

Surveillances régionales

Date de publication : 28.11.2024

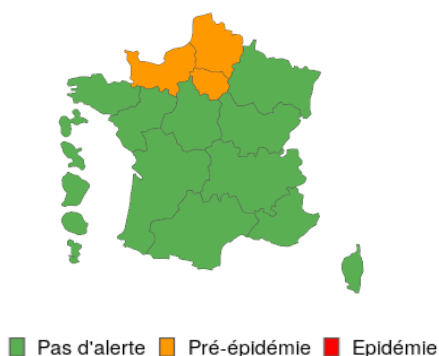
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S47-2024 (18 au 24 novembre)

Grippe : pas d'alarme

Augmentation des indicateurs en ville et à l'hôpital. Trois régions hexagonales en pré-épidémie (Figure 1) → [voir ici](#)

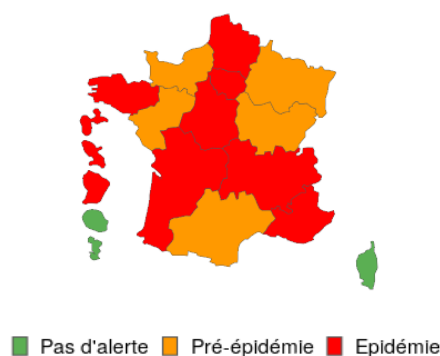
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S47-2024



Bronchiolite : passage en épidémie

Augmentation de l'ensemble des indicateurs et de la détection de VRS chez les moins de 2 ans (Figure 2) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S47-2024



Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S47-2024, poursuite de la baisse de la circulation du SARS-CoV-2, à un niveau bas → [voir ici](#)

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

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S47-2024

Mortalité toutes causes

Aucun excès de mortalité toutes causes confondues observé en S46-2024 → [voir ici](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes en Auvergne-Rhône-Alpes.** Bilan 2023 du 26 novembre 2024. [En savoir plus](#)

En France

- **Journée mondiale de lutte contre le sida : la prévention combinée, meilleur moyen de lutter contre l'épidémie du VIH.** En 2023, on estime que 3 650 personnes ont été contaminées par le VIH en France. [En savoir plus](#)
- **Cas de Mpox en France.** Bulletin national du 26 novembre 2024. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19).** Bulletin national du 27 novembre 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 47	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	76	- 5 % ➡
	Part d'activité (% actes)	1,0%	- 0,2 point(s)
	Passages aux urgences	85	- 29 % ➡
	Part d'activité (% passages)	0,2%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	39	- 40 % ➡
Grippe	Actes SOS Médecins	253	+ 12 % ➡
	Part d'activité (% actes)	3,2%	
	Passages aux urgences	61	+ 36 % ➡
	Part d'activité (% passages)	0,1%	
	Hospitalisations après passage	15	+ 114 % ⬆
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	47	+ 68 % ⬆
	Part d'activité (% actes)	9,0%	
	Passages aux urgences	234	+ 18 % ➡
	Part d'activité (% passages)	10,1%	
	Hospitalisations après passage	87	+ 19 % ➡
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	889	0 % ➡
	Part d'activité (% actes)	11,3%	
	Passages aux urgences	1 246	+ 4 % ➡
	Part d'activité (% passages)	3,0%	
	Hospitalisations après passage	576	0 % ➡
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	333	- 9 % ➡
	Part d'activité (% actes)	4,2%	
	Passages aux urgences	391	+ 9 % ➡
	Part d'activité (% passages)	0,9%	
	Hospitalisations après passage	59	+ 37 % ➡

* 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.

Grippe

Pas d'alarme

En S47-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour grippe/syndrome grippal progressent, **à un niveau encore bas**.

- 61 passages (+ 36% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 0,1% (+ 0,0 point en une semaine).
- Dont 15 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 24,6% en S47-2024 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,2% de l'ensemble des hospitalisations en S47-2024, en progression par rapport à la semaine précédente.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes

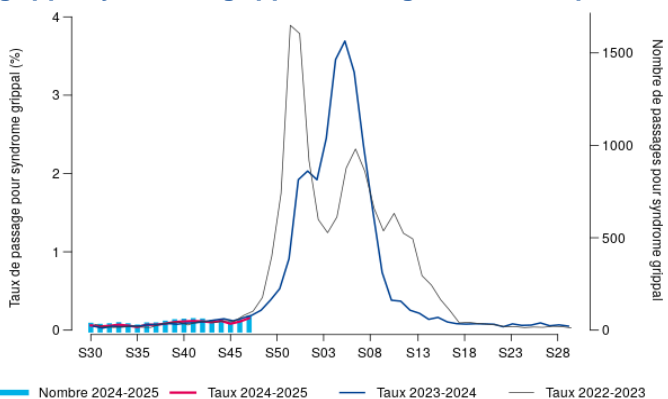


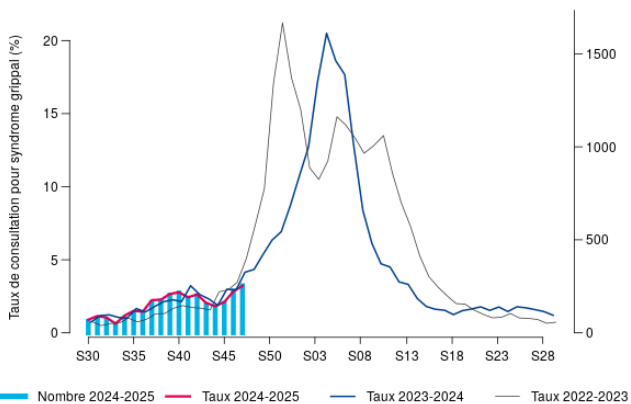
Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S46	7	0,1%
2024-S47	15	0,2%

Source : réseau Oscour®

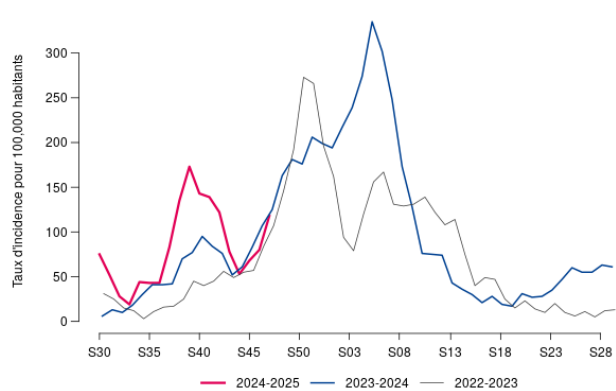
En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal progresse en S47-2024, avec 253 actes (+ 12% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 3,2% de la part d'activité (+ 0,4 point en une semaine). Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux de 118/100 000 habitants (IC_{95%} [76-160]) en S47-2024 (vs 80/100 000 habitants la semaine précédente).

Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

Figure 5. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants), Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

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

Grippe, Ministère de la santé et de l'accès aux soins : [cliquez ici](#)

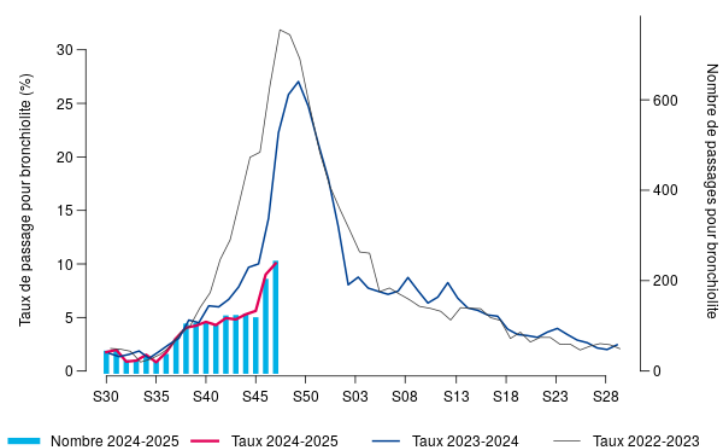
Bronchiolite (< 2 ans)

Passage en épidémie

En S47-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans pour bronchiolite **continuent de progresser** en Auvergne-Rhône-Alpes.

- 234 passages (+ 18% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 10,1% (+ 1,0 point en une semaine).
- Dont 87 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 37,2% en S47-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 24,9% de l'ensemble des hospitalisations en S47-2024, en légère progression par rapport à la semaine précédente.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

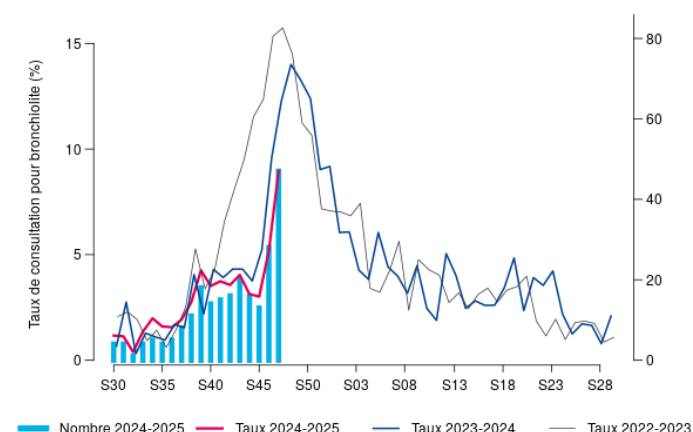


Source : réseau Oscour®

Tableau 2. 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-S46	73	23,4%
2024-S47	87	24,9%

Figure 7. 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 en **forte hausse** en S47-2024 (Figure 7).

- 47 actes (+ 68% en une semaine) ;
- 9,0% de la part d'activité (+ 3,8 points en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 7 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S47-2024.

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 S47-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 **continuent de baisser**.

- 85 passages (- 29% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,2% (- 0,1 point en une semaine, Figure 8).
- Dont 39 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 45,9% pour ce diagnostic en S47-2024 (Tableau 3). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,5% de l'ensemble des hospitalisations en S47-2024, (-0,4 point par rapport à la semaine précédente).

Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

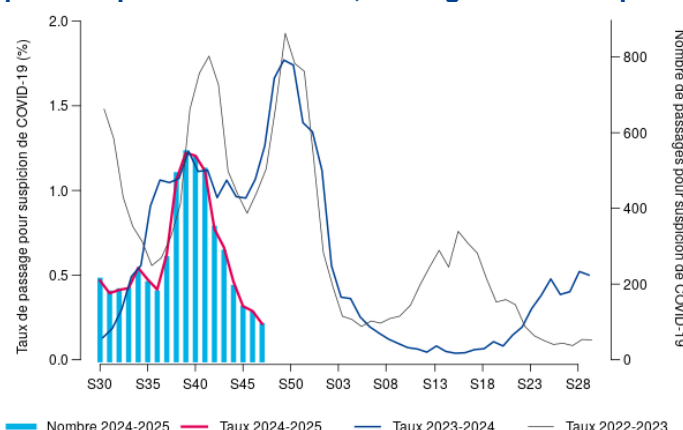
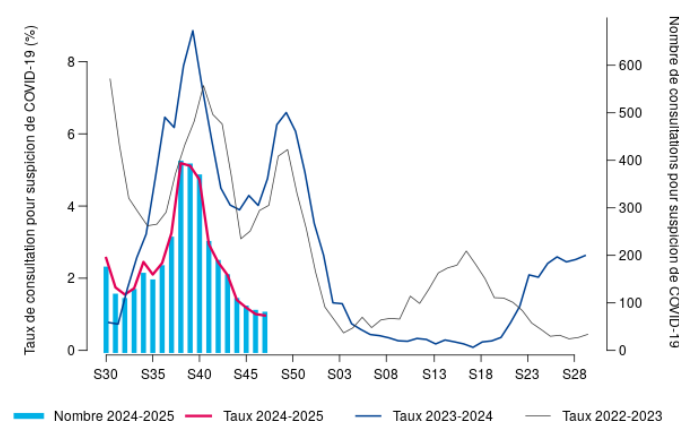


Tableau 3. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S46	65	0,9%
2024-S47	39	0,5%

Source : réseau Oscour®

Figure 9. 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 **baisse légèrement** en S47-2024 (Figure 9).

- 76 actes (- 5% en une semaine) ;
- 1,0% de la part d'activité (stable).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, 7 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 S47-2024.

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 reste **faible mais progresse** en Auvergne-Rhône-Alpes en S47-2024 avec un taux de positivité de 1,0% (vs 0,6% la semaine précédente). Parmi les 21 virus grippaux isolés* en S47-2024 : 7 virus grippaux A non sous-typés, 7 influenza virus A(H1N1)_{pdm09}, 2 virus A(H3N2), et 5 influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS)

La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **progresse** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 4,7% en S47-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 3,3% la semaine précédente), pour 92 VRS isolés*.

SARS-CoV-2

La circulation du SARS-CoV-2 **continue de baisser** dans l'ensemble de la région en S47-2024, avec un taux de positivité de 7,0% (vs 7,6% la semaine précédente), pour 159 SARS-Cov-2 isolés en S47-2024*.

Rhinovirus

La circulation du rhinovirus est **en augmentation** dans l'ensemble de la région en S47-2024, avec un taux de positivité de 14,2% (vs 12,2% la semaine précédente), pour 7,0% rhinovirus isolés en S47-2024*.

* Extraction de données partielles du mardi.

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe

La circulation du virus de la grippe **reste faible mais progresse** en Auvergne-Rhône-Alpes en S47-2024, avec un taux de positivité de 3,3% (+ 1,2 point en une semaine), pour 56 virus grippaux isolés.

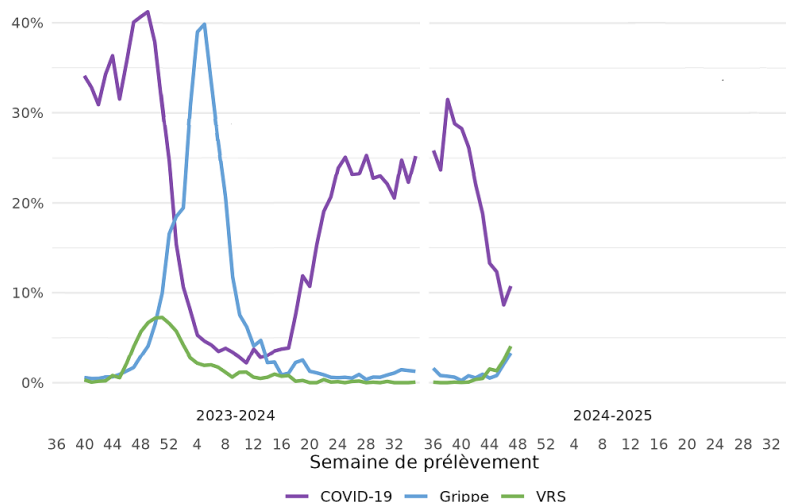
Virus respiratoire syncytial (VRS)

La circulation du VRS **progresse** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 4,0% en S47-2024 sur les tests réalisés en ville (+ 1,5 point en une semaine), pour 69 VRS isolés.

SARS-CoV-2

La circulation du SARS-CoV-2 **se stabilise** dans l'ensemble de la région en S47-2024, avec un taux de positivité de 10,7% (+ 2,1 points en une semaine), pour 183 SARS-Cov-2 isolés en S47-2024.

Figure 10. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes

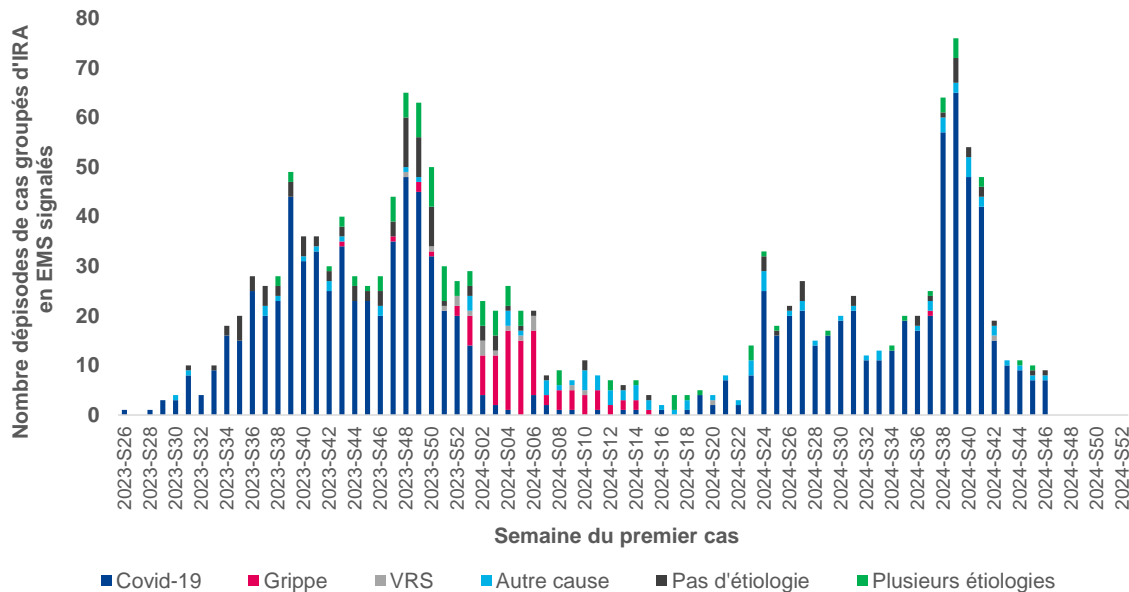


Source : réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 164 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 93 ont été clôturés (Tableau 4). 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 (2%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 7%).

Figure 11. 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 9 durant la S47-2024, **stable** par rapport à la semaine précédente (10 nouveaux signalements, Figure 11). Parmi ces 9 nouveaux signalements, 8 étaient en Ehpad, et 1 en HPH.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 157 foyers (96%), différentes étiologies ont été identifiées.

- **Grippe** : 1 foyer était attribuable à un virus grippal (+0 nouveau signalement lié à la grippe durant la S47-2024).
- **VRS (virus respiratoire syncytial)** : 1 foyer étaient attribuables au VRS (+0 nouveau signalement lié au VRS durant la S47-2024).
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 143 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+7 nouveaux signalements liés au SARS-CoV-2 durant la S47-2024).

Tableau 4. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 30 septembre 2024, Auvergne-Rhône-Alpes

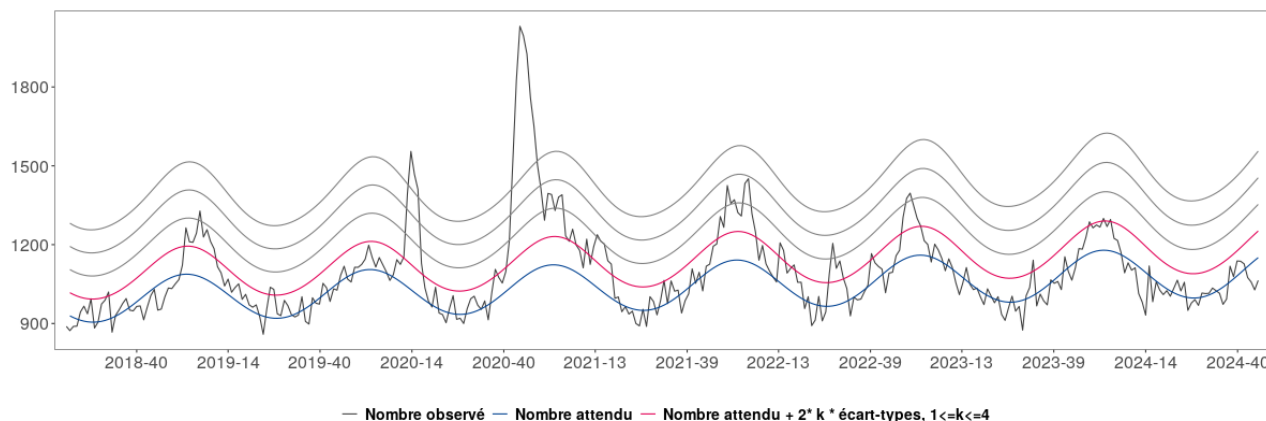
Caractéristique des signalements	Total
Nombre total de signalements (volet initial)	164
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	1607
Dont nombre total de cas hospitalisés	27
Dont nombre total de cas décédés en EMS	23
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	346
Nombre de signalements clôturés	93
Taux d'attaque médian, résidents (%)	16%
Taux d'attaque médian, personnels (%)	5%

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S46-2024 (du 11 au 17/11/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (Figure 12).

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 12. 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 S47-2024 (18 au 24 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28.11.2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr