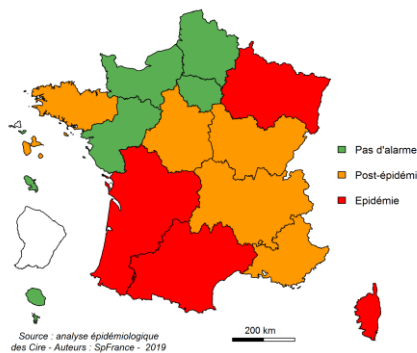


CIRE ARA

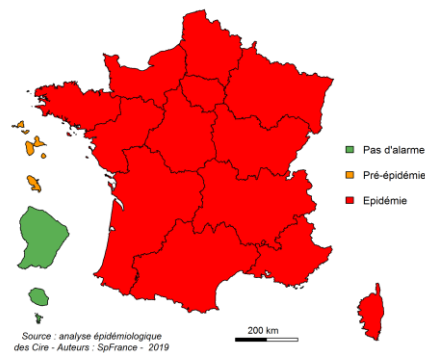
Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) : **GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :**






Evolution régionale : 
Passage en post-épidémie



Evolution régionale : 
5^{ème} semaine épidémique

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 modérée ces deux dernières semaines

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

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Bronchiolite2
- Grippe et syndrome grippal3
- Gastro-entérite5
- Mortalité6

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee) : Un excès de mortalité toutes causes tous âges confondus est observé en semaine 2 : + 15,5 % soit près de 150 décès en excès. Pas d'excès significatif en semaines 3 et 4.

Rougeole: nouvelle augmentation des cas de rougeole en ARA depuis mi-janvier 2019 avec un foyer épidémique actif à la station de ski de Val Thorens en Savoie. Ce foyer est à risque d'extension nationale voire internationale en raison de la forte fréquentation de la station de ski en période de vacances scolaires. [Pour en savoir plus lien PE spécial](#)

Faits marquants

Suicide et tentative de suicides : Dans le cadre de la journée nationale de prévention du suicide qui a eu lieu le 5 février dernier, des données nationales et régionales sur le suicide, les tentatives de suicide et les pensées suicidaires ont été publiées.

Données nationales : [BEH : numéro thématique](#)

Données régionales :

[Bulletin sur le suicide et tentatives de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes](#) (Observatoire Régional du Suicide)

[Bulletin sur les conduites suicidaires en Auvergne-Rhône-Alpes](#) (Cire ARA)

Géodes

Santé publique France a lancé le 1^{er} février Géodes, un observatoire cartographique dynamique permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé.

[Pour plus d'informations](#)

Epidémie de salmonellose en lien avec la consommation de lait en poudre

Le 23 janvier, Santé publique France alertait sur la survenue de plusieurs cas de salmonellose de sérotype Poona chez des nourrissons. Les investigations ayant retrouvé un lien avec la consommation de lait en poudre, des mesures de retrait-rappel des laits Modilac à base de protéines de riz et Picot AR ont été prises les 24 et 25 janvier.

[Voir le point de situation au 8 février.](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – Passage en post-épidémie.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les consultations et les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 06, 302 passages pour bronchiolite ont été relevés soit 10,4% des passages dans cette classe d'âge (12,5% en semaine 05). Parmi ces passages, 138 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 46% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 28,3% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (contre 31,5% en semaine 05) (Tableau 1).

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 stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 06, 39 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 5,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (3,6% de l'activité en semaine 05).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 05, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était stable par rapport aux semaines précédentes : 203 VRS isolés, soit un taux de positivité de 9% (9% en semaine 05).

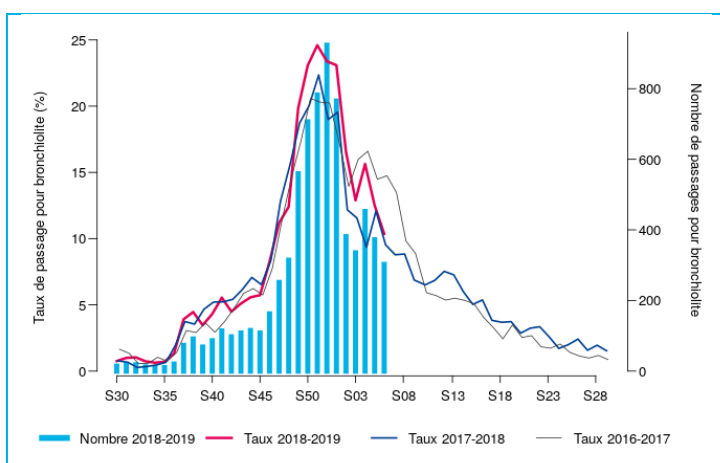


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S05	173	31,5%
S06	138	28,3%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

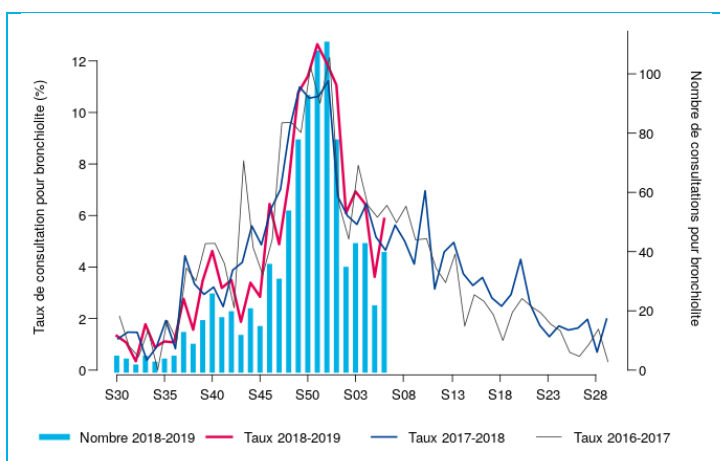


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, ARA

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](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles – 5^{ème} semaine épidémique, Ralentissement de l'augmentation des indicateurs

En médecine ambulatoire :

En semaine 06, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** est de **895/100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 797-993]. Ce taux est en augmentation (+38%) par rapport à la semaine 05 (649/100 000 [582-716]) (Figure 5). La proportion des syndromes grippaux parmi les actes **SOS Médecins** est de **24,4%**, également en augmentation par rapport à la semaine 05 (+8%) (Figure 4).

Bien qu'en progression, l'augmentation constatée des indicateurs est moins importante que celle observée entre les semaines 4 et 5.

En médecine hospitalière :

En semaine 06, le **réseau Oscour®** a rapporté **2 098 passages** pour grippe ou syndrome grippal (versus 1 608 en S05) et **371 hospitalisations** (versus 320 en S05). Les parts d'activité de la grippe dans les consultations (5,3%) et les hospitalisations (4,8%) sont en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (+26% et +15% respectivement) (Figure 3). Comme en médecine ambulatoire, l'augmentation des indicateurs est moins importante que celle observée lors de la semaine précédente. La proportion des hospitalisations parmi les passages pour grippe est de 18%, relativement stable par rapport à semaine 05 (20%).

La contribution de la grippe dans les consultations aux urgences et les hospitalisations est **très importante et supérieure à ce qui avait été observé lors des 2 dernières saisons**.

La surveillance des **cas graves de grippe** a enregistré **103 cas graves** depuis la reprise de la surveillance (le 5 novembre 2018). 43% des cas sont âgés de 65 ans ou plus et 74% des cas présentent un facteur de risque. Un virus de type A a été identifié chez tous les cas. Parmi les cas à risque pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 37%. Dix cas sont décédés. [Accéder au point épidémiologique spécifique](#)

Surveillance des virus grippaux :

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 05), 119 virus grippaux ont été mis en évidence dans la région depuis le début de la saison. Il s'agissait exclusivement de virus de type A : 55% A(H3N2), 41% A(H1N1)_{pdm09} et 4% A non sous-typés. Le taux de positivité est en légère augmentation en semaine 05 (88%).

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 133 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018 dont 39 au cours des deux dernières semaines (Figure 6). Une étiologie grippale a été mise en évidence dans 57 foyers.

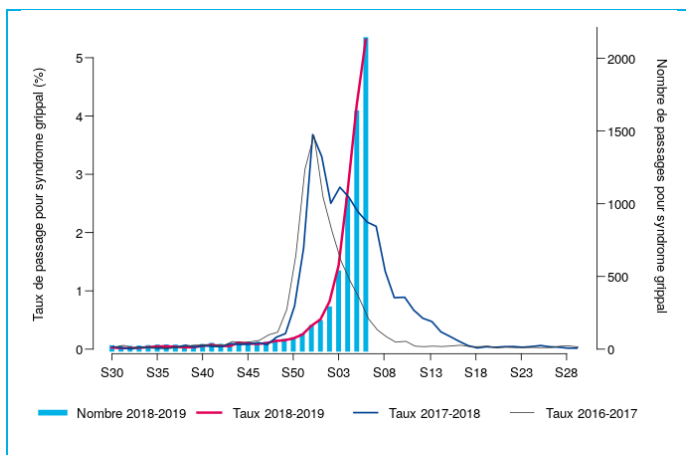


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

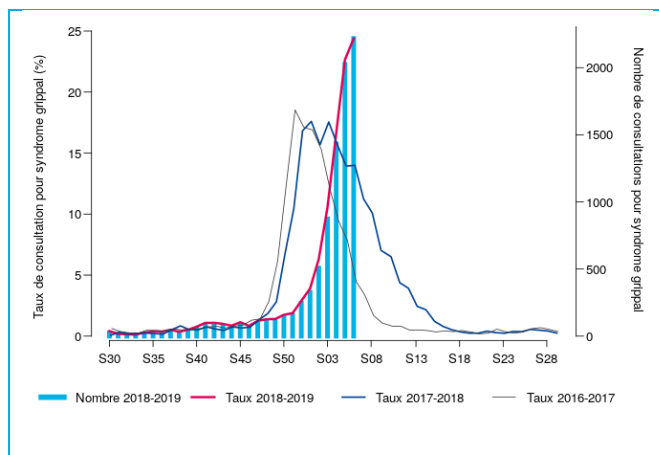


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

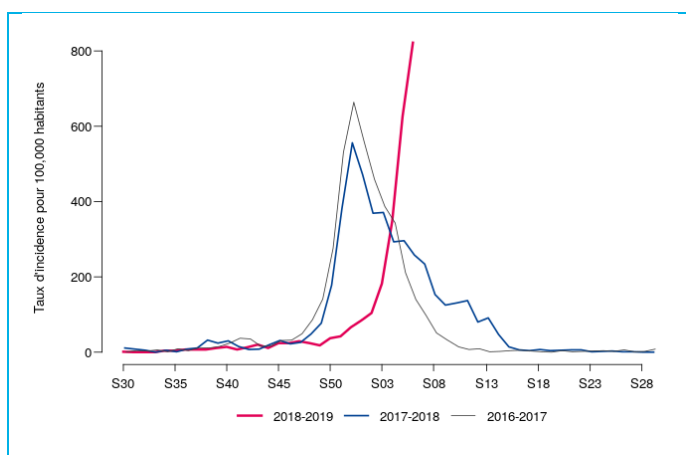


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

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](#)

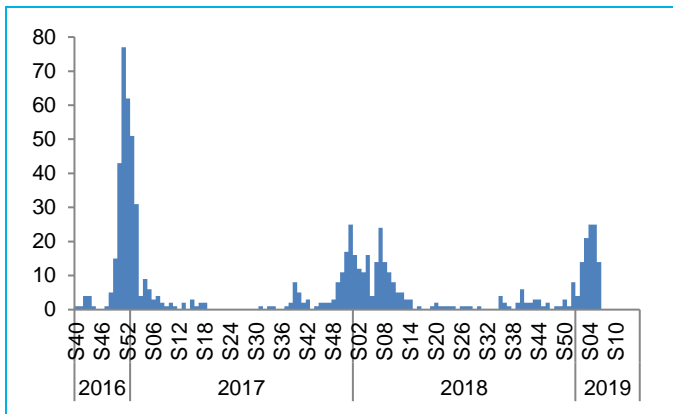


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2016 à 03/2019, ARA

IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	133
Nombre de foyers clôturés	47
Taux de foyer clôturés	35,3%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	108
Grippe confirmée	57
Grippe A	27
Grippe B	0
Recherche en cours / non typage	30
VRS confirmé	6
Autre virus confirmé (Adéno, Métapneumo, Rhino)	3
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	838
Taux d'attaque moyen	18,5%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	52
Taux d'hospitalisation moyen	6,2%
Nombre de décès	30
Létalité moyenne	3,6%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	131
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 médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité pour gastro-entérite était modérée (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 7). En semaine 06, 797 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,9% des passages (856 passages en semaine 05 soit 2,2%). Près de 61% 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 faible (Figure 8). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 9). En semaine 06, 466 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 5,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (552 consultations en semaine 05 soit 6,1% de l'activité). Plus de 23,6% 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 97/100 000 [69 ; 125], activité élevée depuis la semaine 01 (Figure 10).

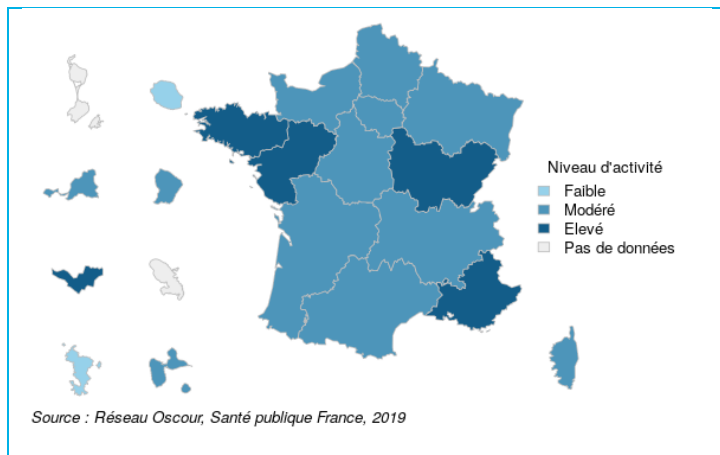


Figure 6- Activité épidémique hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

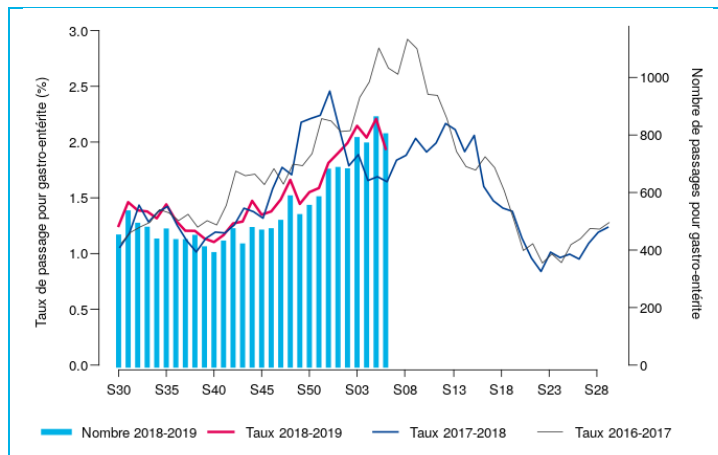


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

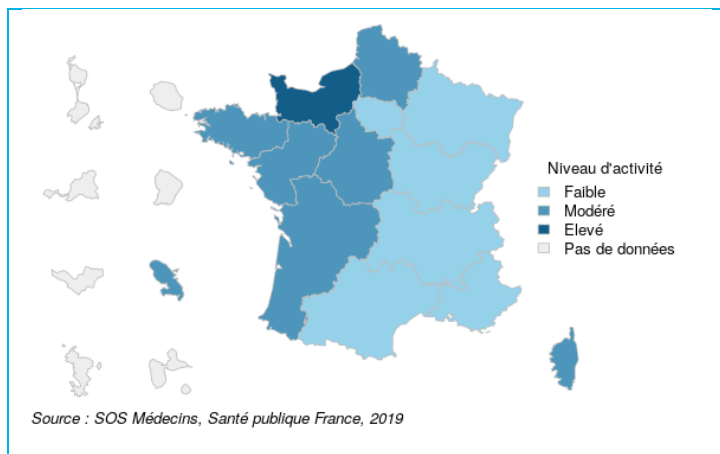


Figure 8- Activité épidémique d'après SOS Médecins, tous âges, France

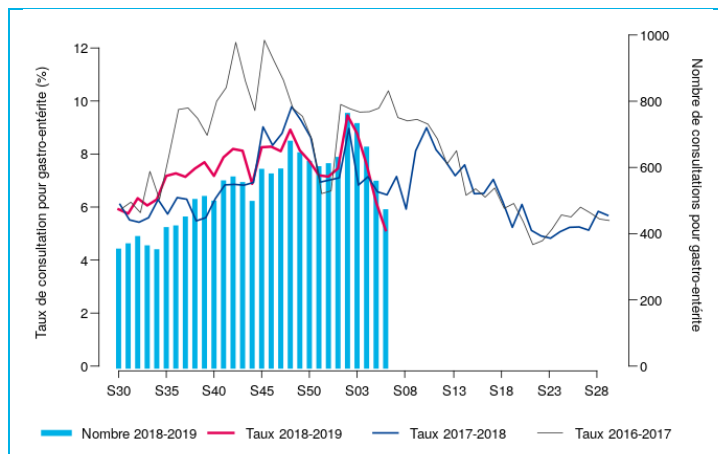


Figure 9- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

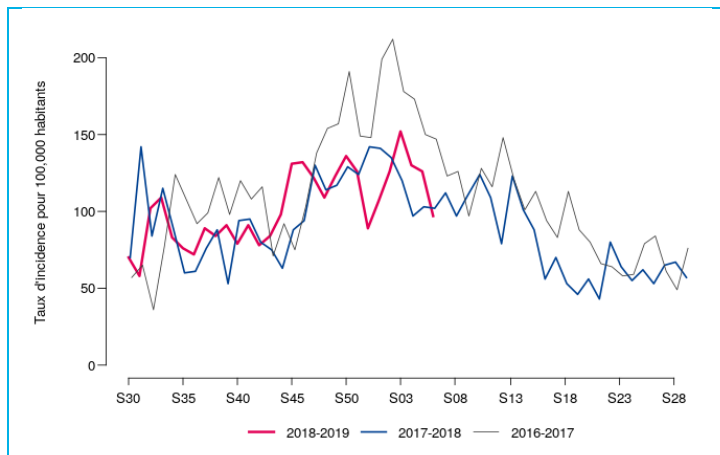


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

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](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee**, on observe en **semaine 2** (du 7/01 au 13/01/2019) un excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus dans la région (Figure 11) de **+15,5% qui correspond à près de 150 décès en excès**. Cet excès concerne plus particulièrement la classe d'âge des 75 ans et plus.

Bien que les nombres de décès soient légèrement au-dessus des valeurs attendues les semaines suivantes, il n'est pas observé d'excès significatif de mortalité toutes causes en semaines 3 et 4.

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](#)

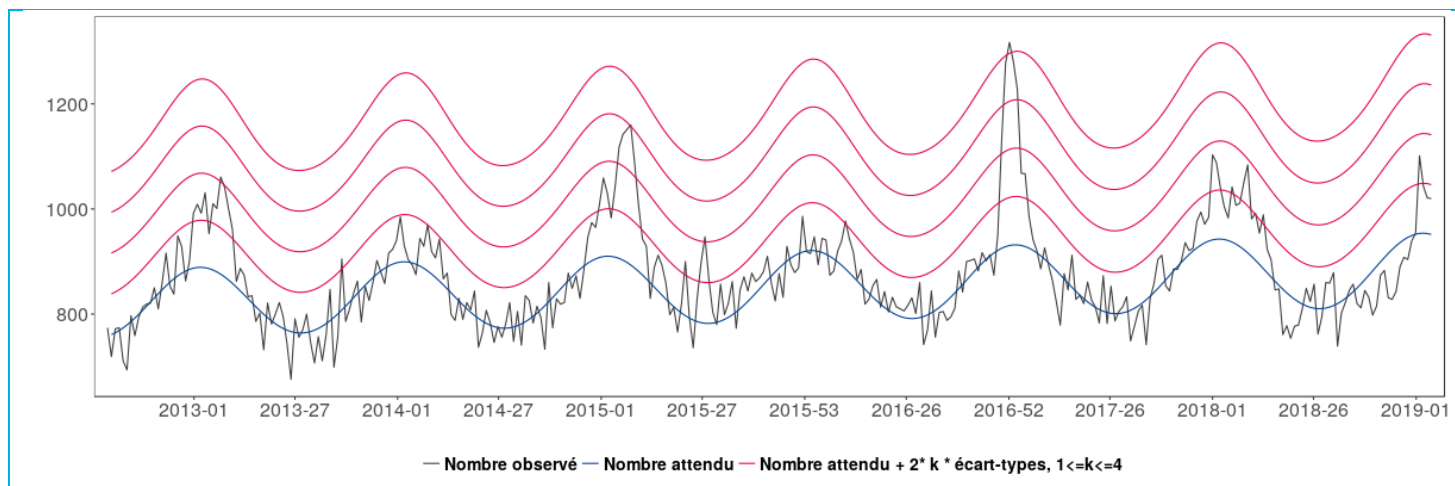


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 6 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	97,8 %	71,8 %

Le point épidémiolo

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, 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