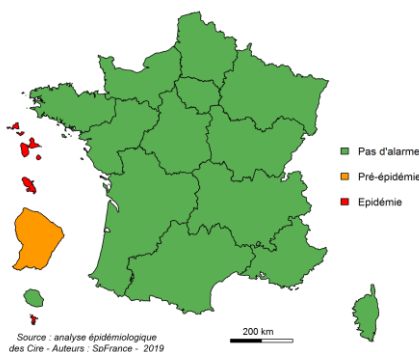


Surveillance des épidémies hivernales

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :






Evolution régionale : 
Pas d'épidémie

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

-  En augmentation
-  Stable
-  En diminution

GASTRO-ENTERITE : activité en hausse par rapport à la semaine précédente

- Associations SOS Médecins : **activité modérée**
- Services d'urgence - réseau Oscour® : **activité élevée**
- Réseau Sentinelles : **activité en augmentation**

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Grippe et syndrome grippal 2
- Gastro-entérite 4
- Rougeole 5
- Mortalité 6

Autres surveillances régionales

Rougeole : Augmentation des cas de rougeole en ARA depuis mi-janvier 2019 avec plusieurs cas groupés en cours d'investigation. Le foyer épidémique déclaré à Val Thorens depuis fin janvier 2019 n'est plus actif.

Pour en savoir plus sur la situation régionale: cf. page 5.

[Situation nationale sur la rougeole](#) : Bulletin épidémiologique (Données de surveillance au 10 avril 2019)

[Monoxyde de carbone - Bilan de la saison de chauffe 2018-2019](#) [ici](#)

Mortalité toutes causes (données Insee) : Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines, pas de fluctuation anormale des effectifs de décès.

Faits marquants

Conférence – débat sur les papillomavirus : Dans le cadre de la campagne d'information sur la vaccination HPV, le département de l'Isère organise le 21 mai 2019 une conférence ouverte à tous les professionnels de santé. Programme et inscription gratuite [ici](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles – Absence d'épidémie. Niveaux de base des indicateurs

En médecine ambulatoire :

En **semaine 14**, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** est de **11/100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 0-24]. Ce taux est en baisse par rapport à la semaine 13 (27/100 000 [10-44]) (Figure 3).

La proportion des syndromes grippaux parmi les actes **SOS Médecins** est de **0,8%**, en baisse par rapport à la semaine 13 (0,9%) (Figure 2).

En médecine hospitalière :

En **semaine 14**, le **réseau Oscour®** a rapporté **36 passages** pour grippe ou syndrome grippal (versus 45 en S13) et **0 hospitalisation** (versus 4 en S13). Les parts d'activité de la grippe dans les consultations (0,1%) **est en baisse** par rapport à la semaine précédente (Figure 1).

230 cas graves de grippe ont été signalés dont 24 décès depuis le début de la surveillance. Le nombre de cas signalés est en diminution sur les dernières semaines. L'âge médian des cas est de 63 ans, les plus de 65 ans représentent 43% des cas. La majorité (76%) des cas présentaient des facteurs de risque. Parmi les personnes à risque pour lesquelles le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 38,1% (43/113). Un virus de type A a été identifié chez tous les cas. [Plus d'information.](#)

Surveillance des virus grippaux :

D'après les données virologiques du CNR (jusqu'en semaine 13) sur les virus circulant en communauté, 239 virus grippaux ont été mis en évidence dans la région depuis le début de la saison. Il s'agissait presque exclusivement de virus de type A : **60,3% A(H3N2)**, **36,4% A(H1N1)_{pdm09}** et **3% A non sous-typés**. Un virus de type B a été isolé. Le taux de positivité est en baisse en semaine 13, il est de 17% (contre 29% en S12).

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 251 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018 (Figure 4). Une étiologie grippale a été mise en évidence dans 140 foyers (Tableau 1).

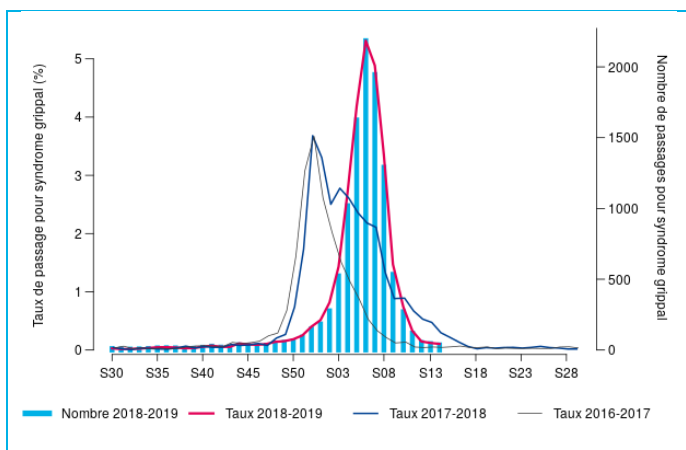


Figure 1- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe, Oscour®, ARA 2016-2019

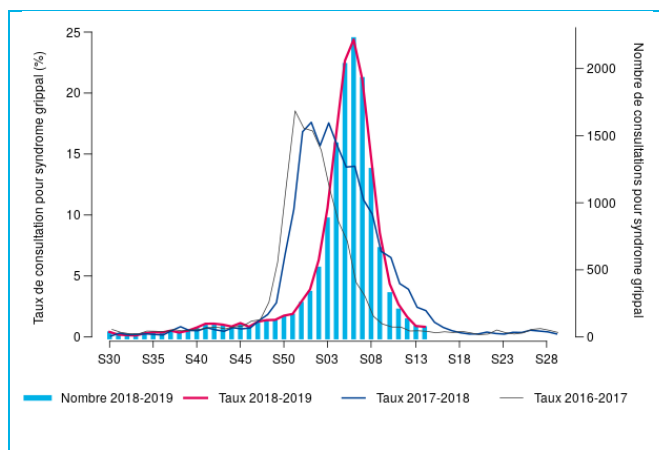


Figure 2- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe, SOS Médecins, ARA 2016-2019

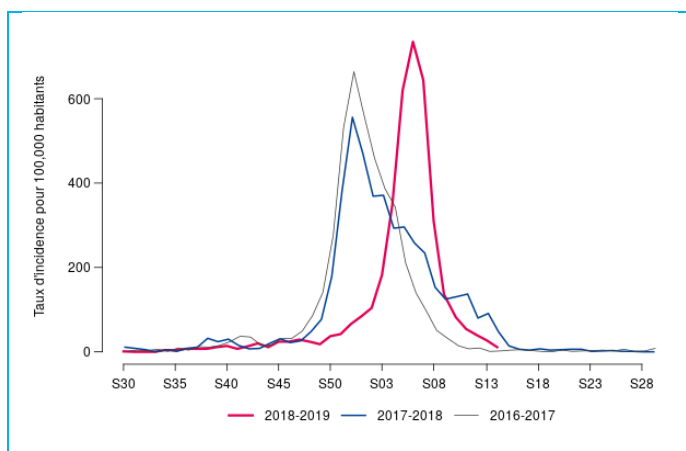


Figure 3- Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, ARA, 2016-2019

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe: [cliquez ici](#)

En région :

- Accéder au point épidémiologique sur les cas graves de grippe : [cliquez ici](#)

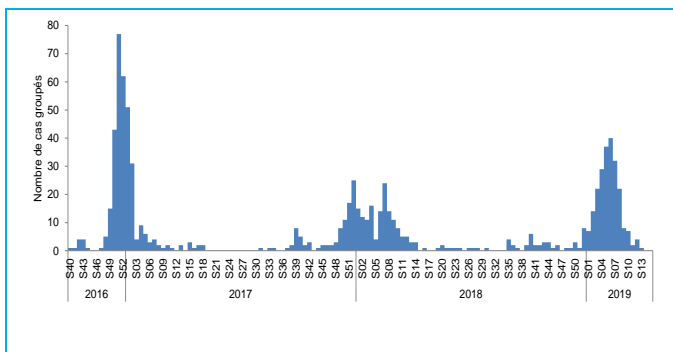


Figure 4- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2016 à 10/2019, ARA

IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	251
Nombre de foyers clôturés	220
Taux de foyer clôturés	87,6%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	216
Grippe confirmée	
Grippe A	67
Grippe B	0
Recherche en cours / non typage	73
VRS confirmé	11
Autre virus confirmé (Adéno, Méta pneumo, Rhino)	3
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	4 006
Taux d'attaque moyen	20,4%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	286
Taux d'hospitalisation moyen	7,2%
Nombre de décès	149
Létalité moyenne	3,7%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	580
Taux d'attaque moyen	4,5%

Tableau 1- Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 2018-40, ARA

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, due aux virus *Influenzae*. Les virus grippaux se répartissent essentiellement entre deux types : A et B, se divisant eux-mêmes en deux sous-types (A(H3N2) et A(H1N1)_{pdm09}) ou lignage (B/Victoria et B/Yamagata). Les virus de la grippe se transmettent de personne à personne par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux. Ils peuvent également se transmettre par contact indirect au travers des objets contaminés. Les lieux confinés et très fréquentés (métro, bus, collectivités scolaires) sont propices à leur transmission. La période d'incubation varie de 1 à 3 jours.

La prévention de la grippe repose sur les mesures d'hygiène simples pouvant contribuer à limiter la transmission de personne à personne. Concernant le malade, dès le début des symptômes, il lui est recommandé de :

- limiter les contacts avec d'autres personnes et en particulier **les personnes à risque** ;
- **se couvrir la bouche à chaque fois qu'il tousse** ;
- **se couvrir le nez à chaque fois qu'il éternue** ;
- se moucher ou cracher dans des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.

Tous ces gestes doivent être suivis d'un lavage des mains à l'eau et au savon et à défaut, avec des solutions hydro-alcooliques.

Concernant l'entourage du malade, il est recommandé :

- d'éviter les contacts rapprochés avec les personnes malades, en particulier quand on est une personne à risque ;
- de se laver les mains à l'eau et au savon après contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade ;
- de nettoyer les objets couramment utilisés par le malade.

Recommandations sur les mesures de prévention : [lien](#)

Des vidéos pour comprendre la grippe : symptômes, transmission gestes de prévention pour se protéger et protéger les autres sont disponible [ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité modérée en hausse

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité pour gastro-entérite était élevée en semaine 14 (Figure 4). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 5). En semaine 14, 809 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,3% des passages (764 passages en semaine 13 soit 2,0%). Près de 64% des passages concernent des enfants de moins de 5 ans.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité pour gastro-entérite était modérée (Figure 6). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 7). En semaine 14, 598 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (638 consultations en semaine 13 soit 8,5% de l'activité). Près de 23% des consultations concernent des enfants de moins de 5 ans.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 114/100 000 [78 ; 150], en hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 8).

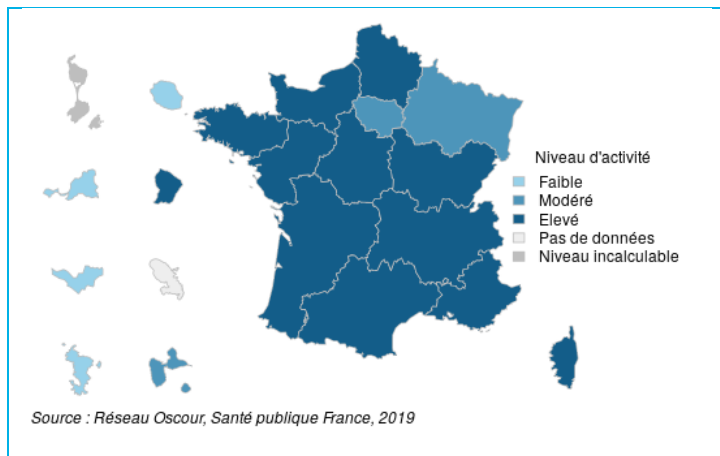


Figure 4- Activité hospitalière pour GEA, Oscour®, tous âges, France, 2019-20

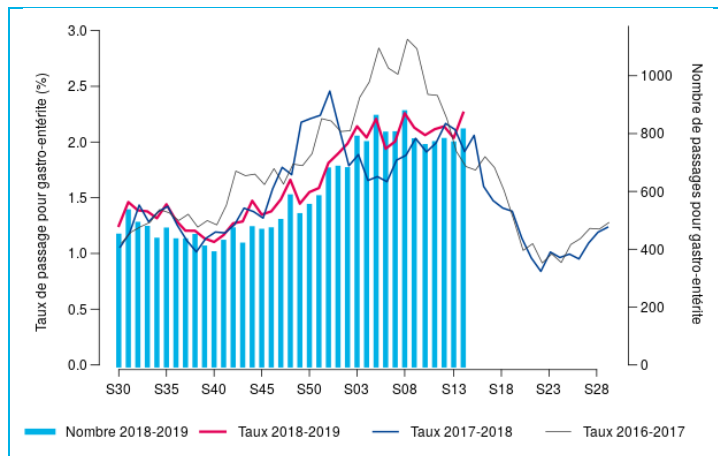


Figure 5- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscour®, ARA, 2016-2019.

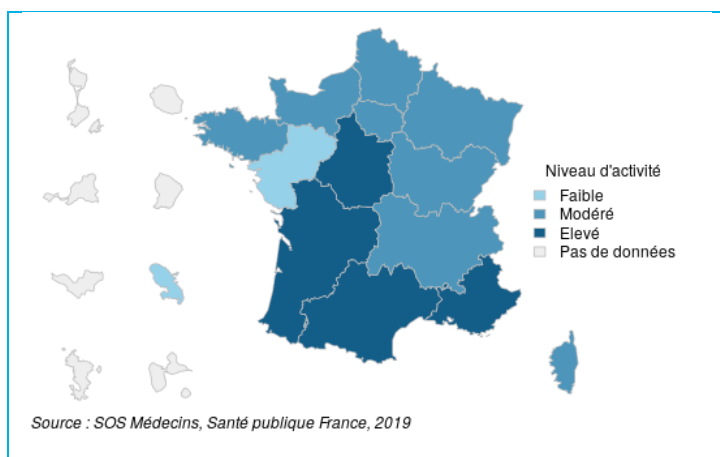


Figure 6- Activité pour GEA, SOS Médecins, tous âges, France, 2019-20

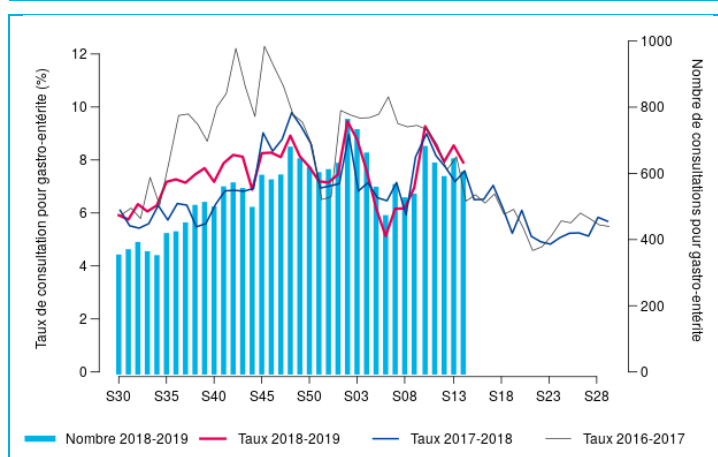


Figure 7- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, ARA, 2016-2019.

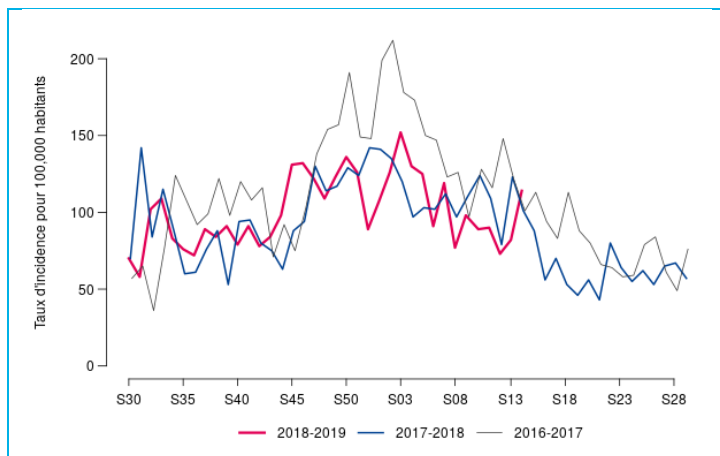


Figure 8- Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, ARA, 2016-2019

Pour en savoir plus

Au national :

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

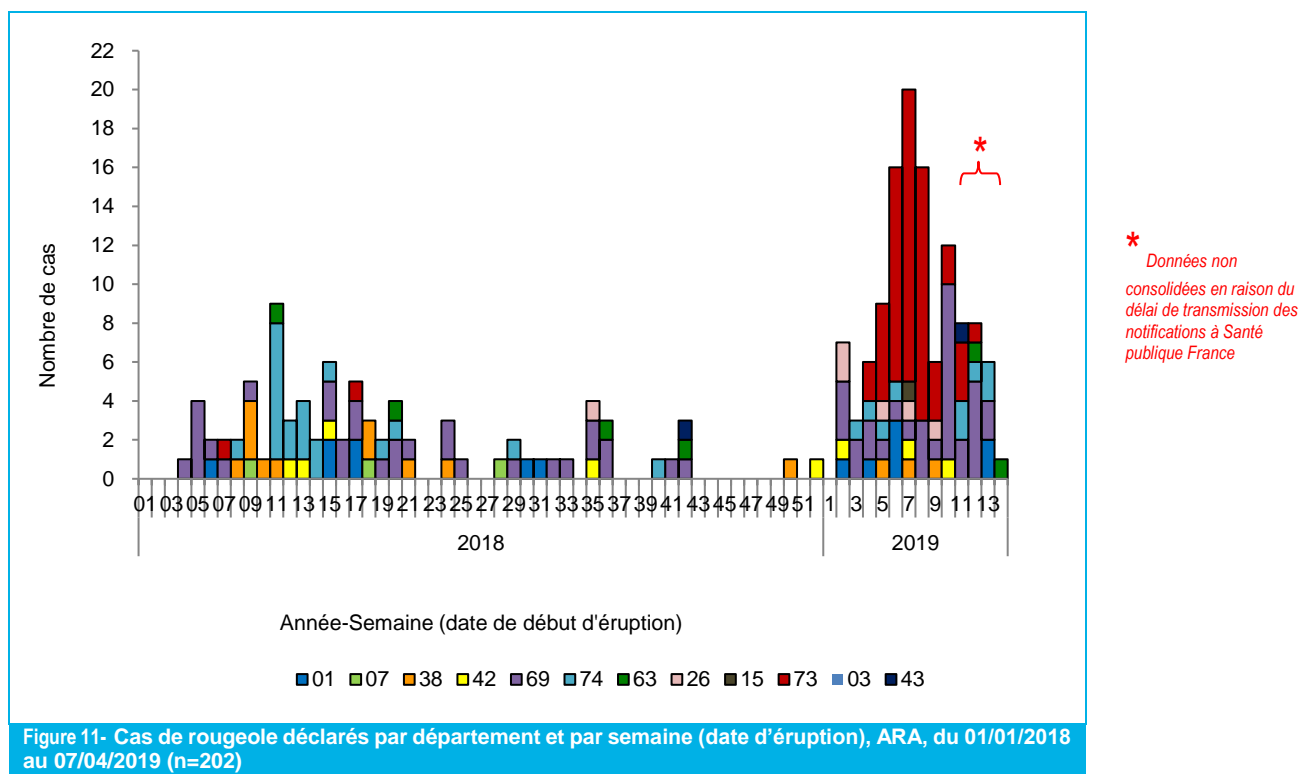
Prévention de la gastro-entérite

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en Ehpad : [cliquez ici](#)

ROUGEOLE

- Au 7 avril, **118 cas de rougeole ont été recensés en région ARA depuis le 1^{er} janvier 2019** (cas résidant dans la région) soit **19%** des cas déclarés à l'échelon national sur la même période. Comparativement sur la même période en 2018 (semaine 1 à 14-2018), seuls 35 cas de rougeole avaient été déclarés en ARA.
- Parmi ces 118 cas, **36 ont été confirmés biologiquement et 24 épidémiologiquement**.
- **Vingt-trois cas (20%) ont été hospitalisés** dont 9 avec une complication (7 de type pneumopathie).
- Pour les cas nés depuis 1980 dont le statut vaccinal était connu (n=82), 64 (78%) n'étaient pas correctement vaccinés : 46 (56%) n'étaient pas vaccinés, 18 (22%) avaient reçu 1 seule dose. Dix-huit (22%) étaient correctement vaccinés.
- Dix des 12 départements de la région ont actuellement déclarés des cas : **55 cas en Savoie, 32 cas dans le Rhône, 9 cas en Haute-Savoie, 7 cas dans l'Ain, 5 dans la Drome, 3 cas en Isère et dans la Loire, 2 cas dans le Puy-de-Dôme et 1 cas dans le Cantal et en Haute-Loire (Figure 11).**
- **Le foyer de rougeole déclaré à Val Thorens depuis fin janvier 2019 n'est plus actif : la circulation du virus de la rougeole semble réduite depuis 4 semaines (date d'éruption du dernier cas confirmé le 23/02/2019 et du dernier cas suspect signalé sans demande de confirmation biologique le 14/03/2019).**
- **Plusieurs autres cas groupés ont été rapportés dans la région depuis le début de l'année. Certains d'entre eux sont encore en cours d'investigation, notamment en Haute-Savoie dans une école et dans le Rhône où plusieurs foyers familiaux sont rapportés.**

Le bilan des cas signalés en 2018 et des couvertures vaccinales ROR départementales en ARA est accessible [ici](#).



Prévention de la rougeole

La rougeole est une maladie très contagieuse. La vaccination est le moyen le plus efficace pour stopper sa diffusion. Toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980 doit avoir reçu 2 doses de vaccin. Pour toute question concernant la vaccination, consulter le site « [Vaccination info service](#) » de Santé publique France.

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Des excès significatifs de mortalité ont été observés sur 7 semaines depuis le début de l'année 2019 (semaines 2 et de 5 à 10). Depuis de la semaine 11, le nombre de décès se situe de nouveau en-dessous du seuil d'alarme.

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.

Pour en savoir plus

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

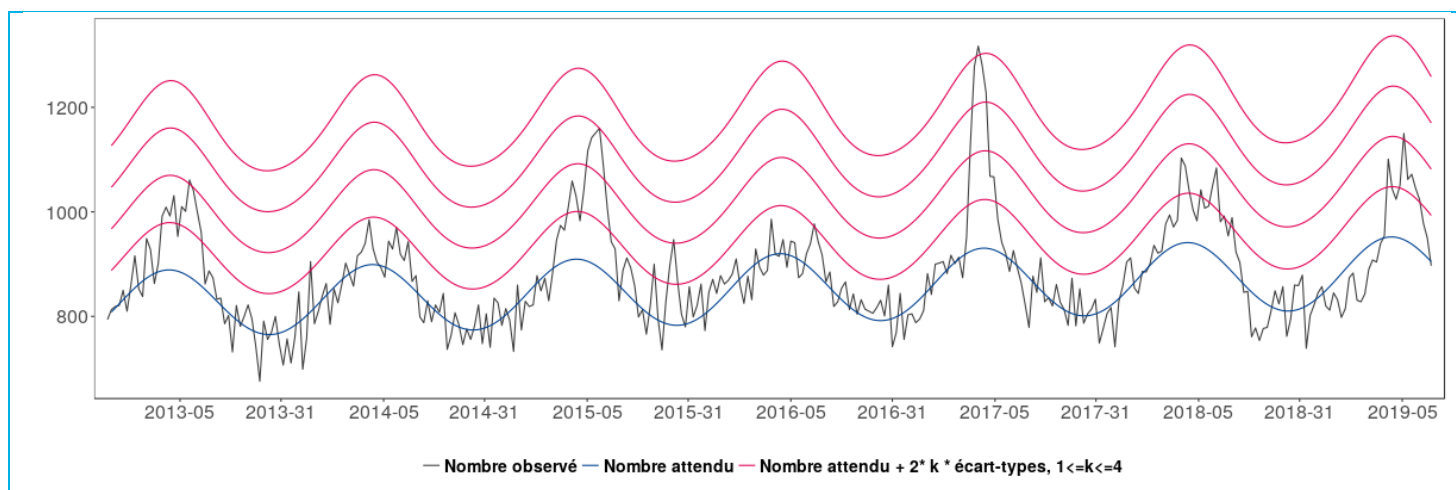


Figure 12- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 7 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	7/7 associations	78/83 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	97,9 %	75,8 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Services de réanimation (Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation),
- Le Réseau Sentinelles de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL, Lyon)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les SAMU
- Les mairies et leur service d'état civil qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- 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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Comité de rédaction

Baptiste ANDRIVOT

Elise BROTTE

Delphine CASAMATTA

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Philippe PEPIN

Guillaume SPACCAFERRI

Garance TERPANT

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Diffusion

Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr