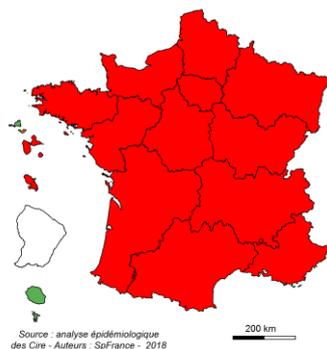


CIRE ARA

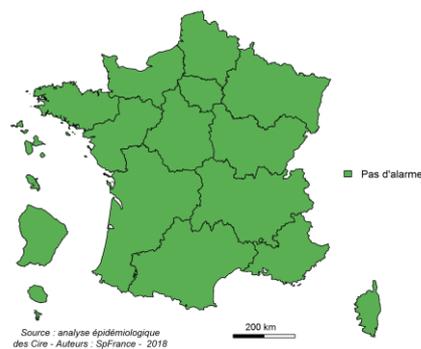
Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

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



■ Pas d'alarme
■ Pré-épidémie
■ Epidémie



■ Pas d'alarme

Evolution régionale : ↗
4^{ème} semaine épidémique

Evolution régionale : →
Pas d'épidémie

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

■ Pas d'épidémie
■ Pré ou post épidémie
■ Epidémie

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

↗ En augmentation
→ Stable
↘ En diminution

GASTRO-ENTERITE : Evolution régionale : ↗

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

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Bronchiolite2
- Grippe et syndrome grippal3
- Gastro-entérite4
- Mortalité5

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee) : Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines, pas de fluctuation anormale des effectifs de décès jusqu'en semaine S49.

Faits marquants

Deux cas de syndrome hémolytique et urémique en lien probable avec la consommation de reblochon contaminé : les autorités sanitaires (ministère de la Santé et ministère de l'Agriculture) ont décidé ce jour le [retrait et rappel](#) de reblochon au lait cru des marques Pochat et Beulet, faisant suite à deux cas de SHU (syndrome hémolytique et urémique) chez de jeunes enfants. [Lien](#)

Votre santé en hiver : les conseils santé, les bons gestes de prévention à acquérir et l'offre de soins proposée par l'ARS ARA : [lien](#)

L'Institut national du cancer, le réseau des registres des cancers Francim, le service de biostatistique des Hospices civils de Lyon et Santé publique France publient un rapport portant sur la **survie des personnes atteintes d'un cancer**, en fonction du temps écoulé depuis le diagnostic : [lien](#)

Avis du HCSP sur la prévention de l'infection à cytomégalovirus chez la femme enceinte et chez le nouveau-né : [lien](#)



L'équipe de Santé publique France vous souhaite de très joyeuses fêtes de fin d'année !

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – 4^{ème} semaine épidémique

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 hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 50, 706 passages pour bronchiolite ont été relevés soit 23,1% des passages dans cette classe d'âge (559 passages en semaine 49). Parmi ces passages, 283 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 40,1% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 53,1% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1).

Cette augmentation du nombre de consultations et d'hospitalisations est plus marquée pour les deux tiers Est de la région ARA.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les consultations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 50, 92 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 11,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins (77 consultations ; 10,8% de l'activité en semaine 49).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 49, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en forte augmentation par rapport aux semaines précédentes : 140 VRS isolés, ce qui représente 22% des prélèvements (contre 81 VRS isolés en semaine 48)

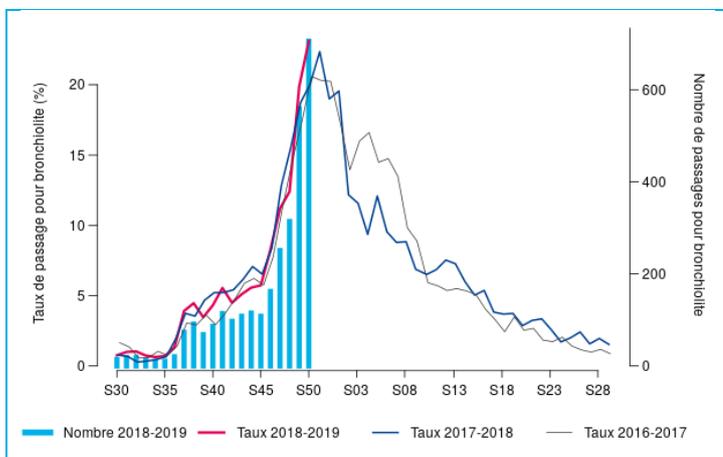


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

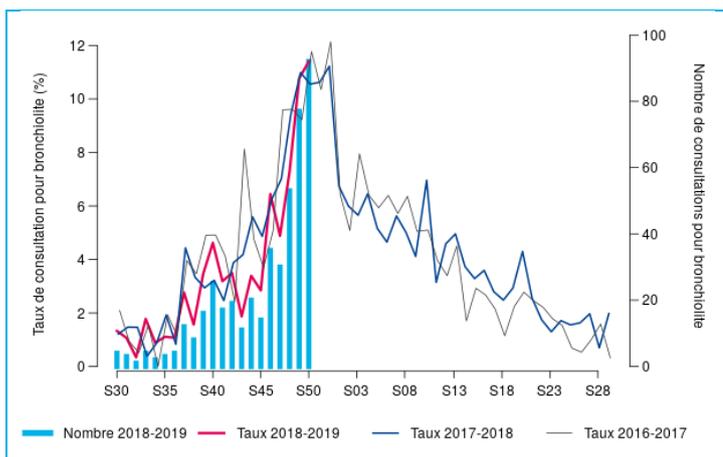


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, ARA

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S49	217	41,9%
S50	283	53,1%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), 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 - niveau de base de tous les indicateurs

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, le nombre de consultations tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était stable par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 50, 138 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 1,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (110 consultations en semaine S49).

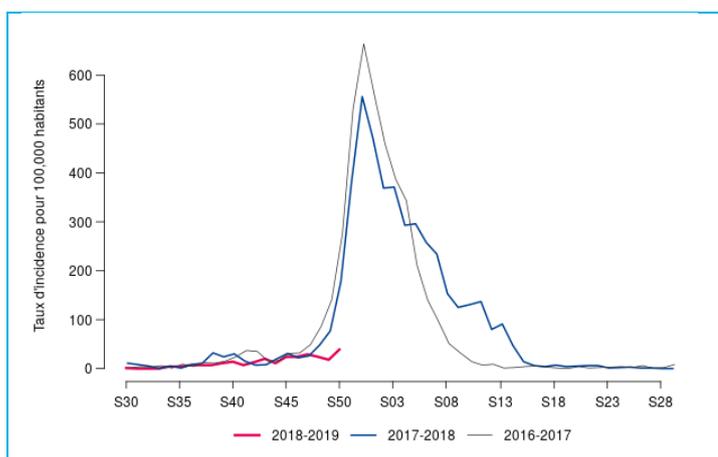
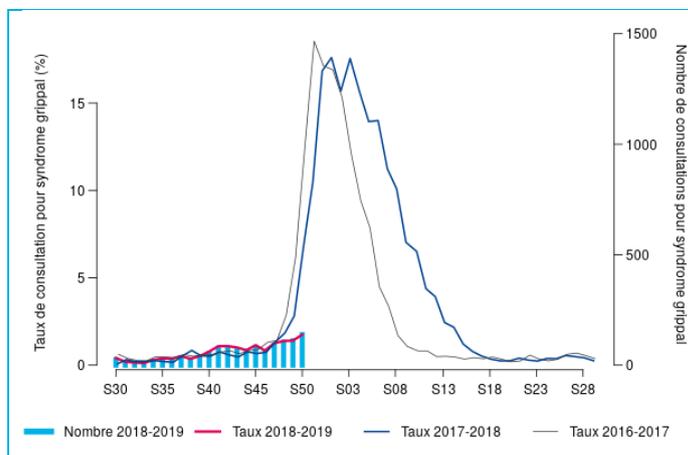
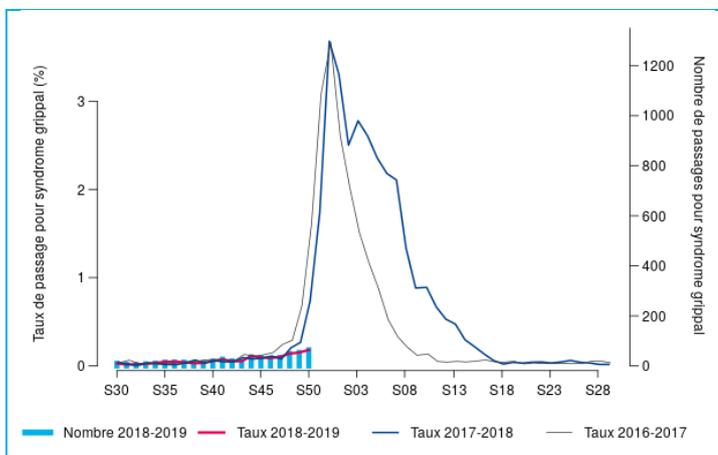
Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 39/100 000 [16 ; 62], stable par rapport aux semaines précédentes (Figure 5).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 3). En semaine S50, 64 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,2% des passages (54 passages en semaine S49).

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 49), 1 seul virus grippal a été mis en évidence dans la région.

La surveillance des cas graves de grippe a repris en semaine 45 (5 novembre) : 4 cas signalés depuis la reprise de la surveillance.

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 22 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018.



Pour en savoir plus

Au national :

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

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Retrouvez sur le site Internet de Santé publique France, l'intégralité des informations concernant les mesures de contrôle et recommandations vis à vis notamment des populations sensibles : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Point-sur-les-connaissances>

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 modérée (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en hausse par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 50, 545 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,5% des passages (516 passages en semaine 49). Près de 56% 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 8). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 9). En semaine 50, 612 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (638 consultations en semaine 49). Près de 21,2% 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 147/100 000 [104 ; 190], en hausse par rapport aux deux semaines précédentes (Figure 10).

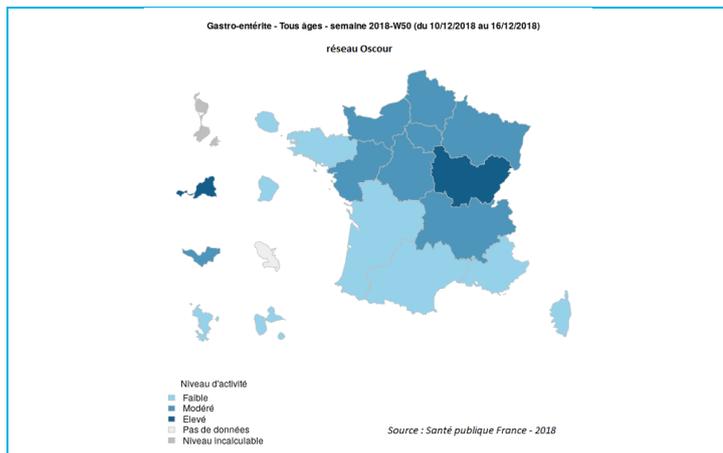


Figure 6- Activité épidémiologique hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

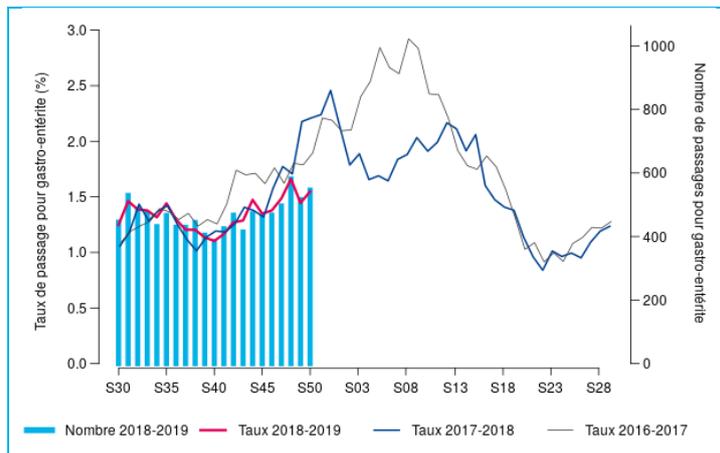


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

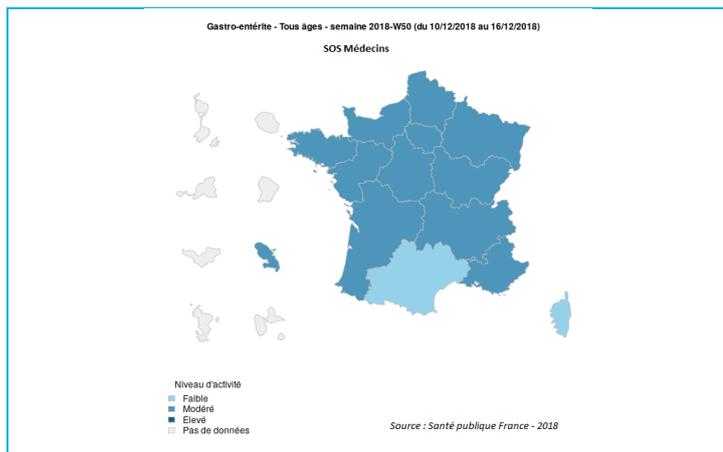


Figure 8- Activité épidémiologique d'après SOS Médecins, tous âges, France

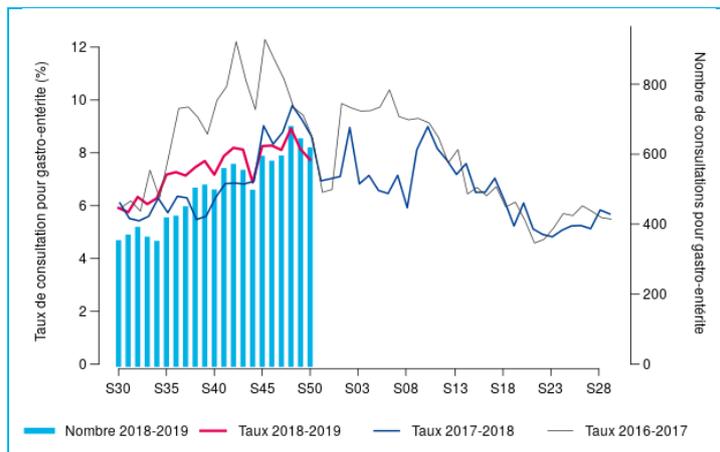


Figure 9- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

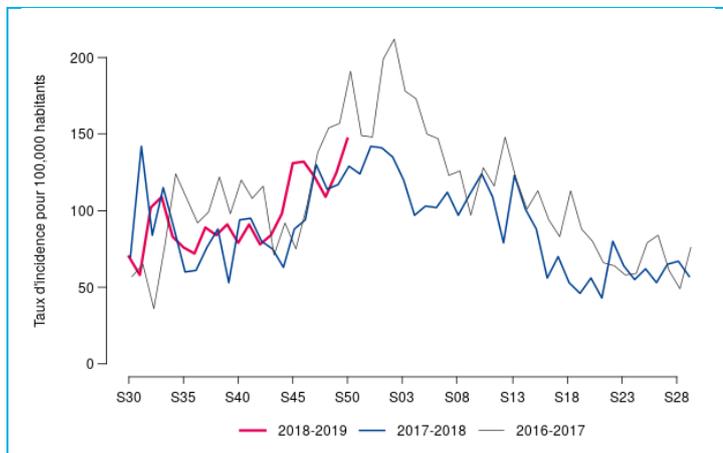


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

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** pour la semaine S49, les nombres de décès toutes causes observés tous âges confondus se situaient dans des marges de fluctuation habituelle sur cette période (**Figure 11**). 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](#)

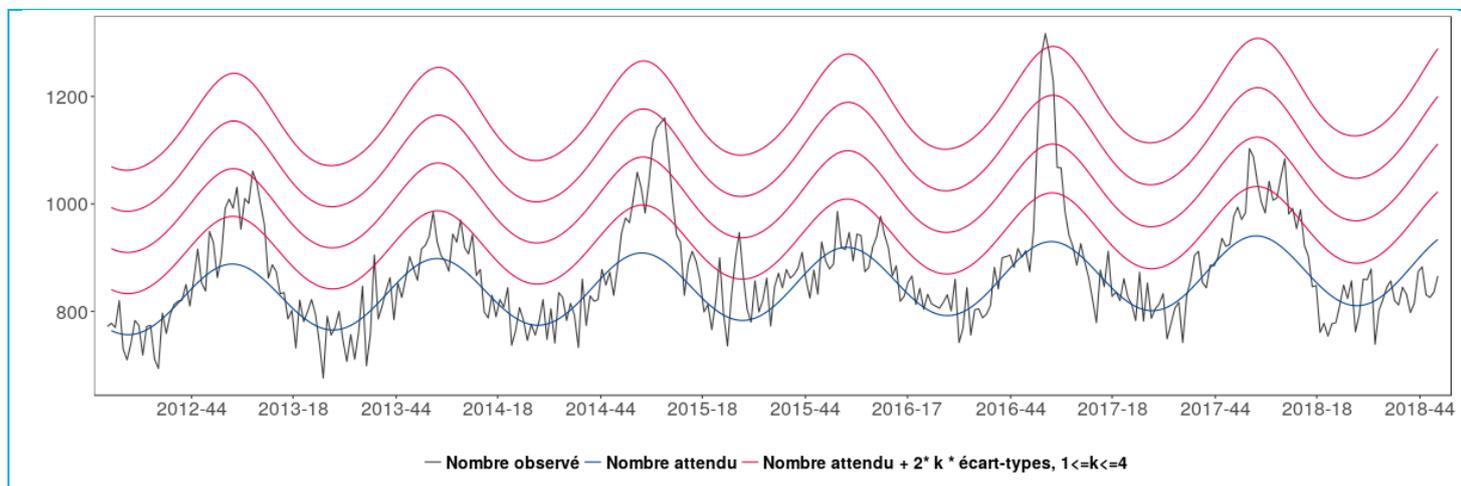


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 50 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	7/7 associations	83/86 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	98,2 %	74,5 %

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

Isabelle POUJOL

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