Santé publique France

Semaine 46-2018 (du 12/11/2018 au 18/11/2018)

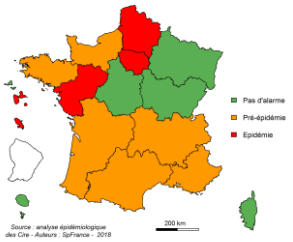
Surveillance épidémiologique en région AUVERGNE-RHONE-ALPES

CIRE ARA

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

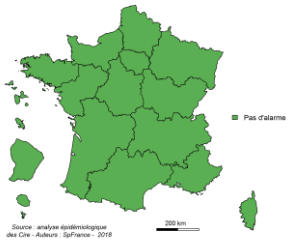
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) :



Evolution régionale : ↗

Pré épidémie

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

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

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Bronchiolite 2
- Grippe et syndrome grippal 3
- Gastro-entérite.....4
- Mortalité 5

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 S45.

Surveillance des arboviroses

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis le 1er mai 2018, 122 cas suspects ont été signalés dans les 8 départements sous surveillance renforcée. Parmi ces signalements, ont été confirmés 32 cas importés de dengue (de retour de zone de circulation virale), 1 cas de chikungunya et aucun cas de zika. Aucun cas autochtone n'a été confirmé.

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

➔ *se reporter au dernier Point Epidémio dédié (point au 5 novembre) accessible ici : lien*

Faits marquants

BSP – Epidémies de pathologies hivernales – saison 2017-2018 : lien

Communiqué de presse national sur le CO : les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerner chacun de nous. Adoptez les bons gestes pour réduire les risques **lien**

Bronchiolite : augmentation des indicateurs, passage en pré-épidémie. Plus d'info en p2.

Semaine mondiale du bon usage des antibiotiques : consommation d'antibiotiques et antibiorésistance en France en 2017 **lien**

Mois sans tabac : lien

Vaccination contre la grippe saisonnière :
Pouvoirs publics, professionnels de santé, institutions : tous mobilisés en faveur de la vaccination contre la grippe. Inciter les personnes fragiles à se faire vacciner est également la mission des professionnels de santé. Ils doivent adopter une conduite exemplaire en se faisant, eux-mêmes, vacciner afin de ne pas contribuer involontairement à la propagation de l'infection. Plus d'information dans le communiqué de presse.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – Activité en hausse, passage en pré-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 hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 46, 162 passages pour bronchiolite ont été relevés soit 8,3% des passages dans cette classe d'âge (108 passages en semaine 45). Parmi ces passages, 76 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 47% pour ce diagnostic et de 24% parmi l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1).

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 46, 35 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 6,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (14 consultations ; 2,8% de l'activité en semaine 45).

D'après les données virologiques hospitalières du CNR (réseau Rénal), le nombre de VRS isolés (n=10) en semaine 45 est en augmentation.

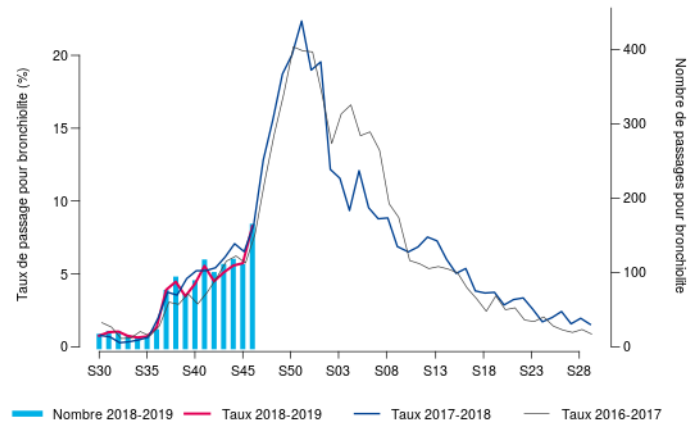


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S45	49	15%
S46	**76**	**24%**

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

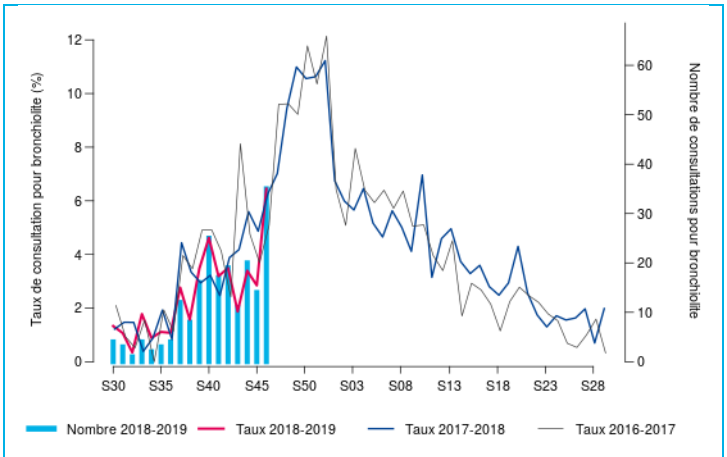


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, ARA

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 - niveau de base de tous les indicateurs

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 46, 58 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit moins de 1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (81 consultations en semaine S45).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 27/100 000 [5 ; 49], 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 S46, 30 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,1% des passages (33 passages en semaine S45).

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 45), aucun virus grippal n'a été mis en évidence dans la région.

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

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 17 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018.

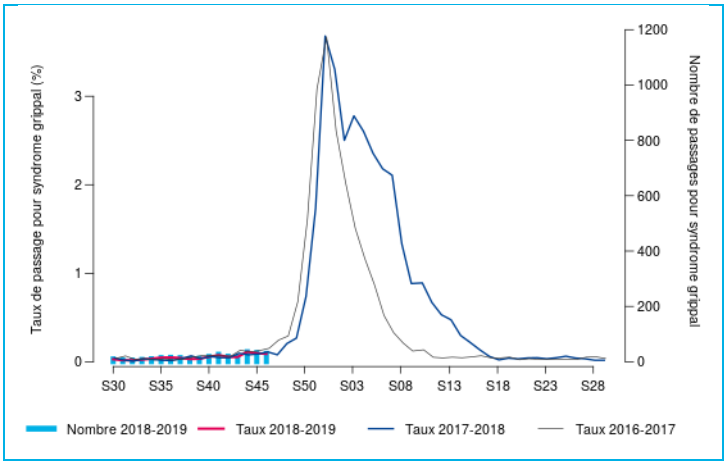


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

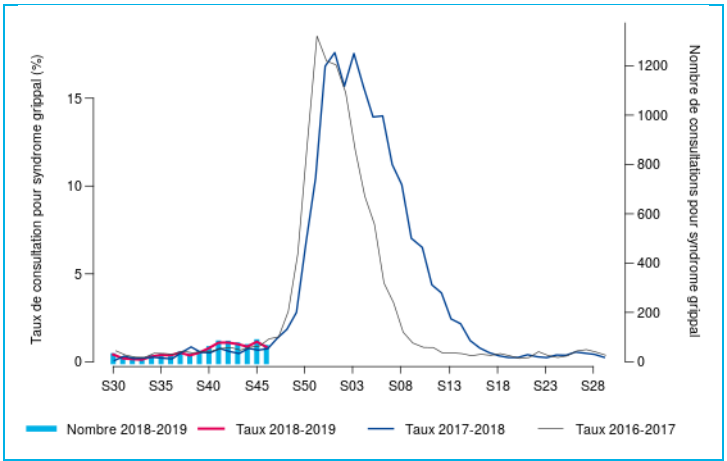


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

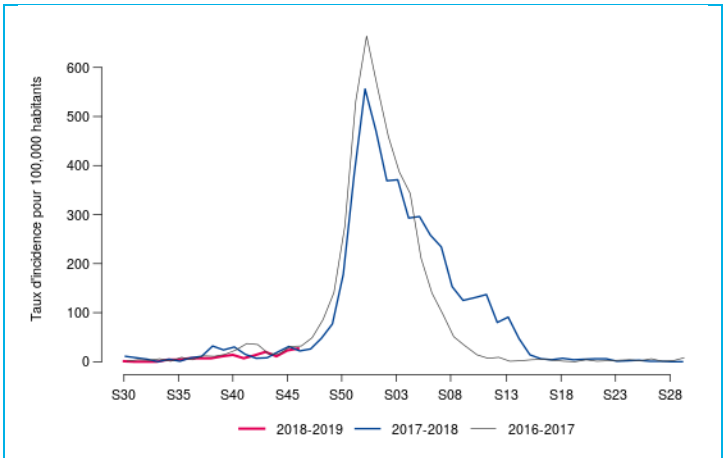


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : cliquez ici
- Surveillance de la grippe : cliquez ici

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 en légère augmentation

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité pour gastro-entérite était faible. Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport aux deux semaines précédentes (Figure 6). En semaine 46, 467 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,4% des passages (471 passages en semaine 43). Près de 50% 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. Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère augmentation par rapport aux deux semaines précédentes (Figure 7). En semaine 45, 574 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 8,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (491 consultations en semaine 43). Près de 20% des consultations concernent des enfants de moins de 5 ans.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aigüe vus en consultation de médecine générale était de 152/100 000 [102 ; 202], en augmentation par rapport aux deux semaines précédentes (Figure 8).

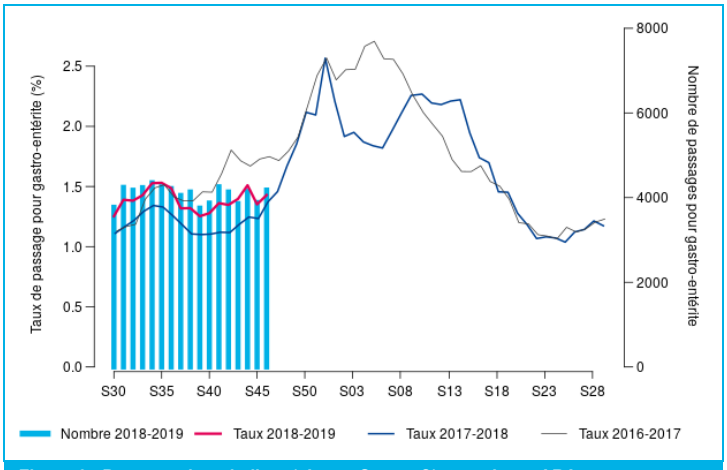


Figure 6- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

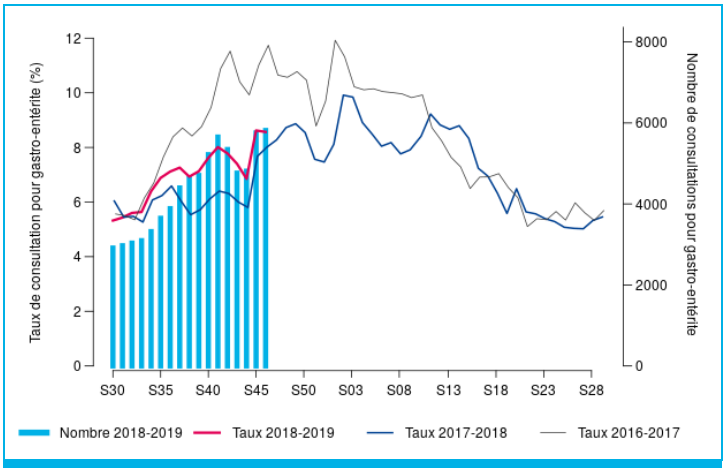


Figure 7- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

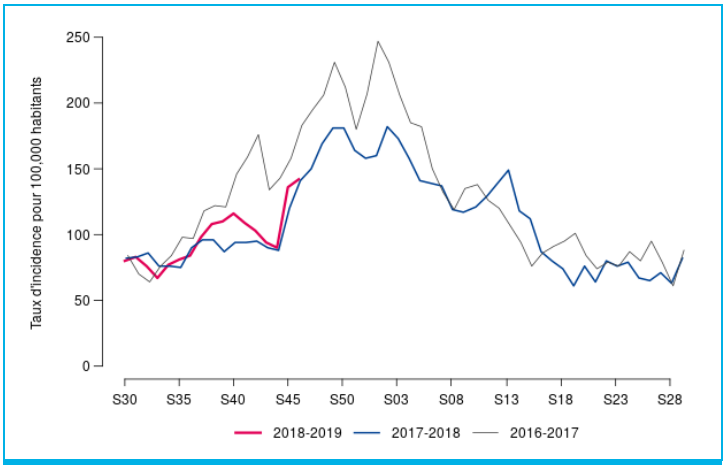


Figure 8- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

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 S45, les nombres de décès toutes causes observés tous âges confondus se situaient dans des marges de fluctuation habituelle sur cette période (**Figure 9**). 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

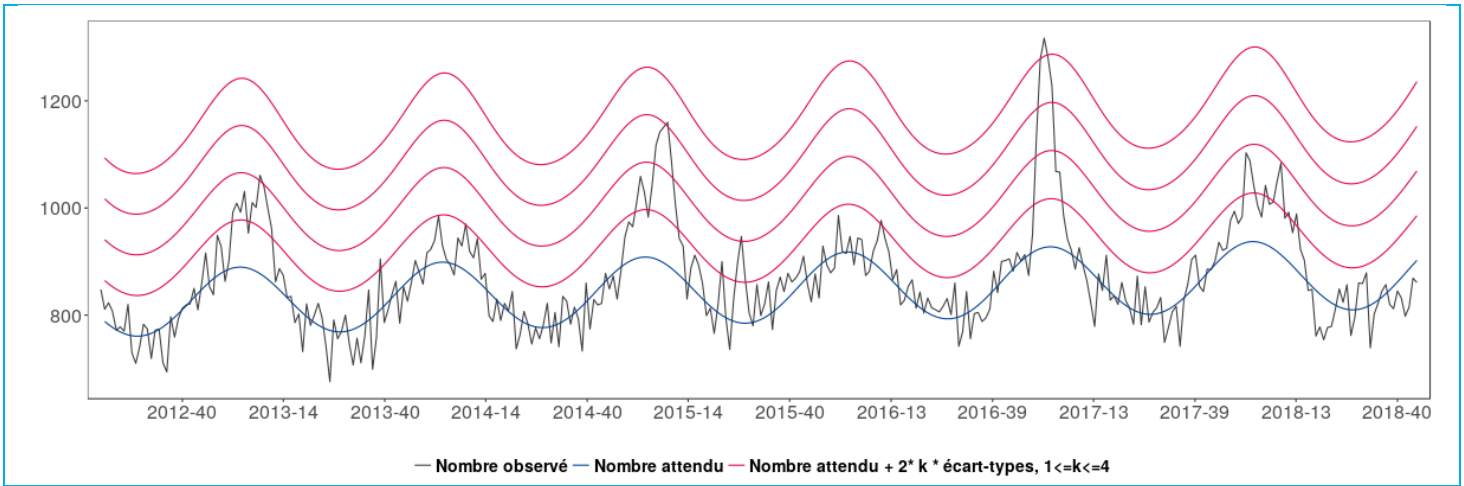


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges confondus

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 46 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	**97,6 %**	**74 %**

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, 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 : @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 BROTTET
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