

Surveillances régionales

COVID-19

En S13-2024, la circulation du SARS-CoV-2 se maintient à un niveau très bas dans la région.

→ Plus d'informations, indicateurs clés [page 2](#)

→ Plus d'informations sur [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs.

Grippe : pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs.

Infections respiratoires aiguës (IRA)

Poursuite de la baisse d'activité à un niveau modéré.

Nombre faible de foyers d'IRA en EMS.

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

Niveaux
épidémiques de
bronchiolite,
<2 ans
S13- 2024



Niveaux
épidémiques
de **grippe**
S13-2024



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie
■ Epidémie ■ Post-épidémie

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë en diminution pour l'ensemble des indicateurs en S13.

Allergies

Risque d'allergie aux
pollens au 2 avril
RNSA



□ nul ■ faible ■ moyen ■ élevé

Les pollens sont de sortie en ce début avril à la faveur d'un temps printanier.

Dans la région, **les pollens de bouleau et de frêne** sont très présents et donnent un **risque d'allergie élevé dans plusieurs départements**.

[Pour en savoir plus](#)

Alerte Rougeole en Auvergne – Rhône- Alpes

Depuis janvier 2024, **une circulation communautaire de rougeole est observée dans l'agglomération lyonnaise, avec 52 cas signalés au 2 avril** → Plus d'informations [pages 3-4](#)

Dans ce contexte, l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes recommande à toutes les personnes nées après 1980 (enfants et adultes) de vérifier leur statut vaccinal et d'être vigilantes en cas de symptômes évocateurs : [Pour en savoir plus](#).

Les professionnels de santé doivent signaler à l'ARS tout cas suspect de rougeole (avant la confirmation biologique) : [Pour en savoir plus](#)

Bilan annuel 2023 de la rougeole en France : [ici](#).

Mortalité toutes causes

En S12, aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 5](#)

INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 13	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	123	+ 6 % ↗
	Taux pour 100 000 habitants**	2	
	Actes SOS Médecins	14	- 42 % ↘
	Part d'activité (% actes)	0,2%	- 0,1 point(s) →
	Passages aux urgences	35	+ 75 % ↑
	Part d'activité (% passages)	0,1%	+ 0,0 point(s) →
	Hospitalisations après passage	23	229 % ↑
Grippe	Actes SOS Médecins	259	- 6 % ↘
	Part d'activité (% actes)	3,3%	- 0,2 point(s) →
	Passages aux urgences	89	- 19 % ↘
	Part d'activité (% passages)	0,2%	- 0,0 point(s) →
	Hospitalisations après passage	20	0,0 % →
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	17	- 23 % ↘
	Part d'activité (% actes)	4,0%	- 1,0 point(s) ↘
	Passages aux urgences	152	- 22 % ↘
	Part d'activité (% passages)	6,7%	- 1,6 point(s) ↘
	Hospitalisations après passage	47	- 29 % ↘
Infection respiratoire aigüe (IRA)	Actes SOS Médecins	806	- 3 % →
	Part d'activité (% actes)	10,3%	- 0,2 point(s) →
	Passages aux urgences	1 287	- 1 % →
	Part d'activité (% passages)	3,1%	+ 0,1 point(s) →
	Hospitalisations après passage	585	+ 1 % →

Pathologie	Indicateur	Semaine 13	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	46 [15 ; 77	- 17,9 % ↘
	Actes SOS Médecins	386	-7,7%
	Part d'activité (% actes)	4,9%	-0,4 point ↘
	Passages aux urgences	606	- 6,2 % ↘
	Part d'activité (% passages)	1,5%	stable →

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

Situation nationale

Le bilan de la situation épidémiologique de la rougeole en 2023 est disponible [ici](#).

Contexte régional

Depuis septembre 2023, une recrudescence des cas de rougeole est observée en Auvergne-Rhône-Alpes avec 3 épisodes de cas groupés et une situation de circulation communautaire dans l'agglomération lyonnaise. A l'origine des premiers cas groupés, un cas index non vacciné de retour de l'étranger a été identifié.

Plus d'informations dans le [Point Épidémiologique du 28/03/2024](#).

Situation dans le Rhône

Le 22/01/2024, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a reçu le signalement d'un cas de rougeole chez un enfant non vacciné scolarisé dans un groupe scolaire de Décines-Charpieu dans le Rhône. Cet enfant était de retour de voyage aux Emirats Arabes Unis. D'autres signalements en lien avec cet établissement ou des membres de leur famille ont ensuite été reçus avec des dates d'éruption entre le 15/01/2024 et le 04/02/2024. Depuis mi-février, de nouveaux cas de rougeole sont signalés dans l'agglomération lyonnaise, sans lien retrouvé avec le premier établissement scolaire.

Cette situation est en faveur d'une circulation communautaire du virus de la rougeole dans l'agglomération lyonnaise pour laquelle un descriptif épidémiologique est présenté ci-dessous.

Au 2 avril 2024 à 9h, 52 cas de rougeole ont été identifiés lors de cet épisode de transmission communautaire dans l'agglomération lyonnaise.

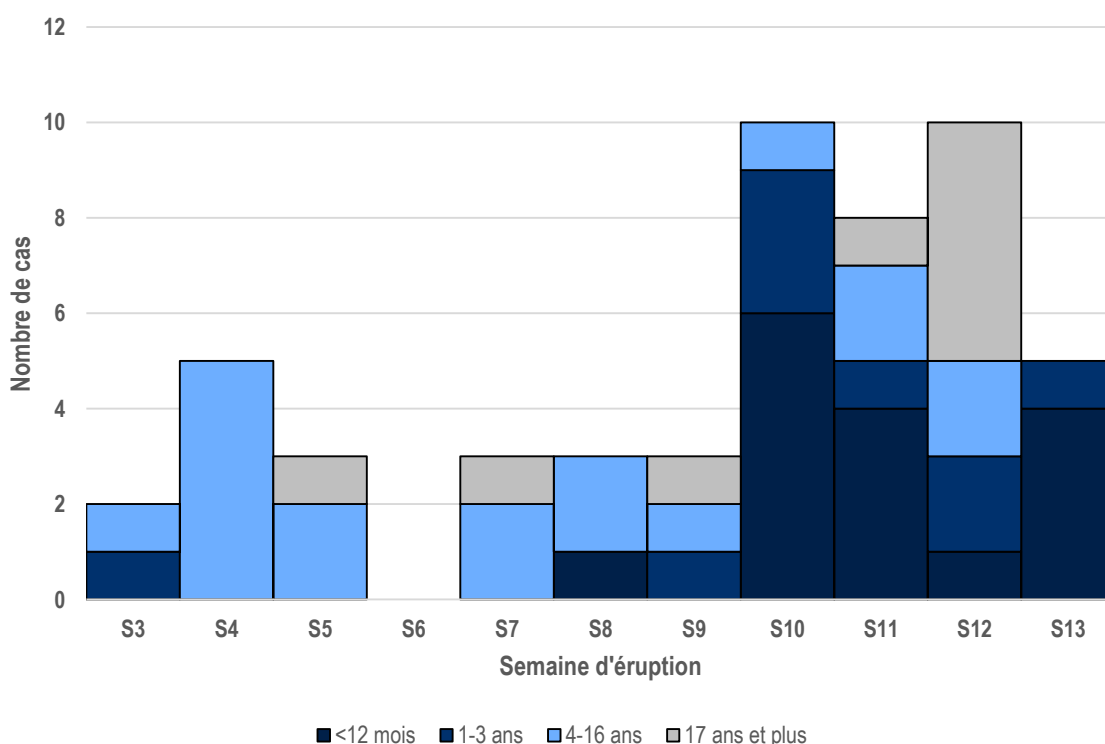
Cette épidémie concerne une majorité d'enfants (44/52) au sein de nombreuses collectivités (établissements scolaires et crèches), sans lien retrouvé entre elles mais situées dans l'agglomération lyonnaise.

Parmi les cas dont le statut vaccinal est renseigné (n=44), 68% (n=30) n'étaient pas vaccinés contre le ROR, 10% (n=4) étaient vaccinés par 1 dose et 24% (n=10) vaccinés par 2 doses.

Au total, 11 (21%) cas de rougeole ont été hospitalisés dont 5 avec une complication pulmonaire.

Les résultats des analyses de génotypage par le CNR ROR sur 17 prélèvements dans 5 clusters différents indiquent à ce stade l'existence d'une seule séquence Genotype B3 ID 8642 à partir du cas importé des Emirats Arabes Unis dans un contexte de circulation communautaire dans le Rhône.

Figure 1 : Courbe épidémique des cas de rougeole par semaine de début d'éruption et par classe d'âge, Rhône, 15/01/2024 au 02/04/2024



Rougeole – informations pour les professionnels de santé



La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. L'éviction est recommandée pendant toute la période de contagiosité, c'est-à-dire jusqu'à cinq jours après le début de l'éruption (cas clinique ou cas confirmé biologiquement). Vérifier que l'entourage est bien immunisé et si ce n'est pas le cas, le vacciner. **En situation de cas groupés**, la vaccination est recommandée aux contacts proches et en collectivité **sans attendre les résultats de laboratoire**.

Critères de signalement : signalement à l'ARS dès la suspicion (avant confirmation biologique)

Critères cliniques : Association d'une fièvre $\geq 38,5$ °C, d'une éruption maculo-papuleuse et d'au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik.

Critères biologiques : détection d'IgM spécifiques de la rougeole, ou détection du virus par PCR, ou culture positive.

Repère pour votre pratique : symptômes, complications

REPÈRES POUR VOTRE PRATIQUE

RECRUESCENCE DE LA ROUGEOLE

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La rougeole est une maladie très contagieuse donc à fort potentiel épidémique.

La surveillance de la rougeole met en évidence une circulation très active du virus dans certaines régions françaises depuis novembre 2017. Il convient donc de s'assurer que tous les enfants, les adolescents et les jeunes adultes nés depuis 1980 sont vaccinés selon les recommandations du calendrier des vaccinations. La vaccination complète contre la rougeole nécessite deux injections à au moins un mois d'intervalle.

Vaccination

Recommandations générales	
Âge de la vaccination	Vaccin
À 12 mois	1 ^{re} dose du vaccin trivalent ROR (obligatoire depuis le 1 ^{er} janvier 2018)
Entre 16 et 18 mois	2 ^e dose du vaccin trivalent ROR (obligatoire depuis le 1 ^{er} janvier 2018)
Enfants, adolescents et adultes, nés depuis 1980 (rattrapage)	Ces personnes devraient avoir reçu deux doses de vaccin contenant la rougeole. Pour toute personne n'ayant pas reçu deux doses, faire un rattrapage : • 1^{re} et 2^e doses de vaccin trivalent pour les personnes n'ayant reçu aucune dose ; • 2^e dose de vaccin trivalent pour les personnes ayant reçu une 1^{re} dose de vaccin contenant la rougeole.
Intervalle d'au moins un mois entre deux doses.	

Diagnostic biologique



Diagnostic de la rougeole Quels échantillons? Quand prélever?



Sérum

- Stocker et transporter à +4°C
- J3 - J10 jours
- IgM et IgG
 - Test avidité
 - Test Ac neutralisants (recherche)

Écouvillonnage nasopharyngé

Sur milieu de transport virologique

- Stocker et transporter à +4°C dans les 24h-48h; après, congeler à -80°C pour la conservation et -20°C pour le transport
- J0 - J7
- RT-PCR, génotype, culture (recherche)

Urines

- Stocker et transporter à +4°C dans les 24h-48h; après, congeler à -80°C pour la conservation et -20°C pour le transport
- J0 - J10
- RT-PCR, génotype, culture (recherche)

Prélèvement salivaire Liquide buccal

Tempérer la gencive (entre la joue et la gencive) pendant 2 minutes

Écouvillonnage bouche

Fiche de renseignements cliniques !!!

- Transport par la poste, température ambiante
- J0-J14
- IgM et IgG salivaires (Kit spécifique)
- RT-PCR, génotype, culture difficile (recherche)

- pour un diagnostic entre J0 (jour du début de l'éruption) et J14 et plus, il faut prélever soit sérum + échantillon respiratoire*, soit liquide buccal (salive) sur Kit Oracol
- sont entourés en bleu les échantillons permettant un diagnostic complet de l'infection par le virus de la rougeole (détection des IgM/IgG et du génome viral par RT-PCR)
- le prélèvement d'urines peut être utile en cas de difficulté pour réaliser un prélèvement de nasopharynx
- le kit salivaire Oracol® est mis à disposition par les ARS de votre région, à commander à l'adresse: <https://moncoupon.santepubliquefrance.fr/> et saisissez le code KITROU012020
- Lien pour obtenir la fiche de renseignements cliniques: https://www.chu-caen.fr/wp-content/uploads/2022/11/Fiche_prelevt_salivROUG-RUB.pdf
* Échantillon respiratoire: nez ou gorge ou crachat salivaire... prélevés sur milieu de transport virologique

Dr Julia Dina, CNR ROR, cnr-ror@chu-caen.fr

Pour en savoir plus

- Professionnels de santé : [Repère pour votre pratique – Recrudescence de la rougeole](#)
- Plus d'informations sur la rougeole sur le site de Santé publique France [cliquer ici](#).
- Pour toute question concernant la vaccination contre la rougeole, consulter le site «[Vaccination info service](#)».
- Recommandations : Site internet de l'[Agence Régionale de Santé](#).

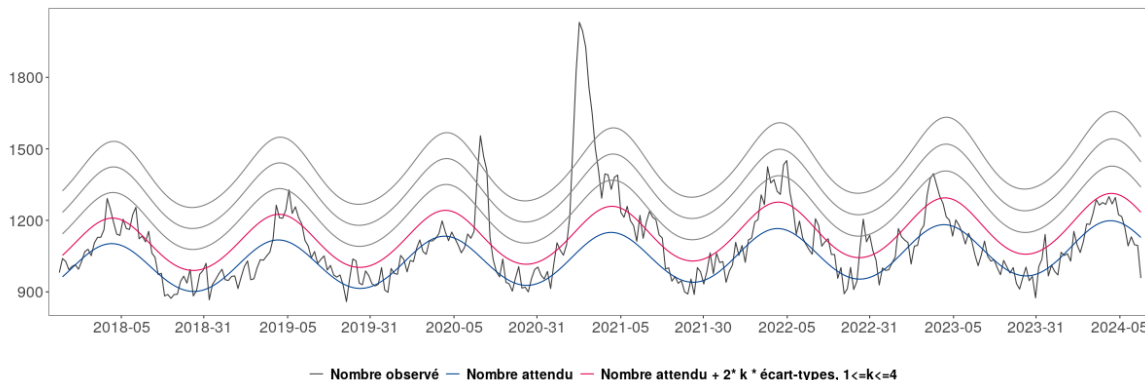
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S12 (du 18/03 au 24/03/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

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.

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Insee)



Consulter les données nationales :

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

Certification électronique des décès : depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus](#). Parution du [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022](#) relatif à l'établissement du certificat de décès

Recommandations pendant une période pollinique

À LA MAISON

- Rincez vos cheveux le soir
- Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil
- Évitez d'aggraver vos symptômes en ajoutant des facteurs irritants ou allergisants (tabac, produits d'entretien ou de bricolage, parfums d'intérieur, encens, bougies, etc.)

À L'EXTÉRIEUR

- Éviter les activités extérieures qui entraînent une surexposition aux pollens : tonte du gazon, entretien du jardin, activités sportives, etc. En cas de nécessité, privilégiez la fin de journée et le port de lunettes de protection et d'un masque
- Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur
- En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées

Remerciements :

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins,
- Services de réanimation,
- le Réseau Sentinelles de l'Inserm,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL)
- Les établissements médico-sociaux
- Les mairies et leur service d'état civil
- 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

Directrice de la publication :

Caroline SEMAILLE
Santé publique France

Responsable :
Christine SAURA

Comité de rédaction :
Thomas BENET
Elise BROTTE
Delphine CASAMATTA
Tasnim FAREH
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Damien POGNON
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON

Diffusion :

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
santepubliquefrance.fr

X : @SantePubliqueFr