

Surveillances régionales

Date de publication : 08.08.2024

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse juillet 2024



Actualités

Actualités nationales et régionales

→ [Page 2](#)



Chaleur et santé

1^{er} épisode de canicule dans la région du 28 juillet au 1^{er} août 2024

→ [Page 3](#)



Arboviroses

127 cas depuis le 1^{er} mai

→ [Page 4](#)



Méningites virales

Epidémie estivale d'ampleur modérée

→ [Page 5](#)



Allergies

Activité en diminution

→ [Page 6](#)



Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A, infection invasive à méningocoque, légionellose, rougeole

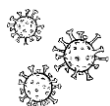
→ [Page 7](#)



Coqueluche

Poursuite de l'augmentation

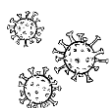
→ [Page 8](#)



COVID-19

Circulation du virus en augmentation modérée

→ [Page 9](#)



Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

Légère baisse du nombre de signalements en juillet

→ [Page 10](#)



Mortalité toutes causes

Pas d'excès significatif sur les semaines 26 à 29

→ [Page 11](#)



Actualités

- **Jeux olympiques et paralympiques de Paris : Santé publique France se mobilise et renforce sa surveillance**

A l'occasion des Jeux olympiques et Paralympiques 2024, Santé publique France est pleinement mobilisée dans le cadre de ses missions de veille sanitaire, de surveillance et de protection de la santé de la population. [Pour en savoir plus](#)

- **Surveillance des noyades au cours de l'été 2024**

Santé publique France a publié le 12 juillet dernier un premier bilan des noyades couvrant la période du 1^{er} juin au 3 juillet 2024. Le nombre de total de noyades est en baisse de 29% en 2024 par rapport à 2023 pour la même période, en lien avec les conditions météorologiques défavorables en juin 2024. Pour en savoir plus : [premier bilan des noyades au 12/07/2024](#) et [conseils de prévention](#)

- **Maladies vectorielles à tiques : bien se protéger pendant la saison d'activité des tiques**

La saison des tiques en France s'étend du printemps à l'automne, période durant laquelle elles sont actives et donc potentiellement vectrices de maladies pour les humains et les animaux. Parmi ces maladies, la borréliose de Lyme est la plus courante. Cependant, des cas d'encéphalite à tiques sont également diagnostiqués en France hexagonale et la menace émergente de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo nécessitent également une vigilance accrue. [Pour en savoir plus](#)

- **Fortes chaleurs : les conseils pour se protéger dès qu'il fait chaud**

Santé publique France rappelle les conseils simples à adopter lors des épisodes de fortes chaleurs ou de canicule qui doivent s'appliquer à tous, ainsi que des outils de communication disponibles à la commande pour les professionnels de santé. Pour en savoir plus : [site internet de Santé publique France](#) et [page 3 de ce bulletin](#)

- **Dépistage des cancers du col de l'utérus**

En 2018, un Programme National de Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus a été mis en place, avec pour objectifs de réduire l'incidence et la mortalité par cancer du col de l'utérus de 30 % en dix ans. La population cible inclut les femmes âgées de 25 à 65 ans. Santé publique France vient de publier [un bulletin](#) relatif au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (période 2014-2023) avec des données aux échelles départementales et régionales.

- **Dépistage des cancers du côlon-rectum**

Le cancer colorectal est, en France, le troisième cancer le plus fréquent et la deuxième cause de décès par cancer. Il existe un programme national de dépistage organisé du cancer colorectal dont l'objectif principal est de diminuer la mortalité spécifique grâce à une détection et un traitement précoces des lésions. Santé publique France, en charge de l'évaluation épidémiologique de ce programme de dépistage vient de publier [un bulletin sur les indicateurs de performance](#) (période 2020-2021) et a mis en ligne sur son site les [indicateurs par région et par département](#).

- **Parentalité**

Santé publique France, en lien avec la Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf), lance à compter de septembre 2024 en France hexagonale, l'étude Évane : Étude nationale sur les déterminants du vécu et des pratiques parentales des parents d'enfants de 0 à 2 ans. [Pour en savoir plus](#)

- **Santé publique France publie son rapport annuel 2023**

Notre rapport annuel 2023 vient de paraître. Retrouvez les événements qui se sont déroulés tout au long de l'année et qui soutiennent les axes majeurs de Santé publique France : l'ouverture, l'expertise et l'innovation. [Pour en savoir plus](#)



Chaleur et santé

La **surveillance de l'exposition de la population aux vagues de chaleur** durant la saison estivale, en lien étroit avec Météo France, est activée du 1^{er} juin au 15 septembre.

Des **outils de prévention** sont mis en place par le ministère de la Santé et de la Prévention et Santé publique France : Outils de prévention .

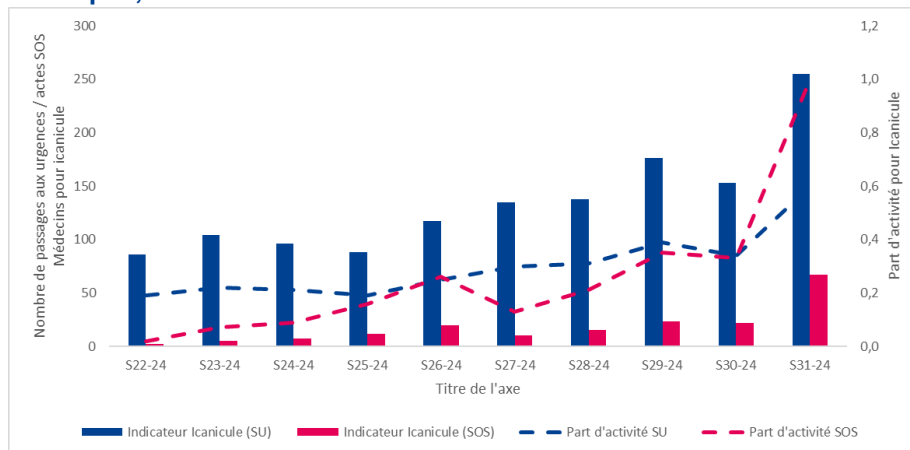
Depuis le 1^{er} juin en Auvergne-Rhône-Alpes :

- 1 vague de chaleur débutant le dimanche 28 juillet par la Savoie et la Haute-Savoie et concernant l'ensemble de la région dès le 29 juillet (semaine 31). La fin de l'épisode a été décrété le vendredi 2 août 2024 à 6h00.
- 195 actes SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule sont recensés depuis le 1^{er} juin et 1322 passages aux urgences dont 915 (69,2%) suivis d'une hospitalisation
- 51 actes recensés sur l'épisode, 161 passages aux urgences et 102 hospitalisations après passage

Plus d'informations :

- Site de Santé publique France : Fortes chaleurs, canicule
- Site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités : Les vagues de chaleur et leurs effets sur la santé
- Site Vivre avec la chaleur : Les gestes et astuces pour mieux vivre avec la chaleur

Figure 1. Nombre de passages aux urgences / actes SOS Médecins pour indicateur chaleur en Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/06/2024 au 04/08/2024 – données arrêtées le 07/08/2024



Avant les fortes chaleurs, préparez votre logement.

Tous les gestes simples sur vivre-avec-la-chaleur.fr

N'attendez pas les premiers effets des fortes chaleurs.

Protégez-vous

MAUX DE TÊTE CRAMPES NAUSEES

RESTEZ AU FRAIS BUVEZ DE L'EAU

EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15

Comment me protéger ?

Je reste au frais chez moi ou dans un lieu rafraîchi

Je bois de l'eau sans attendre d'avoir soif

Je me mouille le corps

Je ferme les volets et fenêtres

Je privilégie des activités douces

Je mange frais et équilibré

J'évite de boire de l'alcool

Je prends des nouvelles des plus fragiles

ATTENTION

Je suis particulièrement concerné si je suis enceinte, si j'ai un bébé ou si je suis une personne âgée. Si je prends des médicaments : je demande conseil à mon médecin ou à mon pharmacien.



Arboviroses

Surveillance renforcée des arboviroses du 1^{er} mai au 30 novembre

- **127 cas** confirmés ou probables de **dengue importés** depuis le 1^{er} mai 2024, **soit 18 nouveaux cas depuis le 1^{er} juillet** ; aucun cas de chikungunya et Zika n'a été déclaré ;
- après une forte augmentation du nombre de cas de dengue signalés par rapport aux années précédentes en mai, on observe une diminution au mois de juin et de juillet ;
- près de la moitié des cas reviennent de **Martinique ou de Guadeloupe** (47%) où des épidémies de dengue étaient en cours en début de saison, et sont maintenant terminées ou très faibles.

Plus d'informations :

- Conduite à tenir pour les professionnels de santé devant des cas de chikungunya, dengue ou Zika
- Dossiers thématiques de Santé publique France : chikungunya, dengue, Zika
- Dossier thématique de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- Epidémies de dengue dans les Antilles : Point épidémiologique

Figure 2. Nombre de cas confirmés/probables importés de dengue, chikungunya et Zika par semaine de signalement en Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/05 au 30/11, 2022 à 2024 – données arrêtées le 02/08/2024

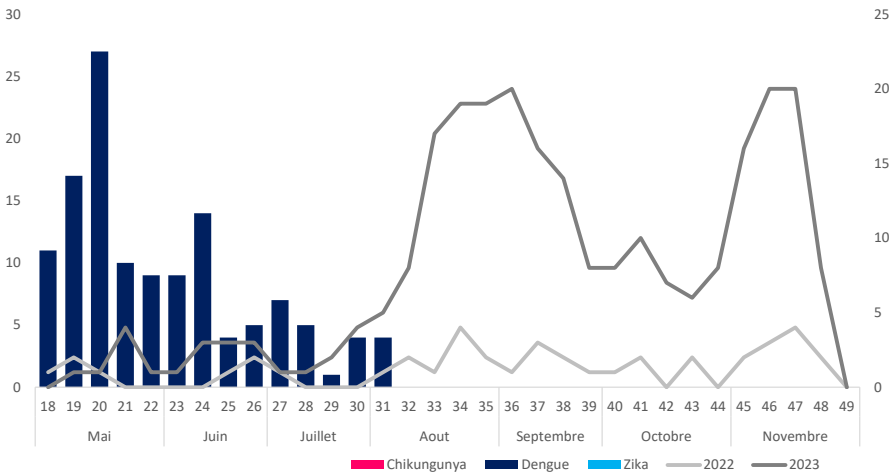


Tableau 1. Nombre de cas d'arboviroses confirmés/probables par département en Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/05/2024 au 02/08/2024

Département	Cas confirmés / probables importés			Cas confirmés autochtones
	Dengue	Chikungunya	Zika	
Ain	11	0	0	0
Allier	4	0	0	0
Ardèche	4	0	0	0
Cantal	2	0	0	0
Drôme	6	0	0	0
Isère	23	0	0	0
Loire	3	0	0	0
Haute-Loire	2	0	0	0
Puy-de-Dôme	9	0	0	0
Rhône	39	0	0	0
Savoie	10	0	0	0
Haute-Savoie	14	0	0	0
Total	127	0	0	0

Tableau 2. Répartition des cas importés de dengue par pays ou zone de séjour, Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/05/2024 au 02/08/2024 (n=127)

Pays ou zone de séjour	Nombre de cas
Martinique	41
Indonésie	20
Guadeloupe	19
Brésil	7
Thaïlande	7
Maldives	5
Côte d'Ivoire	5
Autres pays	23



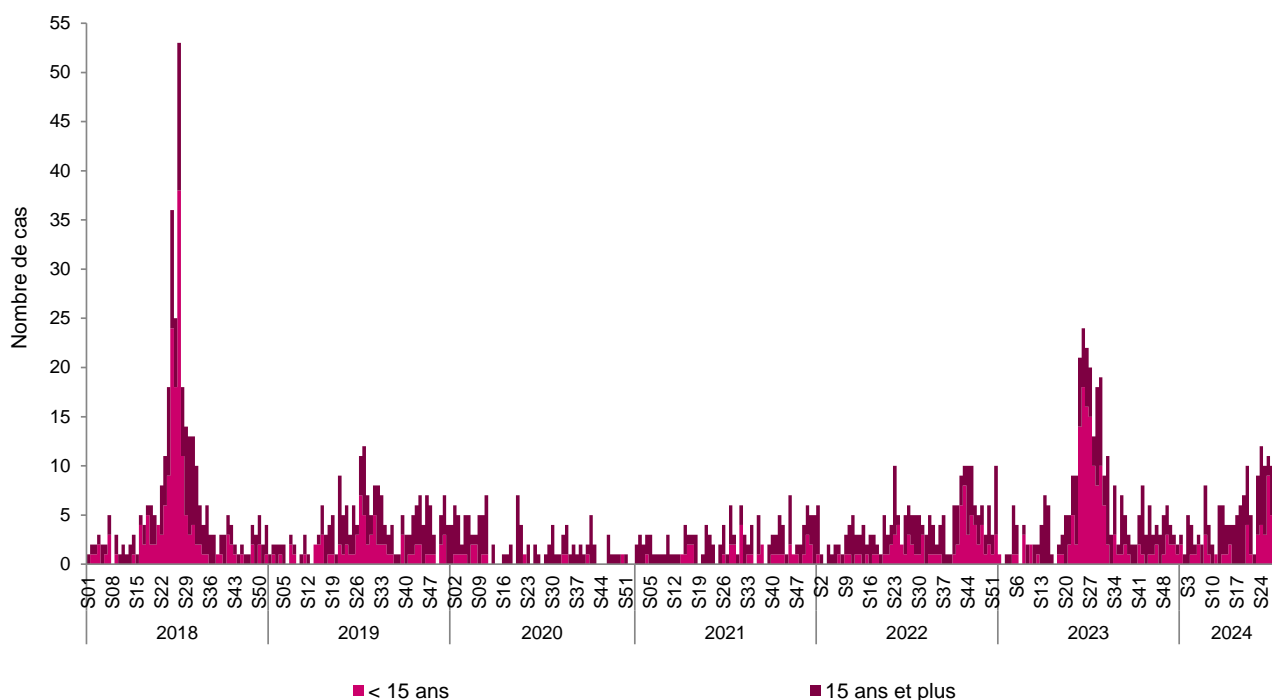
Méningites virales

- Au niveau régional, par rapport au mois de juin, le nombre de passages aux urgences pour méningite virale continue de rester relativement stable en juillet, avec un pic d'activité en S28 (du 15 au 21 juillet).
- A ce jour, l'activité reste inférieure à celle observée à la même période en 2018 ou 2023 (années « classiques » avec un pic estival).
- Pour rappel, de 2019 à 2022, il n'a pas été observé de pic estival important des passages aux urgences pour méningite virale dans la région : en 2019 l'augmentation estivale a été modérée, en 2020 et 2021 une diminution drastique du nombre de cas d'infections à entérovirus a été observée en lien avec les mesures de contrôles mises en place lors de la pandémie de COVID-19, et en 2022 un pic modéré a été observé à l'automne.

Activité au niveau national : reprise de la circulation estivale des entérovirus

Actualité du 23 juillet 2024 sur le site de Santé publique France : [Infections à entérovirus : reprise de la circulation estivale des entérovirus en France](#)

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour méningite à entérovirus, Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/01/2018 au 04/08/2024



Rappel sur les infections à entérovirus :

Les infections symptomatiques à entérovirus sont fréquentes notamment chez les enfants, elles sont le plus souvent bénignes mais peuvent conduire dans certains cas à des formes sévères neurologiques, respiratoires, cardiaques ou digestives.

Le renforcement des règles d'hygiène familiale et/ou en collectivités (lavage des mains, désinfection des surfaces) est essentielle pour limiter la transmission de ces virus, notamment aux personnes immunodéprimées et femmes enceintes. En cas d'infection à entérovirus, les traitements sont limités au traitement symptomatique et il est rappelé que tout traitement antibiotique est inutile.



Allergies

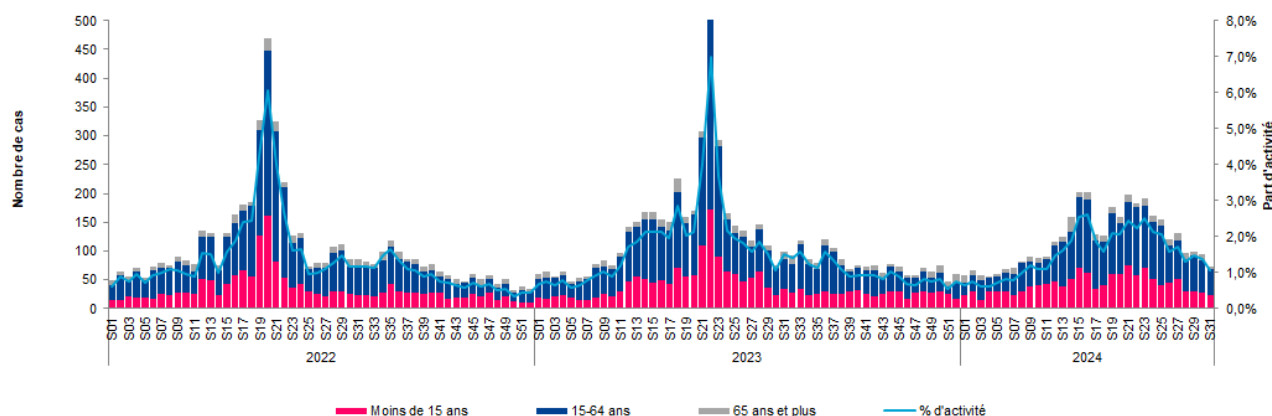
Au mois de juillet (S27 à S31), le nombre de cas d'allergies « tous âges » diagnostiqués par SOS Médecins est en diminution. L'activité au mois de juillet est comparable à celle des années précédentes pour la même période.

En cette année 2024, nous n'observons pas le pic d'activité saisonnier attendu, compte-tenu de mois de mai et juin inhabituellement pluvieux, limitant la diffusion des pollens. Le retour du soleil au mois de juillet n'aura pas entraîné d'augmentation d'activité.




Plus d'informations :

- Site du RNSA : [bulletin](#) et [carte de vigilance des pollens](#)
- Site d'ATMO Auvergne-Rhône-Alpes : [Indices de la qualité de l'air](#)
- Site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités : [informations générales sur les pollens](#)




Figure 4. Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins de la S01-2022 (3 au 9 janvier 2022) à la S31-2024 (29 juillet au 4 août 2024) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : SOS Médecins au 07/08/2024



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



Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Au niveau régional, Santé publique France suit plus particulièrement 4 MDO à potentiel épidémique : hépatite A, infection invasive à méningocoque (IIM), légionellose et rougeole. Les données ci-dessous concernent les cas domiciliés dans la région et sont présentées selon la date d'apparition des symptômes.

Plus d'informations :

- Site de Santé publique France : [liste des MDO](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [déclaration et gestion des signalements par l'ARS](#)

Tableau 3. Evolution annuelle du nombre de cas d'hépatite A, IIM, légionellose et rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (données arrêtées au 05/08/24)
Hépatite A	176	40	49	65	128	53
IIM	42	38	16	60	93	53
Légionellose	299	237	430	371	335	150
Rougeole	219	75	1	0	73	129

Figure 5. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A , Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

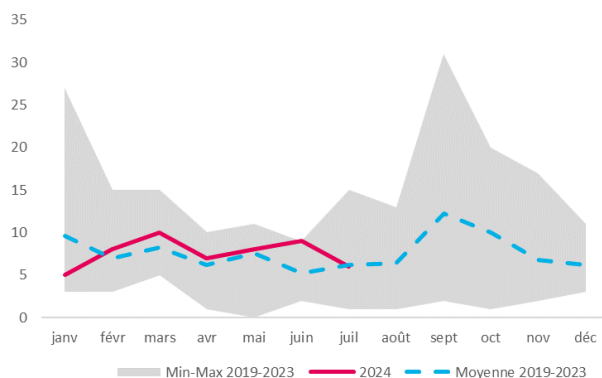


Figure 6. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

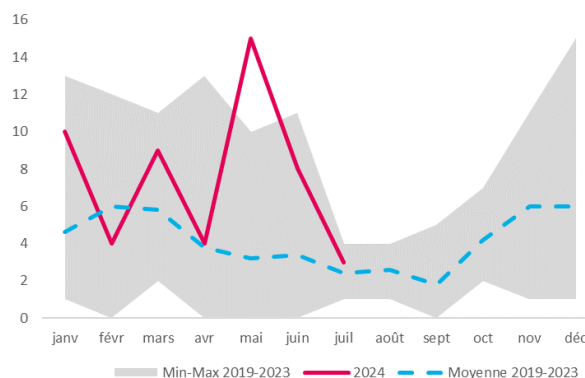


Figure 7. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

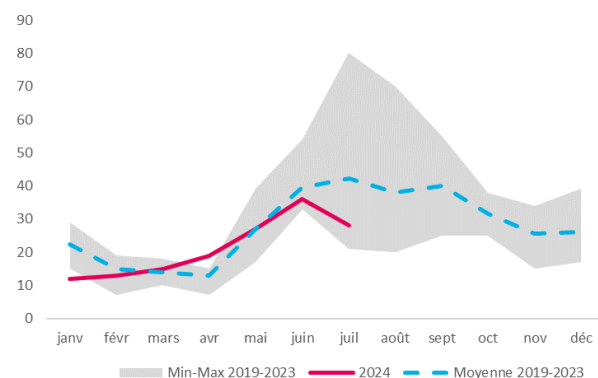
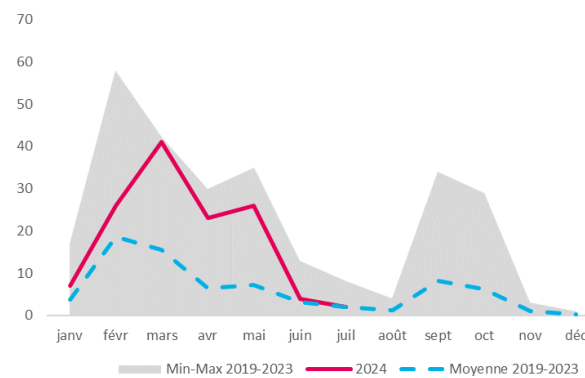


Figure 8. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024





Coqueluche

En juillet 2024, l'épidémie communautaire de coqueluche continue de progresser en Auvergne-Rhône-Alpes.

- **Actes SOS Médecins** : en progression avec 241 actes pour suspicion de coqueluche en juillet dans la région (vs. 185 actes en juin soit + 30 %), dont 4 % chez les moins de 2 ans, 41 % chez les 2 à 14 ans et 55 % chez les 15 ans et plus.
- **Passages aux urgences** : en augmentation avec 154 passages aux urgences en juillet dans la région (vs. 126 passages en juin soit + 22 %), dont 36 % chez les moins de 2 ans, 25 % chez les 2 à 14 ans et 39 % chez les 15 ans et plus.
- **Bactériologie** : circulation bactérienne confirmée par augmentation des PCR *Bordetella* positives en juin 2024 par rapport à mai. En Auvergne-Rhône-Alpes, plus de 10 000 PCR *Bordetella* ont été effectuées chez des patients suspects en juin 2024, dont environ 20 % étaient positives (source : réseau 3 labos).

Figure 9. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour suspicion de coqueluche depuis janvier 2023, tous âges renseignés, Auvergne-Rhône-Alpes

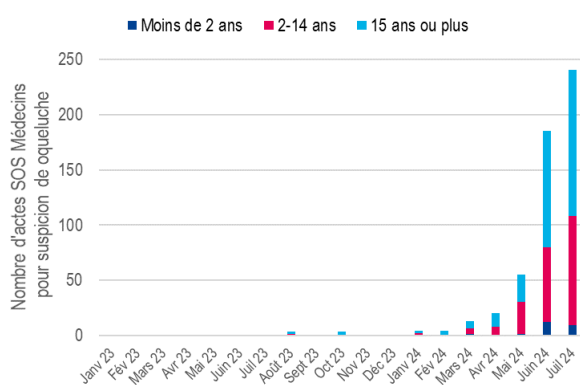
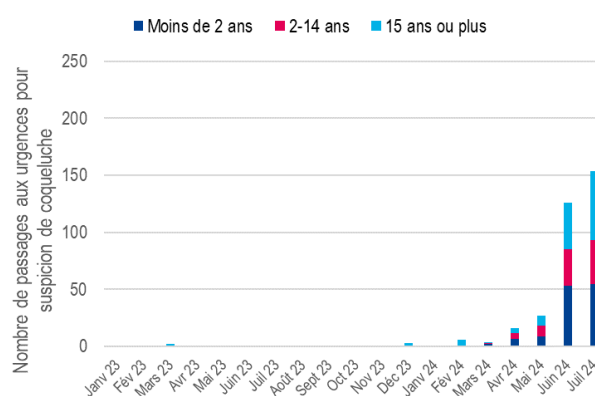


Figure 10. Nombre mensuel de passages aux urgences pour suspicion de coqueluche depuis janvier 2023, tous âges renseignés, Auvergne-Rhône-Alpes

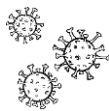


Plus d'informations

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, cependant les cas doivent être signalés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes lorsqu'ils sont groupés (≥ 2 cas) ou en cas d'infection nosocomiale. La surveillance est basée sur les passages aux urgences, les actes SOS Médecins, le réseau hospitalier RENACOQ et les laboratoires (CNR et 3 labos). **Depuis fin 2023, il existe une recrudescence importante des cas de coqueluche en Europe (pour en savoir plus) et en France.**

Ressources utiles

- Site de Santé publique France : [Coqueluche en France. Point au 29 juillet 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [point de situation et recommandations](#) et [diagnostic, traitement et vaccination](#)
- Site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités : [conduite à tenir en fonction du contexte](#)
- Site Vaccination info service : [vaccination contre la coqueluche](#)
- Dépliant d'information pour les femmes enceintes : [Coqueluche. Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner](#)



COVID-19

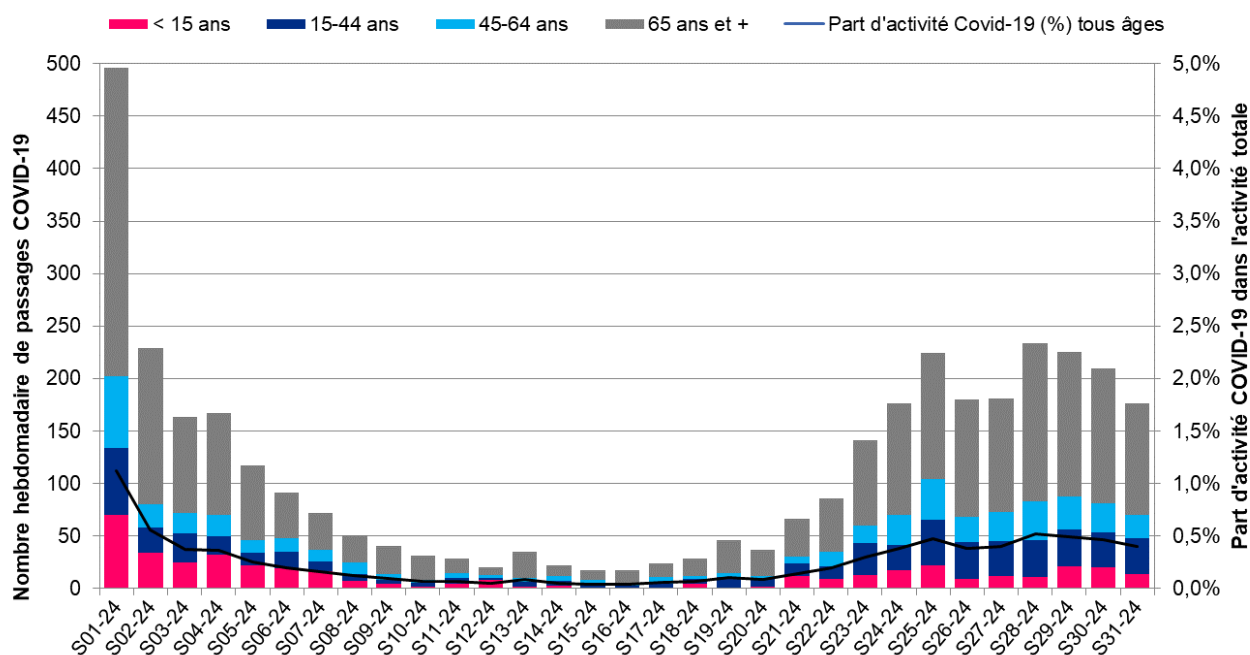
En juillet, la circulation du SARS-CoV-2 a continué d'augmenter en Auvergne-Rhône-Alpes, mais l'impact sur le système de soins est resté modéré.

- **Actes SOS Médecins** : en juillet, un infléchissement de la progression du Covid-19 est observé en médecine de ville avec 754 actes pour suspicion de Covid-19 dans la région (vs. 718 actes en juin soit + 5 %) et un taux d'actes pour suspicion de Covid-19 de 2,5 % (+ 0,3 point en un mois).

- **Passages aux urgences** : il existe une poursuite de l'augmentation du Covid-19 à l'hôpital avec 926 passages pour suspicion de Covid-19 en juillet (743 passages en mai soit + 25 %) ; la majorité (62 %) concerne des personnes de 65 ans et plus. La part d'activité du Covid-19 dans le total des passages aux urgences reste faible en juillet, à 0,5 % (+ 0,1 point par rapport à juin). A noter qu'un léger recul est observé au cours des dernières semaines.

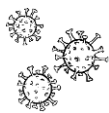
- **Virologie** : poursuite de la circulation du SARS-CoV-2 dans la région. Du 22 au 28 juillet (semaine 30), le taux de positivité des prélèvements SARS-CoV-2 réalisés en ville (réseau RELAB) se stabilise, à 23% (vs. 23% en semaine 29). En milieu hospitalier (réseau RENAL) le taux de positivité est de 12% dans la région en semaine 30.

Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et part d'activité (en %), Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/01/2024 au 04/08/2024



Plus d'informations

- Site de Santé publique France : [COVID-19 en France. Point au 7 août 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)
- Circulation des variants du SARS-CoV-2 : [analyse de risque du 08/07/2024](#)



Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

Dynamique des signalements (Figure 12) :

Depuis le 20 juin 2023 (2023-S25), 1 114 épisodes de cas groupés d'IRA dans des EMS de la région ont été signalés sur le [portail des signalements](#), la majorité (90%) étant survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Entre la mi-février (2024-S07) et la fin mai (2024-S22), le nombre de signalement a été bas (moins de 10 par semaine). Il a augmenté en juin avec en moyenne 20 signalements pendant les semaines 23 à 27.

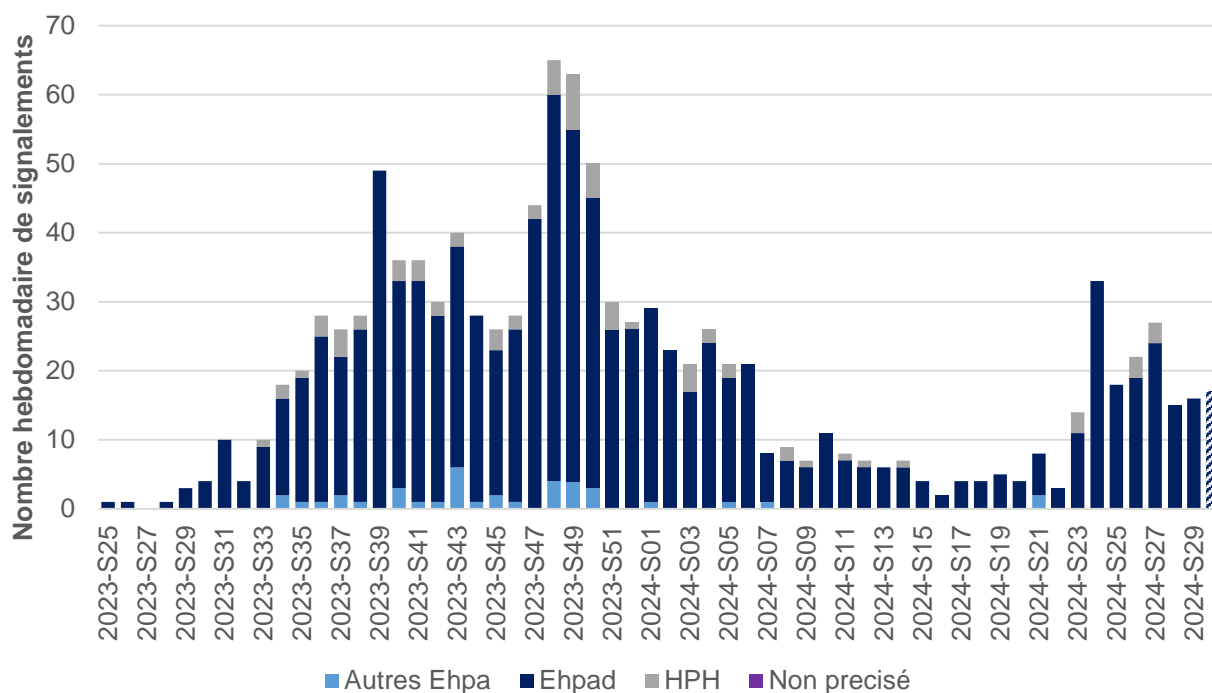
Le nombre de signalements baisse légèrement en juillet, avec une quinzaine de signalements hebdomadaires les semaines 28 à 30 (semaine 30 non consolidée).

Caractéristiques des épisodes :

Des recherches étiologiques sont menées pour préciser l'origine des foyers déclarés.

Dans les signalements de juin et juillet pour lesquels une étiologie a été retrouvée, la seule étiologie rapportée est le Covid-19.

Figure 12. : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par type d'établissement, depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes



* Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. [En savoir plus.](#)

Les données des deux dernières semaines (S30 et S31) ne sont pas consolidées. S30 figure hachurée et S31 ne figure pas sur le graphique.

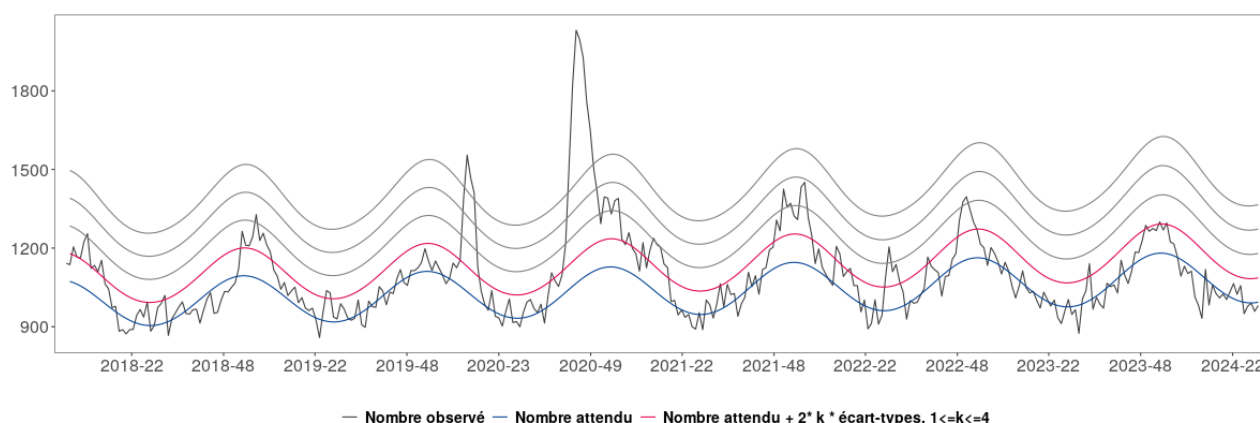


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 26 et 29 (du 24 juin au 21 juillet 2024), aucun excès significatif toutes causes confondues n'a été observé.

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 13. 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) : [pour en savoir plus](#)
- Surveillance de la mortalité : [pour en savoir plus](#)

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.

Décret n° 2022-284 du 28 février 2022 relatif à l'établissement du certificat de décès

Remerciements

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance : les services d'urgences du réseau Oscour®, les associations SOS Médecins, les 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.

Équipe de rédaction

Thomas BENET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGERE, Rémy OUEDRAOGO, Philippe PEPIN, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Juillet 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p., 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 8 août 2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr