

Surveillances régionales

Date de publication : 25.10.2024

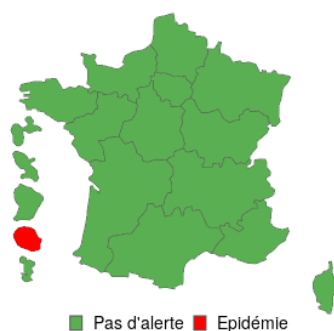
ÉDITION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Synthèse semaine S42-2024 (14 au 20 octobre)

Grippe: Pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs, détection sporadique de virus grippaux (Figure 1)

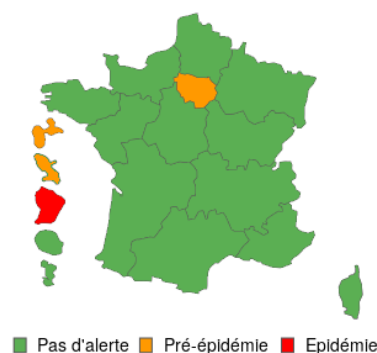
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S42-2024



Bronchiolite: Pas d'alarme

Niveau bas mais en progression des indicateurs sur la bronchiolite, chez les moins de 2 ans, circulation active de rhinovirus (Figure 2) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite niveaux épidémiques (<2 ans), S42-2024



Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S42-2024, poursuite de la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 et de son impact hospitalier, à un niveau modéré → [voir ici](#)

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S42-2024

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S41-2024 (du 7 au 13/10/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade → [voir ici](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Lancement de la campagne conjointe grippe saisonnière et Covid-19 : une protection hivernale indispensable.** Pour la deuxième année consécutive, la campagne de vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et le Covid-19 débute le 15 octobre, avec pour objectif principal de protéger les populations les plus fragiles. [En savoir plus sur le site de l'Agence régionale de santé](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en Auvergne-Rhône-Alpes.** Bilan de la saison 2023-2024. [Pour en savoir plus](#)
- **Maladies à déclaration obligatoire en Auvergne-Rhône-Alpes.** Bilan 2023. [Pour en savoir plus](#)

En France

- **Epidémie d'infections à Parvovirus B19 en France.** Point au 24 octobre 2024. [En savoir plus](#)
- **Cas de Mpox en France, 1^{er} janvier - 22 octobre 2024.** Au total, 190 cas de Mpox ont été déclarés depuis le 1^{er} janvier 2024. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. [En savoir plus](#)
- **Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 22 octobre 2024.** Du 14 au 20 octobre 2024, au niveau national, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en légère baisse. [En savoir plus](#)
- **Chikungunya, dengue et Zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024.** [En savoir plus](#)
- **Bassins industriels et santé des populations : mise en œuvre d'une première étude nationale.** Santé publique France met en place un dispositif de surveillance nationale afin d'étudier et de suivre l'état de santé des populations riveraines des bassins industriels, en lien avec les activités et rejets émis par ces sites. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 23 octobre 2024. [En savoir plus](#)

Campagne de vaccination conjointe grippe saisonnière et Covid-19 : une protection hivernale indispensable

Pour la deuxième année consécutive, la campagne de vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et le Covid-19 débute le 15 octobre avec pour objectif principal de protéger les populations les plus fragiles. Cette année, plus de 17,2 millions de personnes sont invitées par l'Assurance Maladie à se faire vacciner contre ces deux virus. Se faire vacciner est un geste simple et reste le moyen le plus efficace pour prévenir les formes graves des infections grippales et du Covid-19.

Ressources :

- Site de l'Assurance maladie [En savoir plus](#)
- Vaccination-info-service, site de référence sur la vaccination [En savoir plus](#)
- Site Sante.fr sur les gestes barrières [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 42	Evolution sur 7 jours*	
Covid-19	Actes SOS Médecins	185	-18%	↓
	Part d'activité (% actes)	2,4%	-0,1 point(s)	→
	Passages aux urgences	344	-31%	↓
	Part d'activité (% passages)	0,8%	-0,3 point(s)	→
	Hospitalisations après passage	157	-39%	↓
Grippe	Actes SOS Médecins	199	+7%	↑
	Part d'activité (% actes)	2,6%	0,2 point(s)	→
	Passages aux urgences	50	+4%	→
	Part d'activité (% passages)	0,1%	+0 point(s)	→
	Hospitalisations après passage	2	+0%	→
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	16	+7%	↑
	Part d'activité (% actes)	3,6%	-0,1 point(s)	→
	Passages aux urgences	117	+22 %	↑
	Part d'activité (% passages)	4,9%	+0,6 point(s)	↑
	Hospitalisations après passage	40	+60%	↑
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	941	-3%	→
	Part d'activité (% actes)	12,4%	-0,3 point(s)	→
	Passages aux urgences	1439	-8%	↓
	Part d'activité (% passages)	3,2%	-0,3 point(s)	→
	Hospitalisations après passage	654	-14%	↓

* Données comparées à la semaine précédente. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %, s'il est en %, son évolution est rapportée en point(s). Si l'effectif est inférieur à 50, la variation hebdomadaire doit être interprétée avec prudence.

Pathologie	Indicateur	Semaine	Evolution sur 7 jours*	
Gastro-entérite aiguë	Actes SOS Médecins	318	- 3%	→
	Part d'activité (% actes)	4,2%		
	Passages aux urgences	399	-1%	
	Part d'activité (% passages)	0,9%		→
	Hospitalisations après passage	66	-8%	

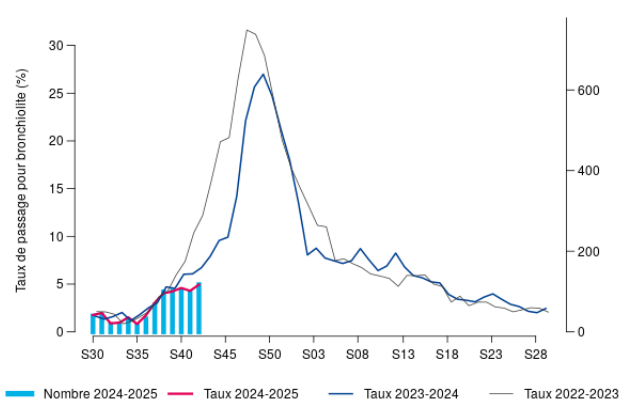
Bronchiolite (< 2 ans)

Pas d'alarme

En S42-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont en **légère progression, à niveau encore bas**.

- 117 passages (+ 22% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages (<2 ans) de 4,9% (+0,6 point en une semaine).
- Dont 40 passages suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation pour ce diagnostic de 34,2% en S42-2024, Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 12,6% de l'ensemble des hospitalisations en S42-2024, en progression par rapport à la semaine précédente.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

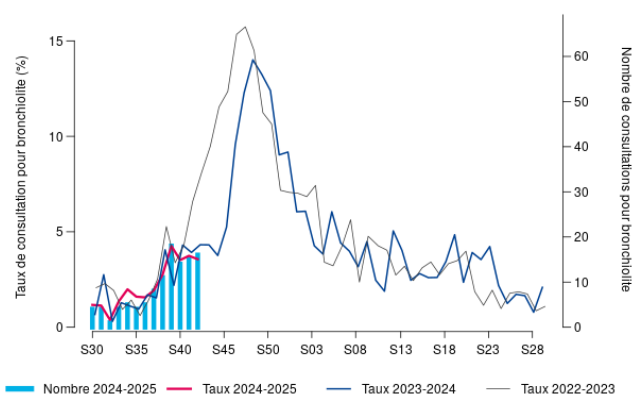


Source : réseau Oscour®

Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, <2 ans	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2024-S41	25	9,2%
2024-S42	40	12,6%

Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes



En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est stable en S42-2024, avec 16 actes (+ 7% en une semaine), ce qui représente 3,6% de la part d'activité (-0,1 point en une semaine).

Entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S42-2024, quatre cas graves de bronchiolite (< 2 ans) pris en charge dans les services de réanimation pédiatrique de la région participant à la surveillance ont été signalés (+3 cas signalés en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

Pour en savoir plus

Surveillance de la bronchiolite, prévention, études : [cliquez ici](#)

La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

Covid-19

En S42-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont en **baisse marquée, à un niveau modéré**.

- 344 passages (- 31% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,8% (-0,3 point en une semaine, Figure 5).
- Dont 157 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 45,6% pour ce diagnostic en S42-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 2,1% de l'ensemble des hospitalisations en S42-2024, en diminution par rapport à la semaine précédente.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

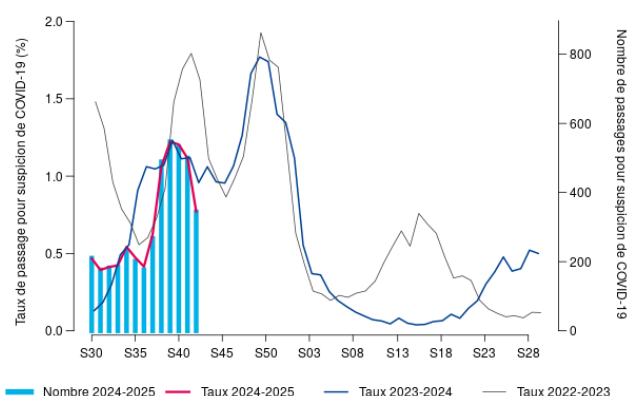


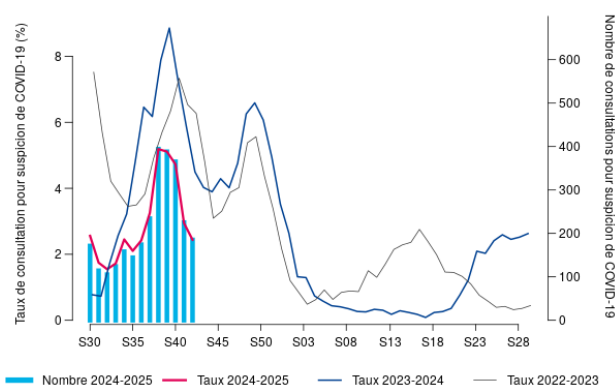
Tableau 2. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S41	260	3,4%
2024-S42	157	2,1%

Source : réseau Oscour®

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 poursuivent leur **baisse** en S42-2024, avec 185 actes (-18% en une semaine, Figure 6), représentant 2,4% de la part d'activité (-0,1 point en une semaine).

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

Entre le 30 septembre 2023 et la fin de semaine S42-2024, deux cas graves de Covid-19, grippe (tous âge) ou infection à VRS (adultes), pris en charge dans des services de réanimation de la région participant à la surveillance sentinelle ont été signalés (+1 cas en une semaine).

Pour en savoir plus

Surveillance de la Covid-19, prévention, études : [cliquez ici](#)

La vaccination contre la Covid-19, sante.gouv.fr : [cliquez ici](#)

Surveillance virologique

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Grippe - D'après les données virologiques du CNR (réseau hospitalier RENAL), la circulation du virus de la grippe est **faible et stable** en Auvergne-Rhône-Alpes en S42-2024

- Taux de positivité de 0,2% (vs 0,4% la semaine précédente)
- Parmi les 4 virus grippaux isolés* en S42-2024 : 2 virus grippaux A non sous-typés, 0 influenza virus A(H1), 2 virus A(H3), et 0 influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) est **faible et stable** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 0,3% en S42-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 0,2% la semaine précédente), pour 4 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 - La circulation du SARS-CoV-2 **modérée et en baisse** dans l'ensemble de la région en S42-2024, avec un taux de positivité de 15,3% en S42-2024 (vs 17,8% la semaine précédente), pour 320 SARS-Cov-2 isolés en S42-2024*.

Rhinovirus - La circulation du rhinovirus est **active mais en baisse** dans l'ensemble de la région en S42-2024, avec un taux de positivité de 14,5% en S42-2024 (vs 15,8% la semaine précédente), pour 150 rhinovirus isolés en S42-2024*.

*Extraction de données partielles du mardi.

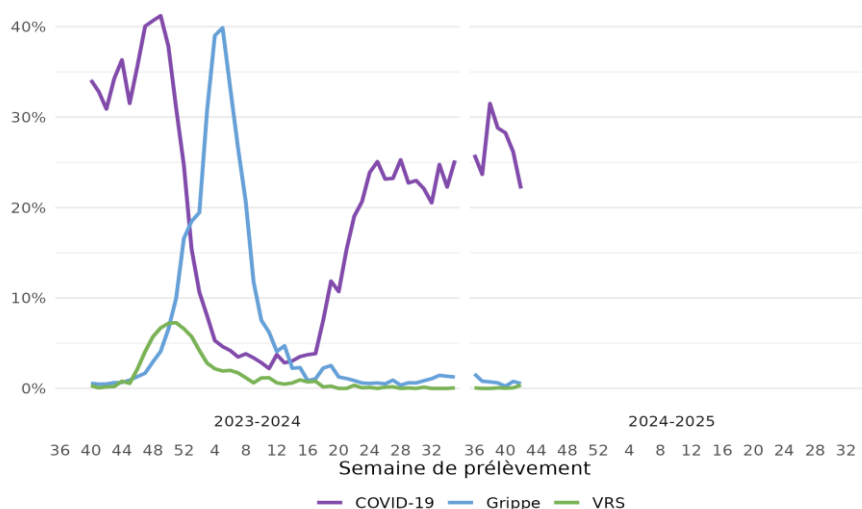
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe - D'après les données virologiques du réseau de laboratoires de ville RELAB, la circulation du virus de la grippe est **faible et stable** en Auvergne-Rhône-Alpes en S42-2024, avec un taux de positivité de 0,5% (– 0,2 point en une semaine, Figure 7), pour 15 virus grippaux isolés.

Virus respiratoire syncytial (VRS) - La circulation du VRS est **faible et stable** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 0,4% en S42-2024 sur les tests réalisés en ville (+ 0,3 point en une semaine), pour 10 VRS isolés.

SARS-CoV-2 - La circulation du virus de la grippe est **modérée et poursuit sa baisse** dans l'ensemble de la région en S42-2024, avec un taux de positivité de 22,1% en S42-2024 (– 4,0 points en une semaine), pour 611 SARS-Cov-2 isolés en S42-2024.

Figure 7. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes

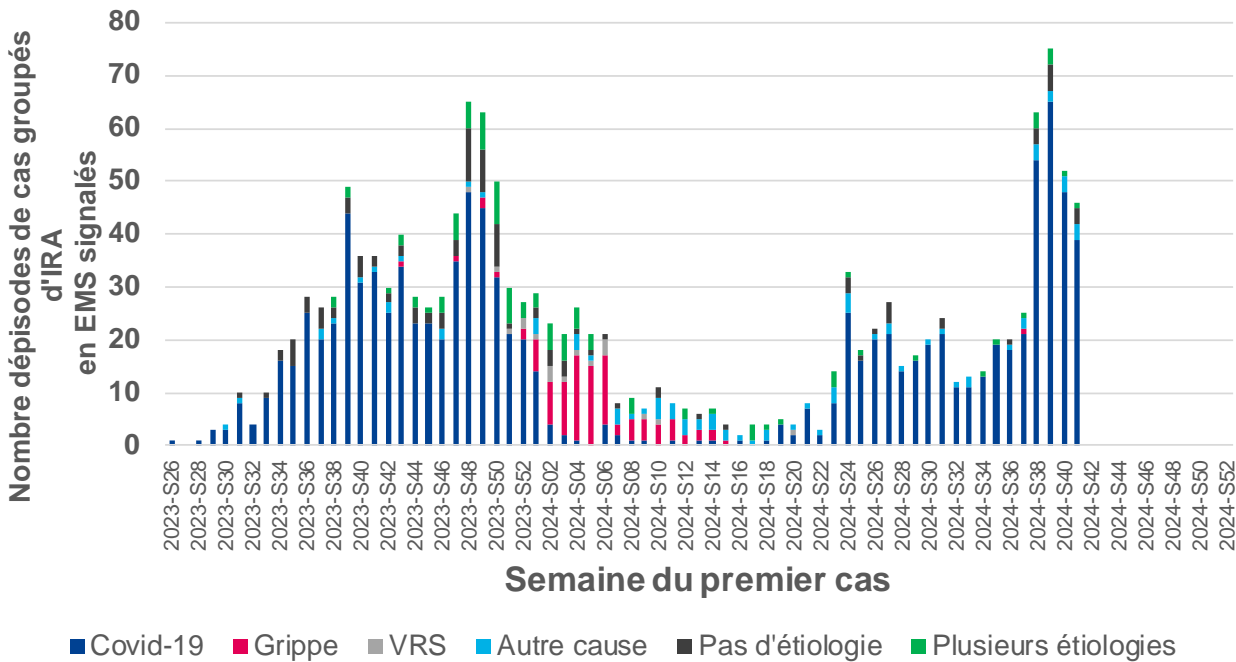


Source : réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 106 épisodes de cas groupés IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 4 ont été clôturés (Tableau 3). La majorité des foyers signalés (91%) est survenue dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres étant dans d'autres Ehpa (3%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 7%).

Figure 8. Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par étiologie, depuis juillet 2023, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Cas groupés d'IRA en EMS. *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 de la dernière semaine, ne sont pas montrées sur le graphique ; celle de la semaine précédente sont encore non consolidées.

Le nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en EMS était de 8 durant la S42-2024 (données non consolidées) et de 46 nouveaux signalements durant la semaine précédente (Figure 8). Parmi les nouveaux signalements durant la S42-2024, tous étaient en Ehpad.

Depuis le 30 septembre 202, des recherches étiologiques ont été menées pour 103 foyers (97%), différentes étiologies ont été identifiées.

- **Grippe** : aucun foyer n'était attribuable à un virus grippal.
- **VRS (virus respiratoire syncytial)** : 2 foyers étaient attribuables au VRS (+1 nouveaux signalements liés au VRS durant la S42-2024).
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 96 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+6 nouveaux signalements liés au SARS-CoV-2 durant la S42-2024).

Tableau 3. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 30 septembre 2024, Auvergne-Rhône-Alpes

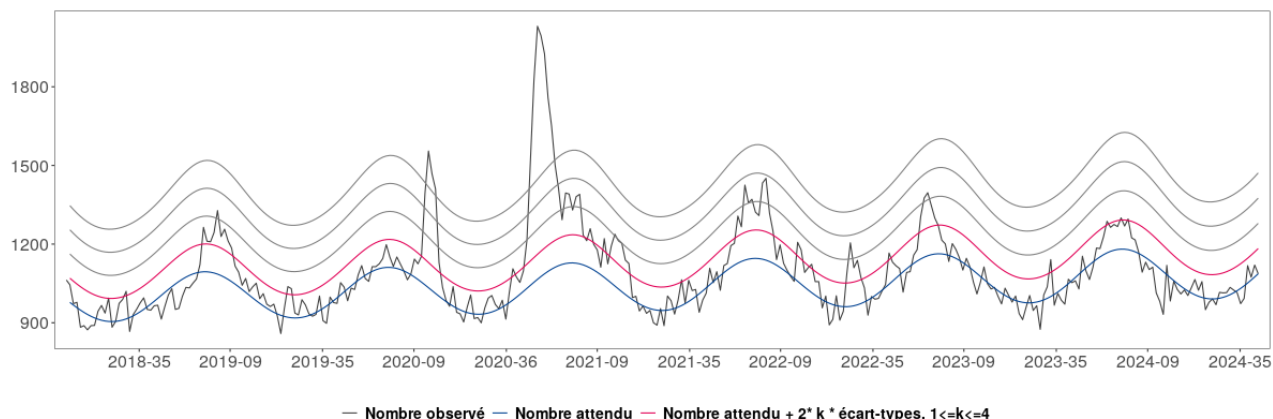
Caractéristique	Total
Nombre total de signalements (volet initial)	106
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	793
Dont nombre total de cas hospitalisés	12
Dont nombre total de cas décédés en EMS	5
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	176
Nombre de signalements clôturés	4
Taux d'attaque médian, résidents (%)	12%
Taux d'attaque médian personnels (%)	2%

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S41-2024 (du 7 au 13/10/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (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.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Insee

Pour en savoir plus

- 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](#)

Prévention des infections hivernales

Mesures barrière et d'hygiène

Quels sont les gestes barrière et quand les adopter ?

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles, même en l'absence de symptômes ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Eternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- Utiliser un mouchoir à usage unique. Pour en savoir plus



Vaccinations et prophylaxies

Accueil PRO | Vaccination Info Service (vaccination-info-service.fr). Tout savoir sur la prévention vaccinale de la grippe, la Covid-19 et les infections à VRS ainsi que sur le traitement prophylactique des nourrissons contre le VRS, à destination des professionnels de santé. Pour en savoir plus.

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 réseaux RENAL et RELAB, 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.

Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGÈRE, Rémy OUÉDRAOGO, Philippe PÉPIN, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON (Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes).

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine S42-2024 (14 au 20 octobre). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 25.10.2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr