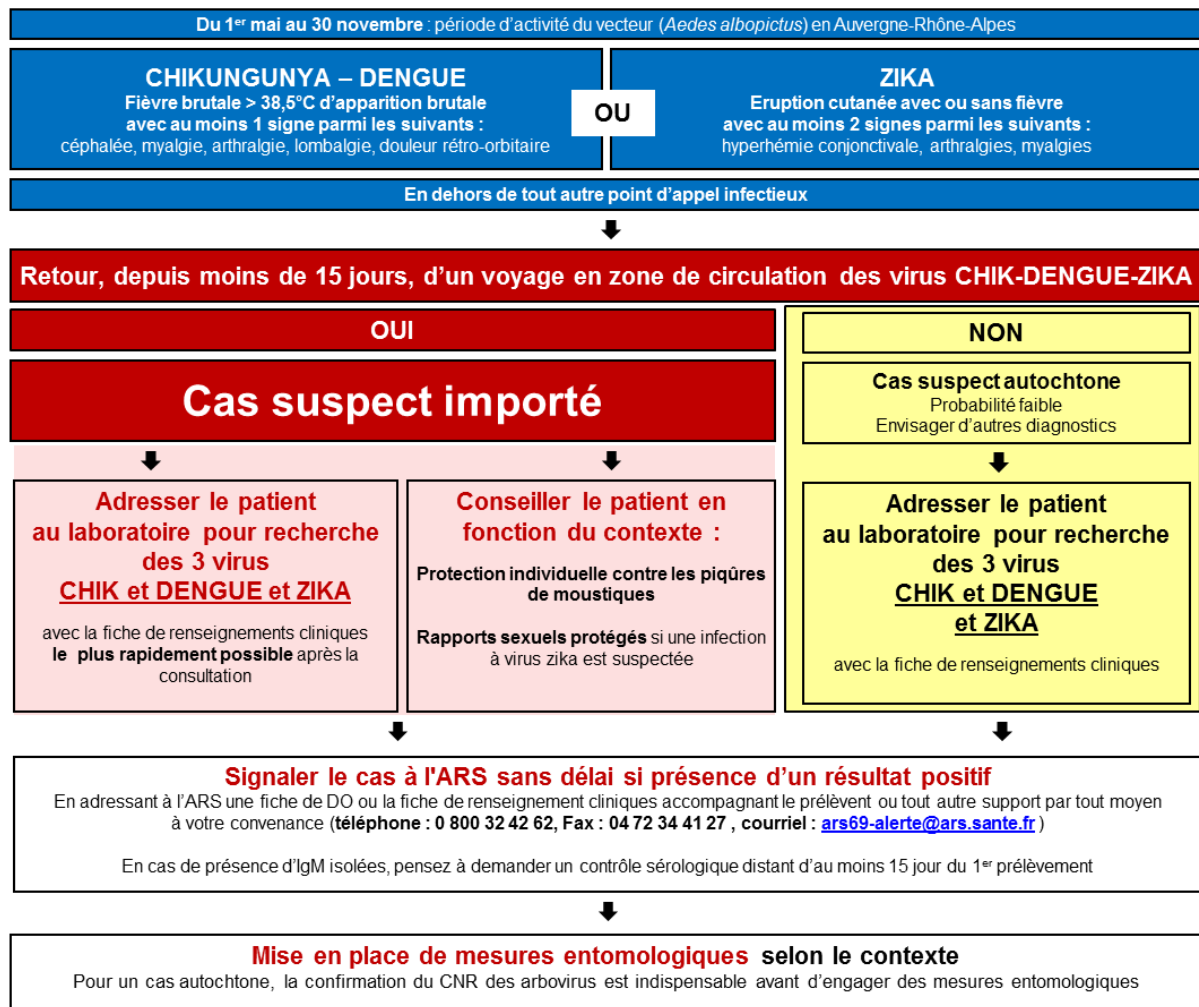


Objectifs

- Identifier les cas importés probable et confirmés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

Analyse à prescrire

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX



Tél : 0 800 32 42 62
 Fax : 04 72 34 41 27
 Mèl : ars69-alerte@ars.sante.fr

ARS ARA
 241 rue Garibaldi
 69003 Lyon

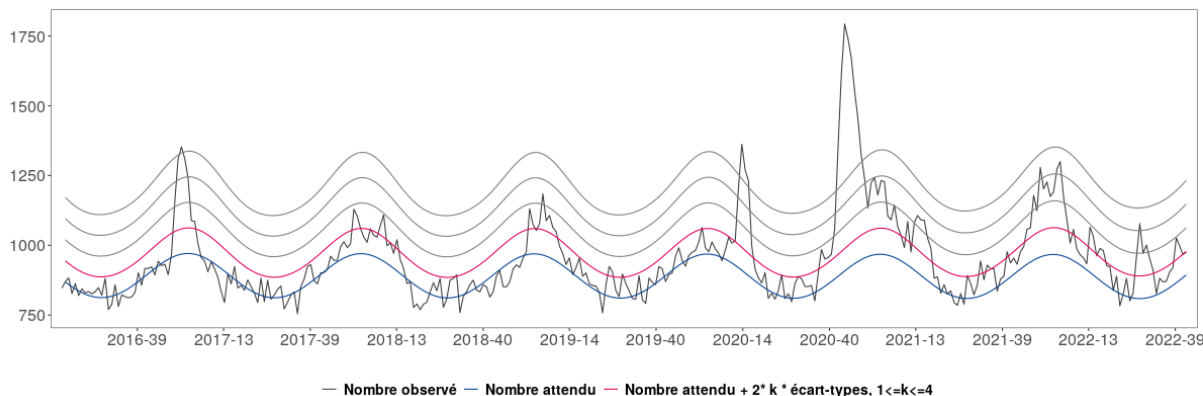
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en **S42 et S43 (du 17 au 30 octobre)**, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé tous âges. Chez les 65-84 ans, un excès significatif modéré de mortalité toutes causes est observé de la S39 à la S43 (du 26 septembre au 30 octobre).

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



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 * k * écart-types, 1 <= k <= 4

Consulter les données nationales :

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

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

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



INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

**PROTÉGEONS-NOUS
LES UNS LES AUTRES**

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

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

Remerciements :

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

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

Directrice de la publication :

Geneviève CHENE
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
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)