

Surveillances régionales

Date de publication : 14.11.2024

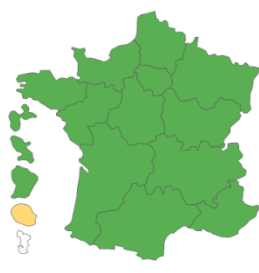
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S45-2024 (4 au 10 novembre)

Grippe: pas d'alarme

Niveau d'activité bas dans l'ensemble des régions, la Réunion passe en phase post-épidémique en S45 (Figure 1)

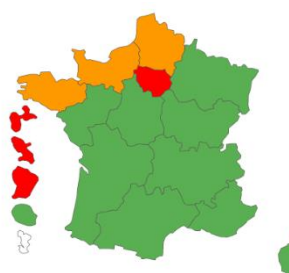
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S45-2024



Bronchiolite: pas d'alarme

Hausse des indicateurs au niveau national. Phase épidémique en Ile-de-France, dans les Antilles et en Guyane (Figure 2) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite niveaux épidémiques (<2 ans), S45-2024



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

Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S45-2024, poursuite de la baisse de la circulation du SARS-CoV-2 → [voir ici](#)

Nombre modéré d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS → [voir ici](#)

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S45-2024

Mortalité toutes causes

Aucun excès de mortalité toutes causes confondues observé en S44-2024 → [voir ici](#)

Actualités

En France

- **Un nouvel article sur le site Alcool info service.** Si je bois un verre par jour, est-ce risqué pour ma santé ? [En savoir plus](#)
- **9ème édition de Mois sans tabac : une nouvelle opportunité pour relever le défi !.** Comme chaque année, à partir du vendredi 1er novembre 2024, Santé publique France et le Ministère de la Santé et de l'accès aux soins, en collaboration avec l'Assurance Maladie, lancent la nouvelle édition du défi Mois sans tabac. [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 45	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	83	- 21 %
	Part d'activité (% actes)	1,2%	- 0,2 point(s)
	Passages aux urgences	134	- 30 %
	Part d'activité (% passages)	0,3%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	74	- 31 %
Grippe	Actes SOS Médecins	158	+ 15 %
	Part d'activité (% actes)	2,3%	+ 0,4 point(s)
	Passages aux urgences	33	- 33 %
	Part d'activité (% passages)	0,1%	- 0,0 point(s)
	Hospitalisations après passage	3	50 %
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	12	- 25 %
	Part d'activité (% actes)	3,1%	- 0,1 point(s)
	Passages aux urgences	112	- 7 %
	Part d'activité (% passages)	5,6%	+ 0,3 point(s)
	Hospitalisations après passage	35	- 8 %
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	692	- 12 %
	Part d'activité (% actes)	9,9%	- 0,5 point(s)
	Passages aux urgences	1 074	- 12 %
	Part d'activité (% passages)	2,5%	- 0,4 point(s)
	Hospitalisations après passage	507	- 15 %
Gastro-entérite aiguë	Actes SOS Médecins	308	+ 1%
	Part d'activité (% actes)	4,4 %	
	Passages aux urgences	374	-13%
	Part d'activité (% passages)	0,9%	
	Hospitalisations après passage	55	-21%

* 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.

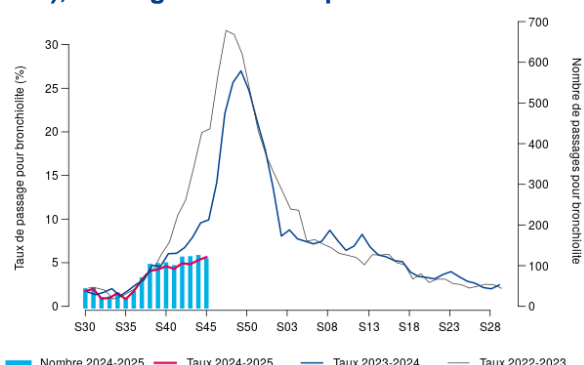
Bronchiolite (< 2 ans)

pas d'alarme

En S45-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans pour bronchiolite sont **stables à un niveau bas** en Auvergne-Rhône-Alpes.

- 112 passages (- 7% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages de 5,6% (+ 0,3 point en une semaine).
- Dont 35 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 31,3% en S45-2024 (Tableau 1). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 11,9% de l'ensemble des hospitalisations en S45-2024, en légère baisse 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

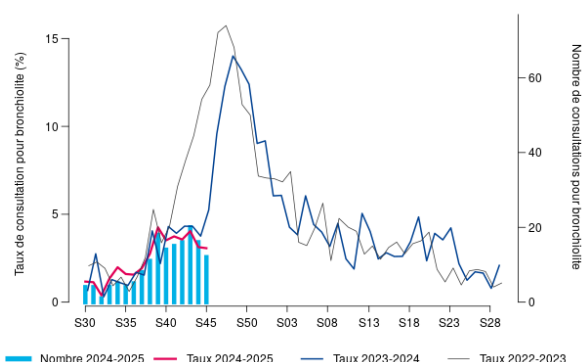


Source : réseau Oscour®

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

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2024-S44	38	13,5%
2024-S45	35	11,9%

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



Source : Réseaux SOS Médecins

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est en **légère baisse** en S45-2024 (Figure 4).

- 12 actes (- 25% en une semaine) ;
- 3,1% de la part d'activité (- 0,1 point en une semaine).

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 6 prises en charge de cas grave de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S45-2024.

Pour en savoir plus

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

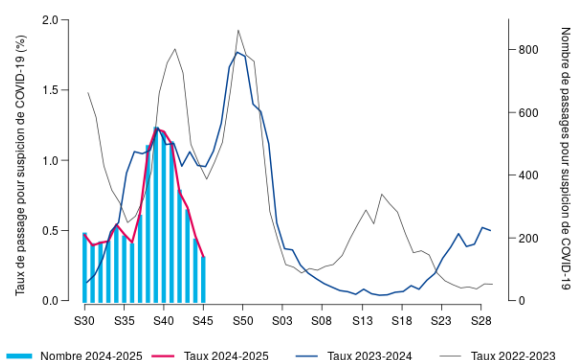
La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

Covid-19

En S45-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 poursuivent **leur baisse, à un niveau à présent bas** en Auvergne-Rhône-Alpes.

- 134 passages (- 30% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,3% (– 0,1 point en une semaine, Figure 5).
- Dont 74 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 55,2% pour ce diagnostic en S45-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 1,0% de l'ensemble des hospitalisations en S45-2024, en baisse 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

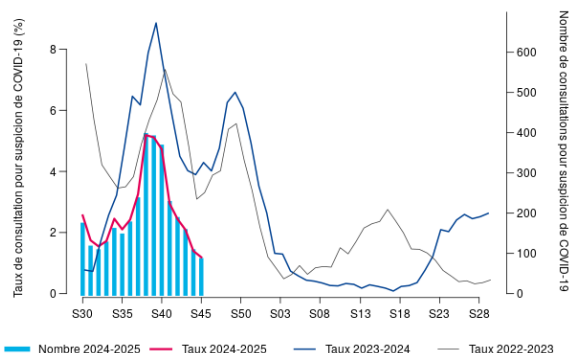


Source : réseau Oscour®

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-S44	107	1,5%
2024-S45	74	1,0%

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

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 continue de **baisser** en S45-2024 (Figure 6).

- 83 actes (- 21% en une semaine) ;
- 1,2% de la part d'activité (– 0,2 point en une semaine).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, 6 prises en charge de cas graves de Covid-19, grippe (tous âge) ou infection à VRS ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de semaine S45-2024.

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 - La circulation du virus de la grippe est **faible et stable** en Auvergne-Rhône-Alpes en S45-2024 avec un taux de positivité de 0,2% (vs 0,4% la semaine précédente). Parmi les 5 virus grippaux isolés* en S45-2024 : 4 virus grippaux A non sous-typés, 0 influenza virus A(H1), 0 virus A(H3), et 1 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 1,9% en S45-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 1,9% la semaine précédente), pour 32 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 - La circulation du SARS-CoV-2 **baisse** dans l'ensemble de la région en S45-2024, avec un taux de positivité de 9,6% (vs 12,5% la semaine précédente), pour 262 SARS-Cov-2 isolés en S45-2024*.

Rhinovirus - La circulation du rhinovirus est **en légère baisse** dans l'ensemble de la région en S45-2024, avec un taux de positivité de 13,0% (vs 18,6% la semaine précédente), pour 127 rhinovirus isolés en S45-2024*.

* Extraction de données partielles du mardi.

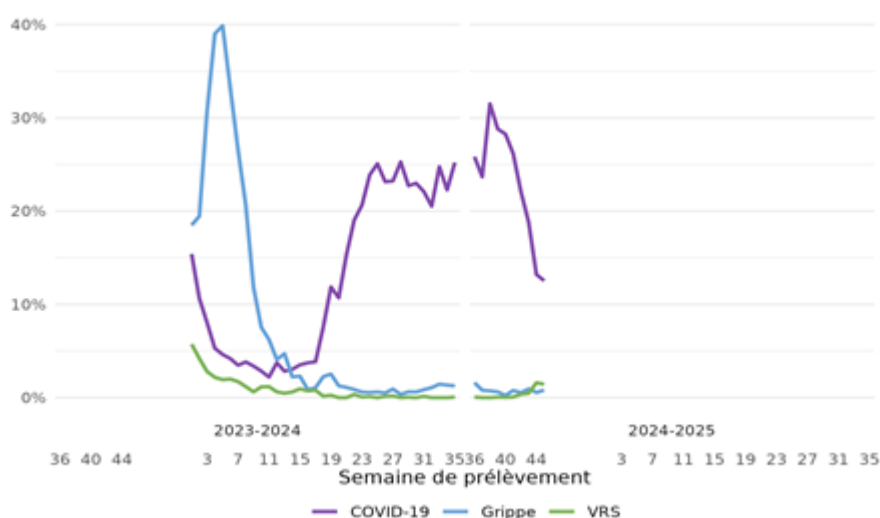
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe - La circulation du virus de la grippe est **faible et stable** en Auvergne-Rhône-Alpes en S45-2024, avec un taux de positivité de 0,8% (+ 0,2 point en une semaine), pour 14 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 1,4% en S45-2024 sur les tests réalisés en ville (– 0,2 point en une semaine), pour 25 VRS isolés.

SARS-CoV-2 - La circulation du virus de la grippe poursuit sa baisse dans l'ensemble de la région en S45-2024, avec un taux de positivité de 12,5% (– 0,7 point en une semaine), pour 218 SARS-Cov-2 isolés en S45-2024.

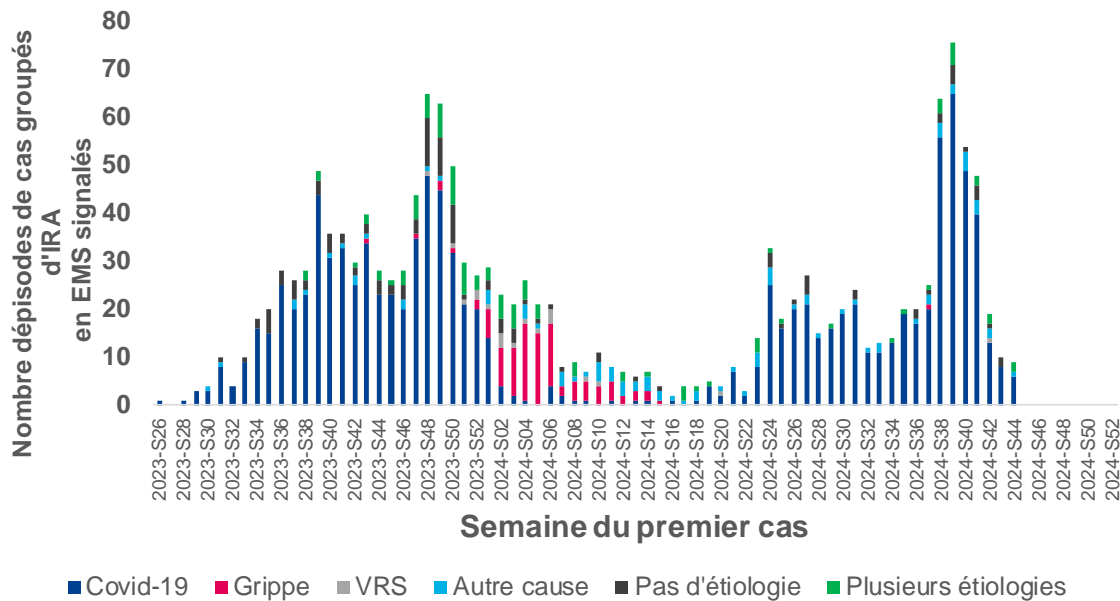
Figure 7. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes



Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 146 épisodes de cas groupés IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 56 ont été clôturés (Tableau 3). La majorité des foyers signalés (92%) est survenue dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres étant dans d'autres Ehpa (2%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 6%).

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 (non consolidé) de signalements de cas groupés d'IRA en EMS était de 6 durant la S45-2024, **stable** par rapport à la semaine précédente (9 nouveaux signalements, Figure 8). Parmi les nouveaux signalements de la S45-2024, 5 étaient en Ehpad, 0 en autre Ehpa et 1 en HPH.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 139 foyers (95%), différentes étiologies ont été identifiées.

- **Grippe** : 0 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+0 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S45-2024).
- **VRS (virus respiratoire syncytial)** : 2 foyers étaient attribuables au VRS (+0 nouveaux signalements liés au VRS durant la S45-2024).
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 128 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+5 nouveaux signalements liés au VRS durant la S45-2024).

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

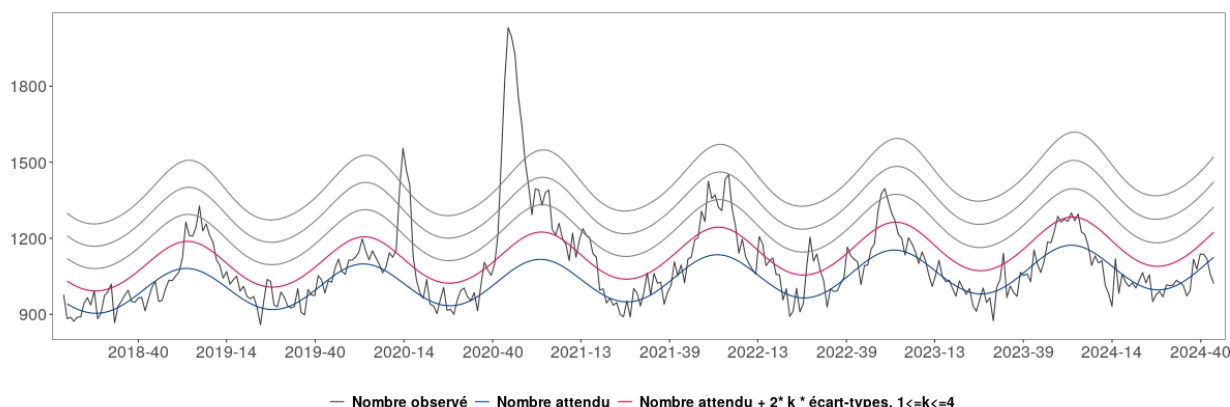
Caractéristique des signalements	Total
Nombre total de signalements (volet initial)	146
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	1276
Dont nombre total de cas hospitalisés	23
Dont nombre total de cas décédés en EMS	10
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	267
Nombre de signalements clôturés	56
Taux d'attaque médian, résidents (%)	16%
Taux d'attaque médian personnels (%)	4%

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S44-2024 (du 28/10/2024 au 03/11/2024), 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. Il est devenu obligatoire depuis le 1^{er} juin 2022 pour tout décès en établissement de santé ou médico-social. [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 Auvergne-Rhône-Alpes notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale.

Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica Fougère, Philippe PÉPIN, Damien POGNON, Marie QUIRIN, 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 S45-2024 (4 au 10 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : /p. 9

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr