

Surveillances régionales

Date de publication : 26.12.2024

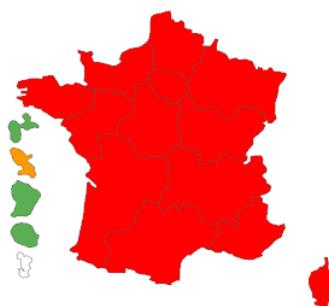
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S51-2024 (16 au 22 décembre)

Grippe : 2^{ème} semaine épidémique

Progression marquée de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques (Figure 1) → [voir ici](#)

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S51-2024



Bronchiolite (<2 ans) : 5^{ème} semaine épidémique

Les indicateurs syndromiques et virologiques chez les moins de 2 ans tendent à se stabiliser en S51 → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S51-2024



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

- En S51-2024, la circulation du SARS-CoV-2 est quasi-stable, à un niveau bas → [voir ici](#)
- Augmentation du nombre de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) notamment ceux attribuables au virus de la grippe → [voir ici](#)

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S51-2024

Mortalité toutes causes

Aucun excès de mortalité toutes causes confondues observé en S50-2024 → [voir ici](#)

Actualités

En France

- **Préparation et accompagnement des réservistes pour Mayotte.** Suite au passage du cyclone Chido sur l'île de Mayotte, de nombreux réservistes se sont portés volontaires pour partir en mission. Quelles sont les étapes avant le départ et comment sont-ils accompagnés sur place ? [En savoir plus](#)
- **Gastro-entérites aiguës.** Bulletin du 26 décembre 2024. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 26 décembre 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 Santé.fr sur les gestes barrières [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 51	Evolution sur 7 jours*	
Covid-19	Actes SOS Médecins	50	- 28 %	⬇️
	Part d'activité (% actes)	0,6%	- 0,9 points	⬇️
	Passages aux urgences	124	- 4 %	➡️
	Part d'activité (% passages)	0,3%	- 0,9 points	⬇️
	Hospitalisations après passage	54	- 2 %	➡️
Grippe	Actes SOS Médecins	1 247	+ 68 %	⬆️
	Part d'activité (% actes)	13,8%		
	Passages aux urgences	792	+ 88 %	⬆️
	Part d'activité (% passages)	1,7%		
	Hospitalisations après passage	153	+ 89 %	⬆️
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	57	+ 6 %	↗️
	Part d'activité (% actes)	9,7%		
	Passages aux urgences	519	+ 9 %	↗️
	Part d'activité (% passages)	15,7%		
	Hospitalisations après passage	170	+ 3 %	➡️
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	2 108	+ 41 %	↗️
	Part d'activité (% actes)	23,2%	+ 3,3 points	↗️
	Passages aux urgences	2 645	+ 24 %	↗️
	Part d'activité (% passages)	5,8%		
	Hospitalisations après passage	914	+ 11 %	↗️
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	404	+ 2 %	➡️
	Part d'activité (% actes)	4,5%		
	Passages aux urgences	460	- 4 %	➡️
	Part d'activité (% passages)	1,1%		
	Hospitalisations après passage	72	+ 20 %	↗️

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

Grippe

2^{ème} semaine épidémique

En S51-2024 les indicateurs syndromiques pour grippe/syndrome grippal sont en forte progression.

- 752 passages (+ 78% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 1,7% (+ 0,8 point en une semaine).
- Dont 139 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 18,5% en S51-2024 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 1,8% de l'ensemble des hospitalisations en S51-2024, (+0,8 point 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

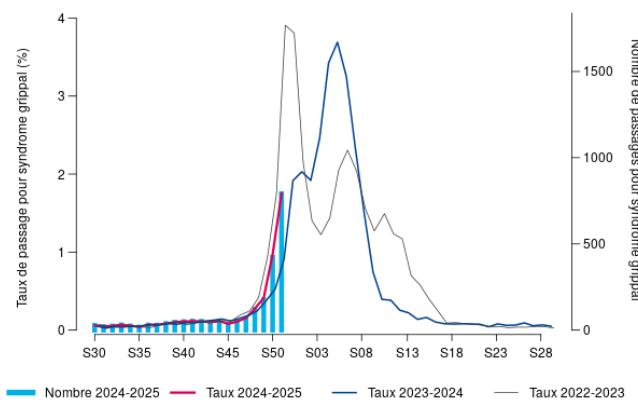


Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S50	81	1,0%
2024-S51	139	1,8%

Source : réseau Oscour®

En médecine libérale, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal est en forte progression en S51-2024, avec 1 247 actes (+ 68% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 13,8% de la part d'activité (+ 4,9 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent une forte hausse du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 243/100 000 habitants (IC_{95%} [220-267]) en S51-2024 (vs 173/100 000 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

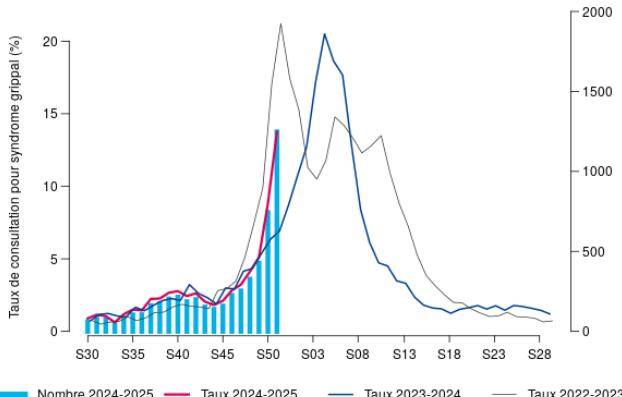
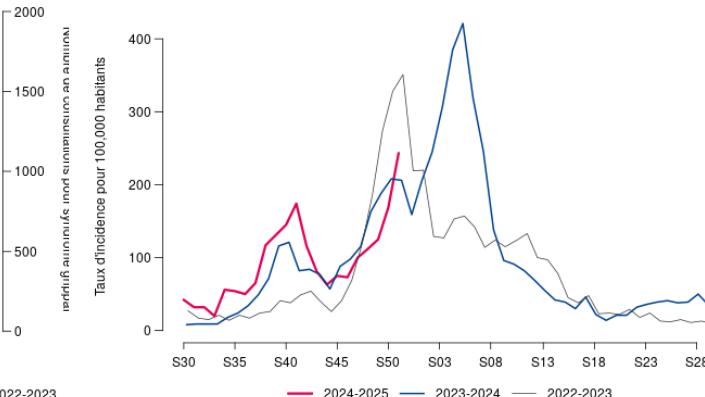


Figure 5. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants), Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

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](#)

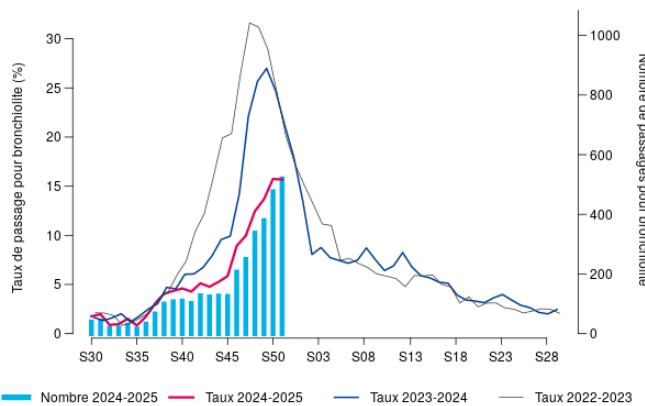
Bronchiolite (< 2 ans)

5^{ème} semaine épidémique

En S51-2024, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans pour bronchiolite tendent à se stabiliser :

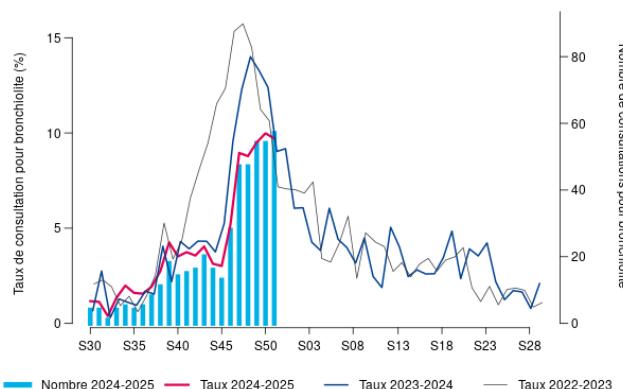
- 519 passages (+9% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 15,7% (stable par rapport à la semaine précédente).
- Dont 170 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 32,8% en S51-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 36% de l'ensemble des hospitalisations en S51-2024 (34,6% 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®

Figure 7. 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

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-S50	165	34,6%
2024-S51	170	36,0%

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est quasiment stable (Figure 7).

- 57 actes (+ 6% en une semaine) ;
- 9,7% de la part d'activité (– 0,3 point en une semaine).

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 S51-2024, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont stables.

- 123 passages (- 5% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,3% (stable par rapport à la semaine précédente), (Figure 8).
- Dont 53 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 43,1% pour ce diagnostic en S51-2024 (Tableau 3). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,7% de l'ensemble des hospitalisations en S51-2024, stable 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

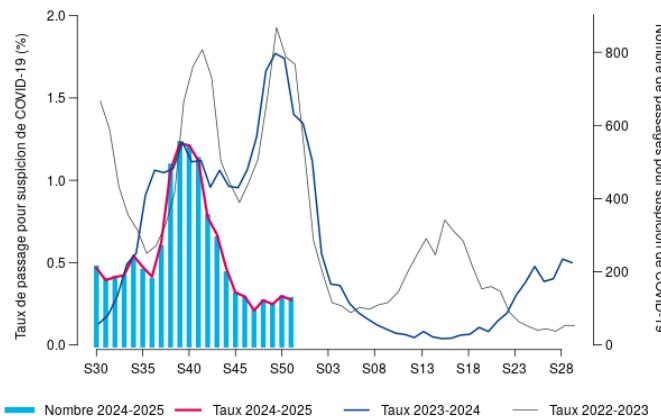
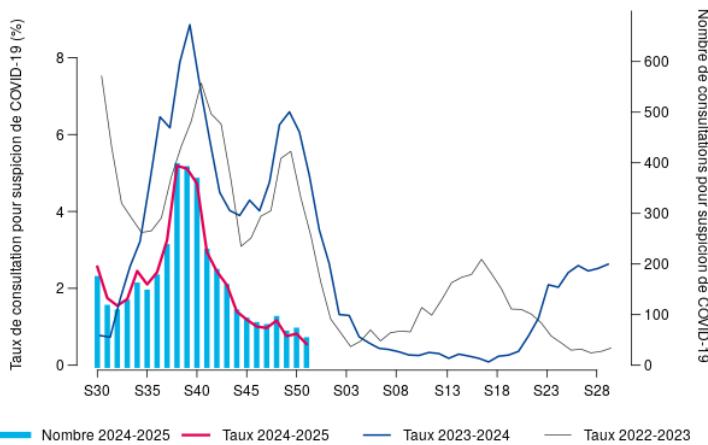


Tableau 3. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S50	55	0,7%
2024-S51	53	0,7%

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



En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 **baisse légèrement** en S51-2024 (Figure 9).

- 50 actes (- 28% en une semaine) ;
- 0,6% de la part d'activité (- 0,3 point en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

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 : **Forte progression** de la circulation du virus de la grippe en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 11,0% (vs 6,5% la semaine précédente). Parmi les cas d'infections à virus grippaux isolés* au cours des 2 dernières semaines (n=572), 73% étaient des virus A non sous-typés, 9% des virus A(H1N1)_{pdm09}, 6% des virus A(H3N2), et 12% des virus B.

Virus respiratoire syncitial (VRS) : circulation **stable** du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite), avec un taux de positivité de 12,5% en S51-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 13,3% la semaine précédente), pour 305 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **stable**, avec un taux de positivité de 6,6% en S51-2024 (vs 7,9% la semaine précédente), pour 220 SARS-CoV-2 isolés en S51-2024*.

Rhinovirus : circulation **en baisse**, avec un taux de positivité de 12,2% en S51-2024 (vs 18,5% la semaine précédente), pour 177 rhinovirus isolés en S51-2024*.

* Extraction de données partielles du mardi.

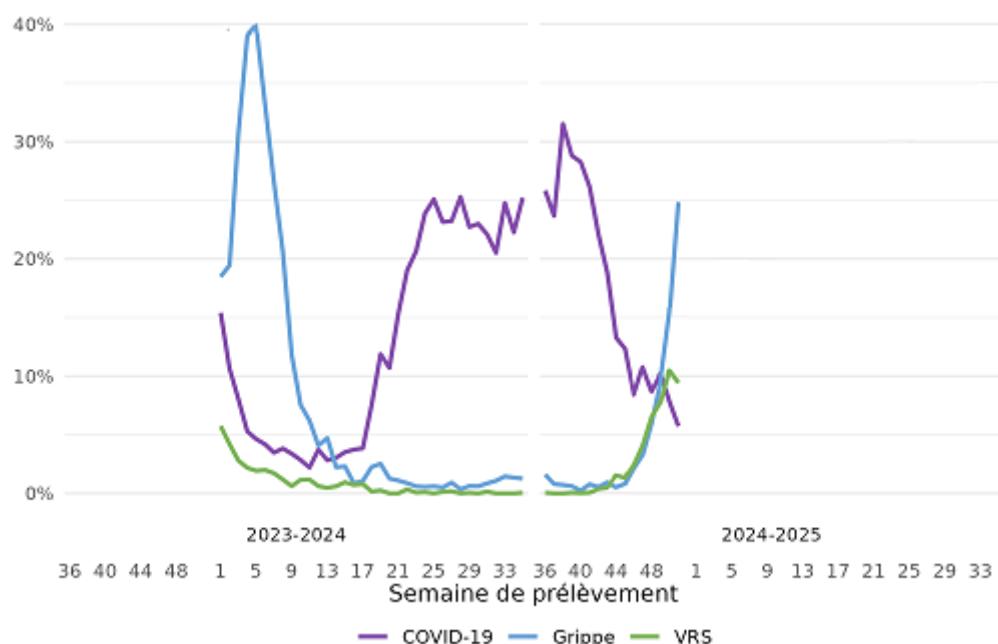
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **en forte progression** en communauté, avec un **taux de positivité de 24,8%** (+ 9,5 points en une semaine), pour 538 cas d'infection à virus grippaux isolés en S51-2024.

VRS : circulation du VRS **stable**, avec un taux de positivité de 9,4% en S51-2024 sur les tests réalisés en ville (-1,1 point en une semaine), pour 204 VRS isolés.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **en baisse**, avec un taux de positivité de 5,7% en S51-2024 (- 2,1 points en une semaine), pour 124 SARS-CoV-2 isolés en S51-2024.

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

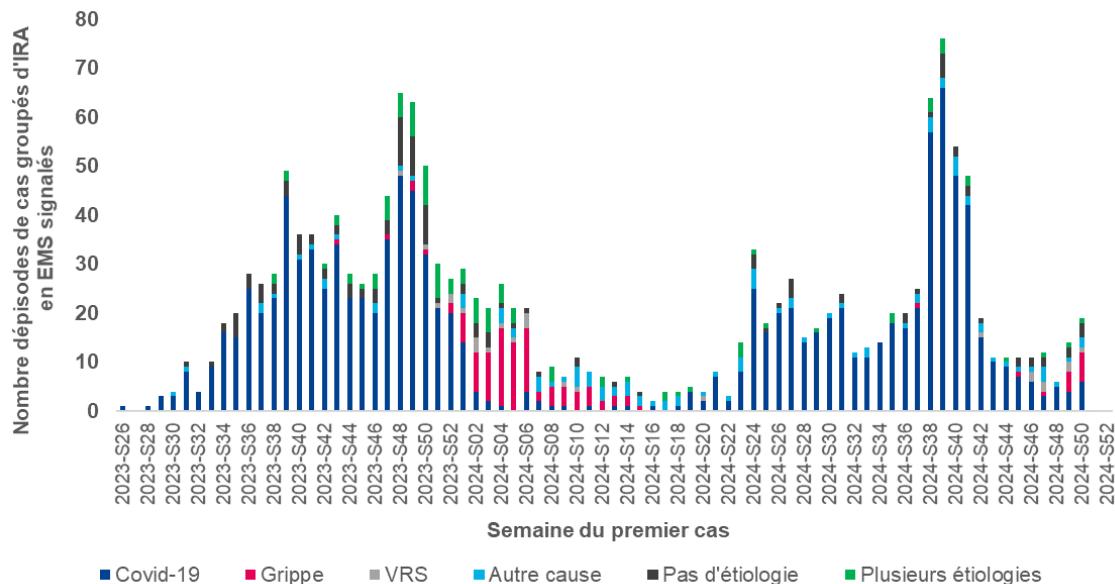


Source : réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis le 30 septembre 2024, 234 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 134 ont été clôturés (Tableau 4). 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 (1%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 6%).

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 de nouveaux signalements de cas groupés d'IRA en EMS est de 19 en S50-2024, en hausse par rapport à la semaine précédente (14 signalements). Parmi les nouveaux signalements de la S50-2024, 17 sont en Ehpad et 2 en HPH.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 218 foyers (93%). Différentes étiologies ont été identifiée :

Grippe : 19 foyers attribuables à un virus grippal (+6 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S50-2024).

VRS (virus respiratoire syncitial) : 10 foyers attribuables au VRS (+1 nouveau signalement lié au VRS durant la S50-2024).

SARS-CoV-2 (Covid-19) : 169 foyers attribuables au SARS-CoV-2 (+6 nouveaux signalements liés au SARS-CoV-2 durant la S50-2024).

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

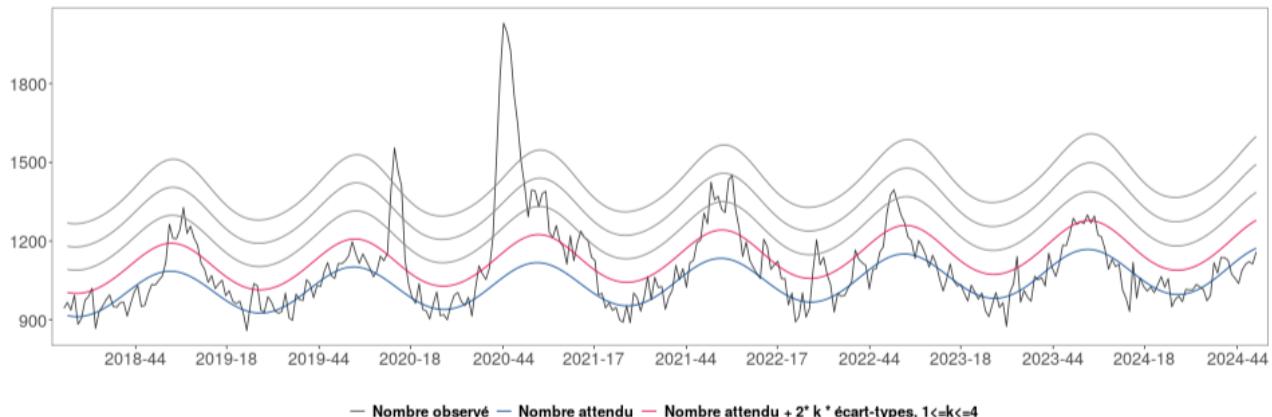
Caractéristique des signalements	Total
Nombre total de signalements (volet initial)	234
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	2379
Dont nombre total de cas hospitalisés	55
Dont nombre total de cas décédés en EMS	44
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	508
Nombre de signalements clôturés	
Taux d'attaque médian, résidents (%)	16%
Taux d'attaque médian, personnels (%)	4%

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S50-2024 (du 9 au 15/12/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (Figure 12).

NB : 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 Brottet, 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 S51-2024 (16 au 22 décembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 12 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 26.12.2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr