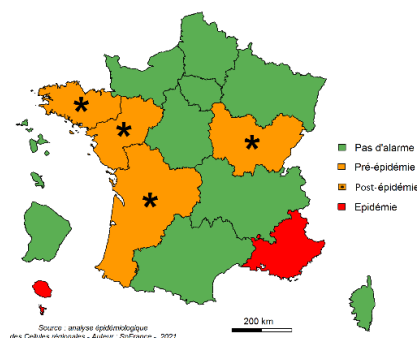


Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) :



Evolution régionale : ➡
Fin de l'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

Autres surveillances régionales

Arboviroses ([page 3](#)) : début de la période de surveillance renforcée du 1^{er} mai au 30 novembre

Gastro-entérites (données [page 5](#)) :

- Evolution régionale : ➡
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité faible**.
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité faible**.

Allergies : activité des associations SOS Médecins faible, plus d'information en [page 6](#)

Mortalité toutes causes (données Insee, [page 7](#)) : En Auvergne-Rhône-Alpes, après deux semaines où la mortalité quelle que soit la cause de décès se situait dans les fluctuations habituelles, celle-ci repart de nouveau à la hausse en semaine 11.

Actualités - Faits marquants

Bilan 2020 de la surveillance des arboviroses en Auvergne-Rhône-Alpes :

Au cours de la saison 2020, 110 cas importés d'arboviroses ont été déclarés en Auvergne-Rhône-Alpes, nombre supérieur à ceux des trois dernières années, principalement dus aux épidémies de dengue dans les Antilles. Malgré le contexte de COVID-19, il est essentiel de maintenir les efforts de lutte anti-vectorielle et de mobilisation sociale dans la lutte contre le moustique-tigre afin de limiter le risque d'apparition de nouveau foyer de cas autochtones pour cette saison en ARA.

[En savoir plus](#)

Gastro-entérites aiguës : bilan de la surveillance hivernale 2019-2020

- Publication des données actualisées de surveillance des gastro-entérites aiguës à [ce lien](#)
- Baisse historique des GEA jamais observée sur les 10 dernières années

Infections à pneumocoques : données annuelles 2019

- Publication des données actualisées de surveillance des infections à pneumocoques à [ce lien](#)
- L'incidence suit la tendance à la hausse depuis 2015.

INFORMATIONS SUR LES RENCONTRES DE SANTE PUBLIQUE FRANCE, LES 25 ET 26 MAI 2021



Zoom sur la Table ronde, mardi 25 mai, 14h à 16h

« La décision locale en santé publique en situation de crise sanitaire »

Participants :

Josiane Chevalier, Préfète du Bas-Rhin et de la région Grand-Est

Laurent Filleul, Responsable de SpFrance en Nouvelle Aquitaine

Serge Grouard, Maire d'Orléans

Etienne Nouguez, Sociologue au CSO (SciencesPo/CNRS)

Benoit Vallet, Directeur général de l'ARS des Hauts-de-France

Modérateurs : François Dabis (Isped, Université de Bordeaux), Patrick Rolland (SpFrance)

Quels acteurs, quelle organisation, quelles données pour proposer des mesures et des actions de santé publique dans un contexte d'incertitude ? Comment utiliser au mieux les expertises et les connaissances locales pour la décision et l'action ? Cette session invite à la discussion sur la nature des données utiles ainsi que du niveau géographique et du degré d'incertitude qui reste acceptable sur le plan de la précision des données en appui de la décision. Au regard de la crise sanitaire liée à la Covid 19, nous réfléchissons sur la manière d'articuler les organisations en anticipation de crises ultérieures : l'accès aux données, la répartition des rôles et des périmètres, la production d'indicateurs, l'acquisition et la diffusion des connaissances ainsi que leur accompagnement dans l'espace public.

Les **Rencontres de SpFrance** se tiendront en
format virtuel les **25 et 26 mai**.

info@rencontressanpubliquefrance.fr

Je m'inscris !

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – Fin de l'épidémie

La diminution des indicateurs épidémiologiques pour la bronchiolite chez les moins de 2 ans se poursuit durant la semaine 17 (26/04-02/05/2021) en Auvergne-Rhône-Alpes, marquant la fin de l'épidémie.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscore®, les passages aux urgences et les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution en semaine 17 en Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) par rapport aux semaines précédentes (**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**). En semaine 17, 66 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 4,5% des passages dans cette classe d'âge (7,2% en semaine 16). Parmi ces passages, 28 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 42,4% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 13,4% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en semaine 16 (contre 22,1% en semaine 15, **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région ARA, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuivaient leur baisse en semaine 17 par rapport à la semaine précédente (**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**). En semaine 17, seuls 3 actes pour diagnostic de bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 0,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (2,3% de l'activité en semaine 15).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 16, 47 infections à virus respiratoire syncytial (VRS) ont été confirmées, soit un taux de positivité de 2,9% (contre 5,1% en semaine 16). La majorité des VRS a été détectée dans le centre et l'ouest de la région (14 à Saint-Etienne, 12 à Lyon et 9 à Clermont-Ferrand).

La phase épidémique de bronchiolite en région Auvergne-Rhône-Alpes a duré 6 semaines durant la saison hivernale 2020-2021. Elle se distingue par une intensité plus faible que les années précédentes et surtout un décalage temporel puisque le pic épidémique survient habituellement au cours de la deuxième quinzaine de décembre. Lors du pic d'activité cette année en semaine 13 (29/03 au 04/04/2021), la bronchiolite chez les moins de 2 ans représentait 13,1% des passages aux urgences contre plus de 20% les années précédentes.

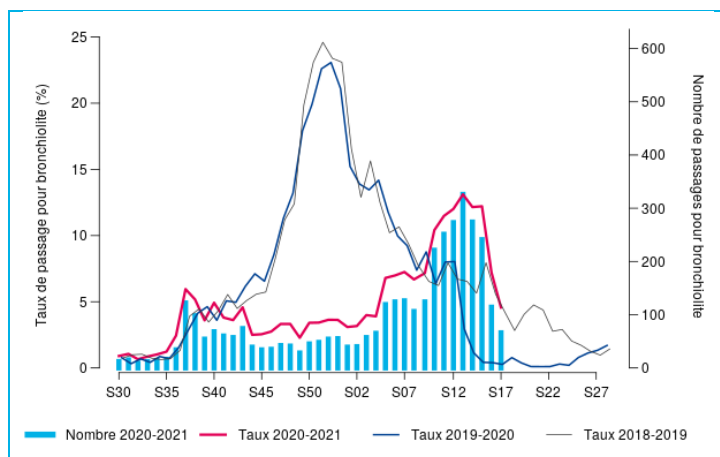


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscore®, ARA 2020-2021

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S16	61	22,1%
S17	28	13,4%

Tableau 1 - Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscore®, ARA, ces deux dernières semaines

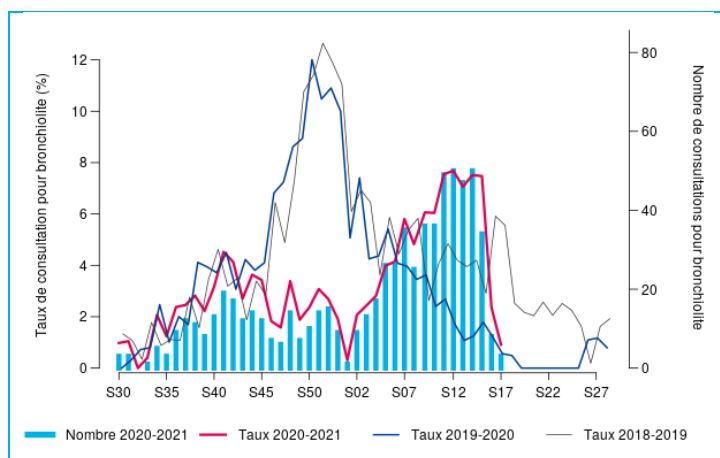


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, ARA, 2020-2021

Pour en savoir plus

Au national :

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

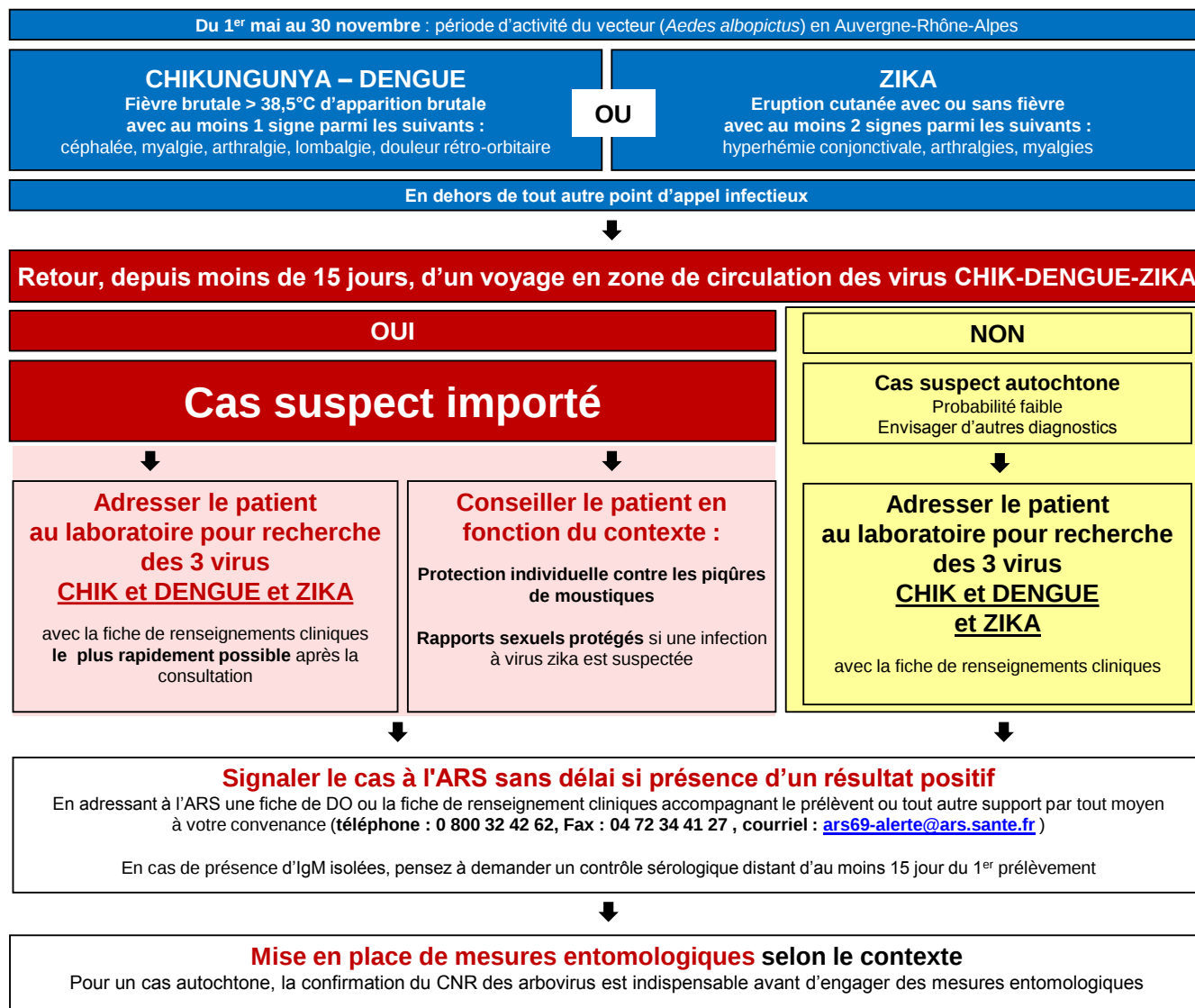
SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Démarrage de la surveillance renforcée des arboviroses pour la période du 1^{er} mai au 30 novembre

En 2021, la surveillance renforcée des arboviroses se base sur la **déclaration des cas confirmés biologiquement**.

Elle est étendue pour la première fois à **l'ensemble des 12 départements de la région**.

La surveillance renforcée a pour objectif de prévenir ou de limiter l'instauration d'un cycle autochtone de transmission de ces virus en déclenchant des enquêtes entomologiques voire des actions de lutte anti vectorielle sur la base des signalements reçus à l'ARS.



Afin d'interpréter correctement les résultats biologiques, il est nécessaire de respecter les délais, à partir de la DDS, indiqués dans le tableau, ci-après, pour **prescrire le type d'analyse biologique souhaité**. Ces indications sont valables pour les 3 arboviroses.

	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																	
SEROLOGIE (IgM et IgG) chik-dengue-zika																	

* date de début des signes

PARTICIPEZ À LA SURVEILLANCE DU MOUSTIQUE TIGRE

Limitier
la prolifération
du moustique,
c'est l'affaire
de tous !



VOUS PENSEZ AVOIR
VU UN MOUSTIQUE TIGRE
SIGNALEZ SA PRÉSENCE SUR :
www.signalement-moustique.fr

IL EST TRÈS PETIT
5 MM

IL EST RAYÉ
NOIR ET BLANC

IL PIQUE DURANT
LA JOURNÉE

SA PIQÛRE EST
DOULOUREUSE

LE SAVIEZ-VOUS ?

Chaque femelle moustique tigre pond environ 200 œufs, même dans de petites quantités d'eau. C'est là qu'il faut agir...

PARTOUT, SUPPRIMEZ LES EAUX STAGNANTES !

Le moustique tigre n'aime pas voyager : il vit dans un rayon de 150 m ! **Le moustique qui vous pique est né sur votre extérieur ou dans votre quartier.**

Pour pondre ses œufs, le moustique tigre n'a besoin que d'une petite quantité d'eau : un bouchon à l'envers lui suffit... **Alors faisons la chasse aux eaux stagnantes !**

Le moustique tigre fait l'objet d'une surveillance renforcée car il peut, dans certaines conditions très particulières, transmettre **les virus de la Dengue, du Chikungunya ou du Zika** (s'il a piqué un malade revenant d'une zone où sévissent ces maladies).

LIMITER LA PROLIFÉRATION DU MOUSTIQUE

Éliminez les endroits où l'eau peut stagner...
couppes des pots de fleurs, pneus usagés, pieds de parasol, encombrants, jeux d'enfants...
Pensez aussi à entretenir les sépultures dans les cimetières, lieux propices au développement des moustiques.

Vérifiez le bon écoulement des eaux de pluie et des eaux usées (gouttières, rigoles...).

Couvrez les réservoirs d'eau, bidons d'eau, citernes, bassins avec un voile ou un simple tissu.

Empêchez la stagnation d'eau dans les piscines hors d'usage.

Plus d'informations sur le site de l'ARS : www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

Signaler la présence d'un moustique tigre : www.signalement-moustique.fr

ars
Auvergne-Rhône-Alpes
Agence Régionale de Santé

NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE

Pour en savoir plus

- Actuellement, une **épidémie de dengue est en cours sur l'île de la Réunion**. [Plus d'information dans le Point Épidémiologique.](#)
- Bilan 2020 de la surveillance sanitaire des arboviroses en Auvergne-Rhône-Alpes. [En savoir plus](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles :

Sur la saison 2019-2020, un pic de consultations pour GEA a été observé en semaine 1 et 2 (début 2020) en ARA comme au niveau national. Ce pic coïncidait avec une augmentation importante du nombre de toxi-infections alimentaires collectives, notamment en lien avec la consommation d'huîtres contaminées.

L'activité liée aux GEA a ensuite fortement diminué début 2020 pour atteindre un niveau bas à partir du confinement du printemps 2020. Cette baisse historique peut sans doute s'expliquer en partie par les mesures instaurées dans le cadre de la pandémie de COVID-19 (confinement, distanciation physique, renforcement de l'hygiène des mains).

Depuis début 2021, l'activité liée aux GEA est en augmentation sans toutefois atteindre les niveaux observés en 2018-2019.

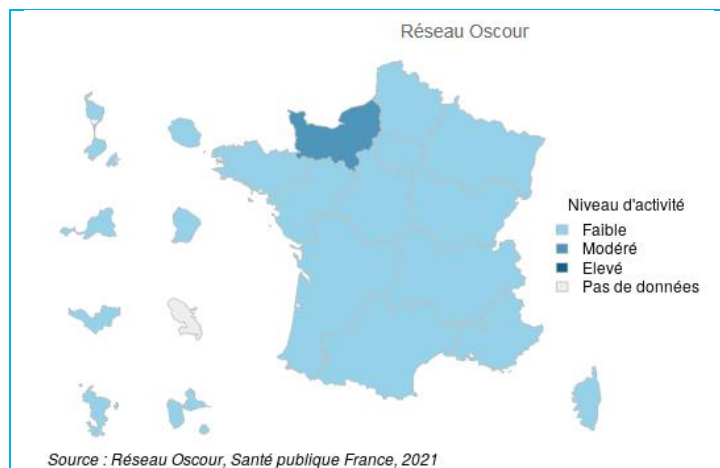


Figure 3- Activité hospitalière pour GEA, Oscour®, tous âges, France, 2021-17

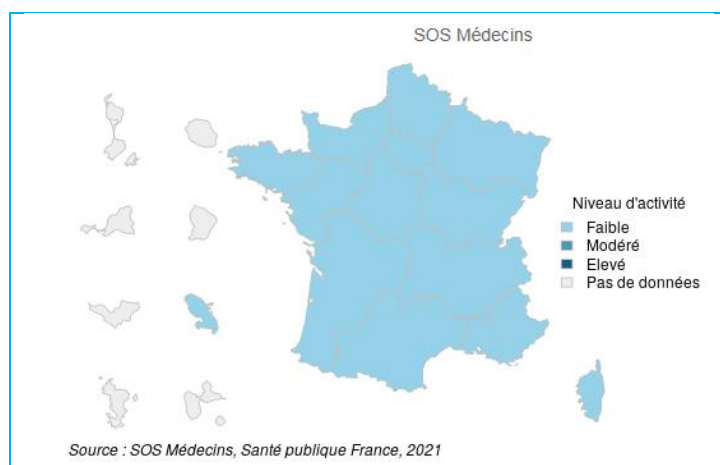
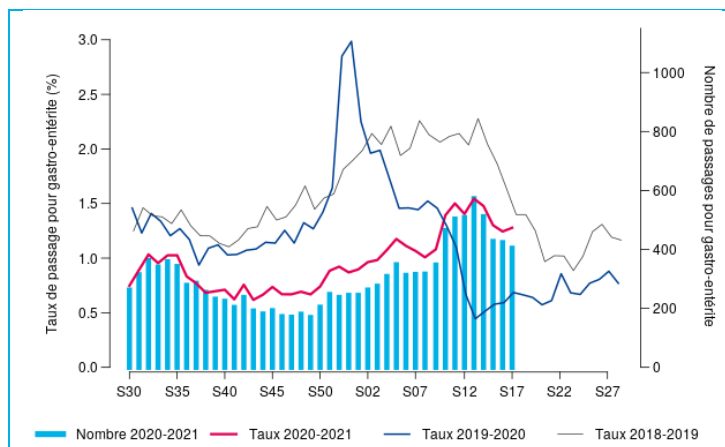
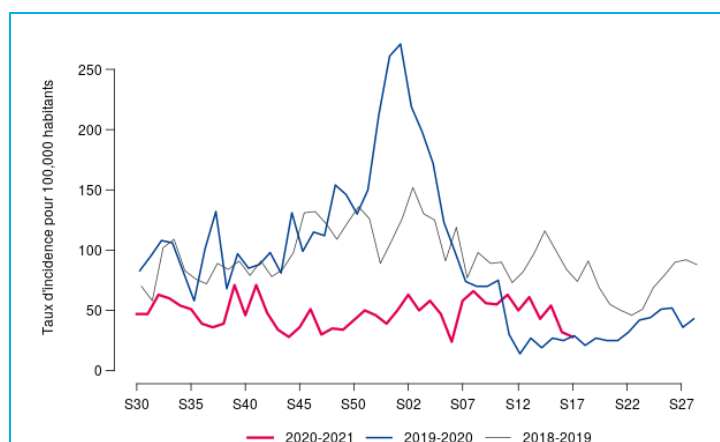
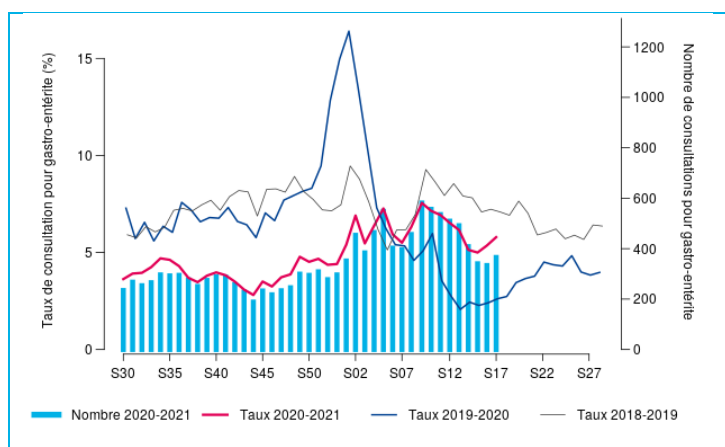


Figure 5- Activité pour GEA, SOS Médecins, tous âges, France, 2021-17



- Niveaux d'activité basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Pour en savoir plus

Au national :

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

ALLERGIES

Selon l'association de surveillance de la qualité de l'air Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, les concentrations de pollens de graminées seront la principale gêne des personnes allergiques ces prochains jours et le **risque allergique sera de moyen à élevé sur l'ensemble de la région**.

Les concentrations de pollens seront faibles lors des fréquentes averses de pluie de ces prochains jours mais repartiront à la hausse dès que le soleil fera son retour.

Surveillance environnementale

Bulletin allergo-pollinique du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

- Lien vers le bulletin (mis à jour le 30 avril 2021) : [Cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens (mise à jour le 30 avril 2021) : [Cliquer ici](#)

Cartographie d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes sur le risque d'exposition aux pollens

- Indices polliniques du 30 avril au 7 mai 2021 : [Cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

En progression depuis début avril, le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins est en diminution ces 3 dernières semaines (S15 à S17), représentant moins de 2,0% de l'activité SOS Médecins sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Elle est inférieure à la saison précédente et comparable à la saison 2019 à la même période.

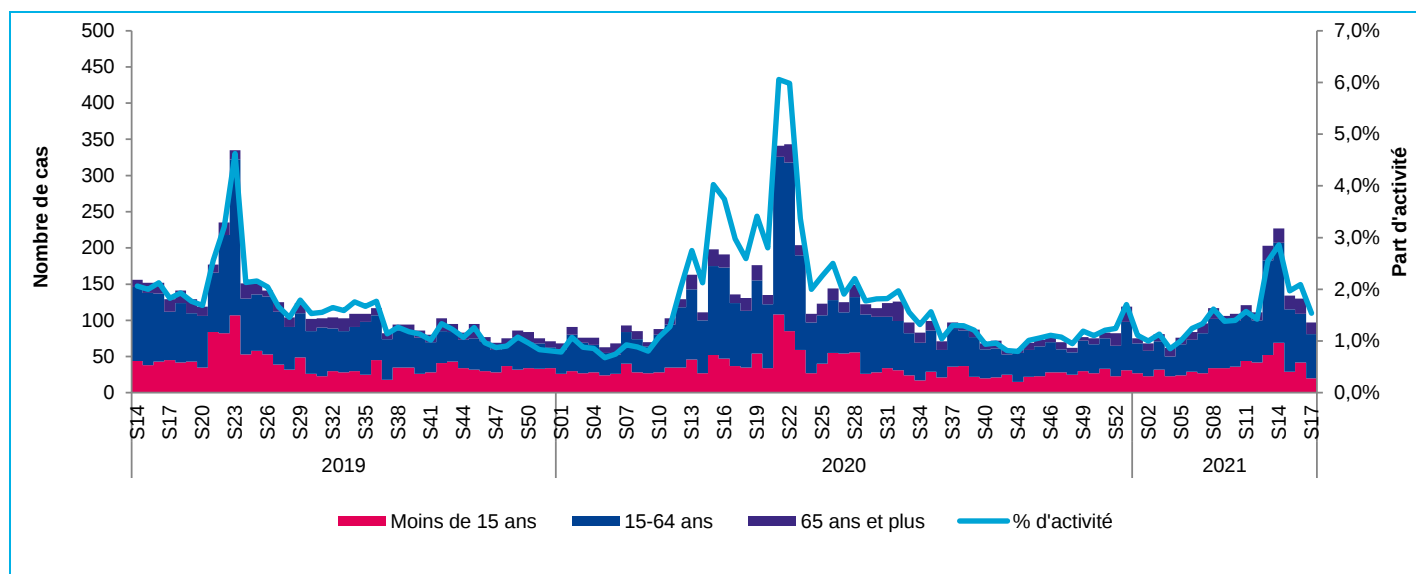


Figure 8- Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins depuis le 1^{er} avril 2019 (2019-S14) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé publique France

Informations et recommandations du Ministère de la Santé

Informations générales sur les Pollens et Allergies

- Lien vers la page du Ministère de la santé : [Cliquer ici](#)

Recommandations sanitaires

- Liens vers les conseils de prévention : [Cliquer ici](#).

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Au plan national, le nombre de décès observé est significativement supérieur au seuil d'alerte pour les semaines 40 à 16 (soit du 28 septembre 2020 au 25 avril 2021), soit 30 semaines consécutives. Le niveau exceptionnel est également atteint pour les semaines 45 (du 2 au 8 novembre) et 46 (du 9 au 15 novembre).

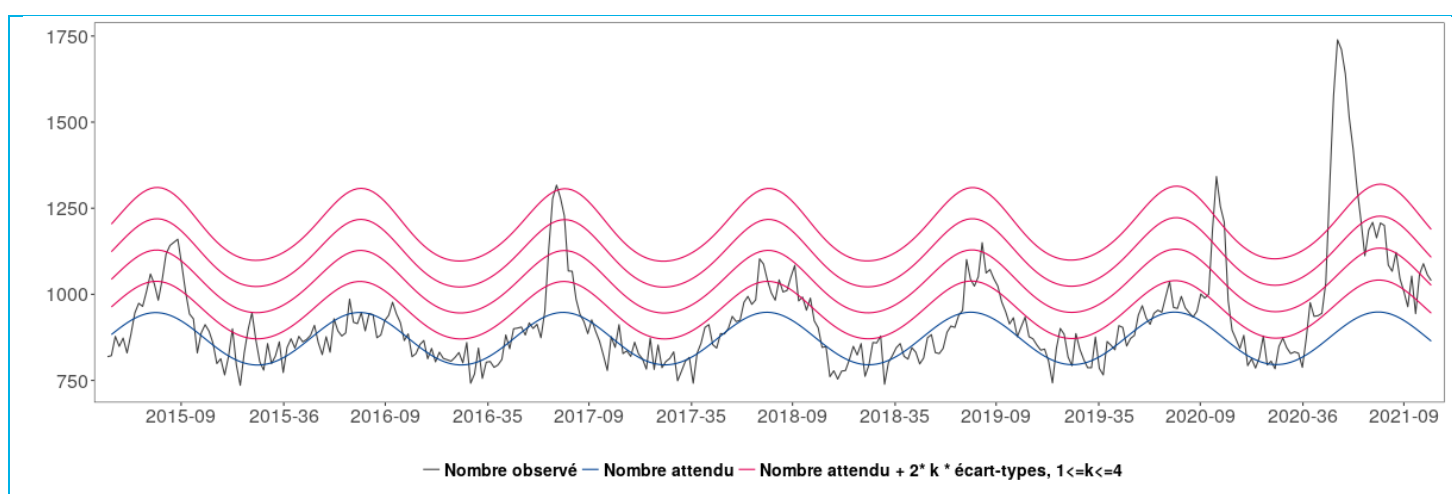
En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité quelle que soit la cause de décès a été significativement supérieure au seuil d'alerte en semaine 11, pour atteindre un excès de niveau modéré, pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. En semaine 12, seul le département de l'Isère observait un excès de niveau modéré, pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

De la semaine 13 (du 29 mars au 4 avril 2021) à la semaine 16 (du 19 au 25 avril 2021), un excès significatif de mortalité de niveau modéré était de nouveau observé pour tous les âges et chez les 65 ans et plus.

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.

Consulter les données nationales :

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



QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 16 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	7/7 associations	84/84 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	88,3 %	82,3 %

Le point épidémio

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)
- 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 : @SantePubliqueFr



Directrice de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Comité de rédaction

Thomas BENET
Abdul BOURA
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Iness KABWENGE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélodie YVROUD

Diffusion

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes
Tél. 04.72.34.31.15
cire-ara@santepubliquefrance.fr