

Surveillances régionales

COVID-19

En S02-2024, poursuite de la baisse marquée de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques communautaires et hospitaliers de la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Plus d'informations, cas groupés en EMS, couvertures vaccinales : [pages 3 à 5](#) et sur [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : Passage en post-épidémique

Baisse importante de l'ensemble des indicateurs pour la bronchiolite.

→ Plus d'informations [page 6](#)

Grippe : 5^{ème} semaine épidémique

Poursuite de l'augmentation de la circulation grippale en communauté.

→ Plus d'informations, couvertures vaccinales [pages 7 et 8](#)

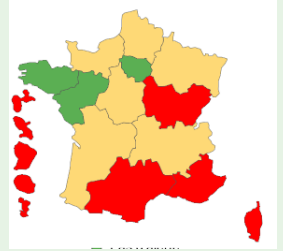
Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité élevée, en baisse à l'hôpital mais stable en médecine de ville.

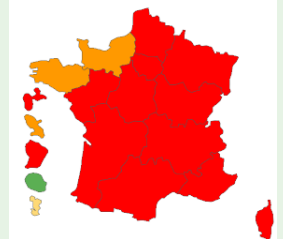
→ Plus d'informations [page 5](#)

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

Niveaux
épidémiques de
bronchiolite,
<2 ans
S02-2024



Niveaux
épidémiques
de **grippe**
S02-2024



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

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité qui continue de diminuer aux urgences : situation en ARA en [page 9](#)

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

Mortalité toutes causes

En S01, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

→ Plus d'informations [page 10](#)

Actualités – Faits marquants

- **Nutri-Score : le point sur les nouveautés 2024** [En savoir plus](#)
- **Substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS), ce qu'il faut savoir**
L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes met en ligne des informations générales sur la connaissance des perfluorés ou PFAS à ce jour. [En savoir plus](#)
- **Publication d'un guide méthodologique pour l'évaluation et la prise en charge des agrégats spatio-temporels de maladies non infectieuses** [En savoir plus](#)

INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 2	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	1 175	- 32 % ↘
	Taux pour 100 000 habitants**	14	
	Actes SOS Médecins	113	- 51 % ↓
	Part d'activité (% actes)	1,3%	- 1,3 point(s) ↘
	Passages aux urgences	225	- 55 % ↓
	Part d'activité (% passages)	0,5%	- 0,6 point(s) →
	Hospitalisations après passage	109	-48 % ↘
Grippe	Actes SOS Médecins	1 088	+ 16 % ↗
	Part d'activité (% actes)	12,7%	+ 2,0 point(s) ↗
	Passages aux urgences	790	- 12 % ↘
	Part d'activité (% passages)	1,9%	- 0,1 point(s) →
	Hospitalisations après passage	171	- 15 % ↘
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	26	- 7 % ↘
	Part d'activité (% actes)	6,1%	+ 0,0 point(s) →
	Passages aux urgences	179	- 59 % ↓
	Part d'activité (% passages)	8,1%	- 5,4 point(s) ↓
	Hospitalisations après passage	61	- 48 % ↘
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	1 950	- 5 % →
	Part d'activité (% actes)	22,7%	- 0,7 point(s) →
	Passages aux urgences	2 593	- 30 % ↘
	Part d'activité (% passages)	6,3%	- 2,1 point(s) ↘
	Hospitalisations après passage	998	- 29 % ↘

* 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). ** En raison du changement des recommandations et de la prise en charge des tests de dépistage du COVID-19, le terme « taux d'incidence » n'est plus utilisé.

Pathologie	Indicateur	Semaine 1	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	79 [49 ; 109]	- 14,1% ↘
	Actes SOS Médecins	580	+ 3,9 % ↗
	Part d'activité (% actes)	6,8%	+ 0,4 point ↗
	Passages aux urgences	684	- 19,8 % ↘
	Part d'activité (% passages)	1,7%	- 0,3 point ↘

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

En S02 (du 08 au 14/01/2024), la baisse marquée de l'ensemble des indicateurs de la COVID-19 se poursuit, à un niveau à présent bas. Le nombre de reproduction effectif (nombre moyen de cas secondaires générés par un cas index) estimé à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, poursuit sa baisse à 0,55 (IC à 95% 0,48-0,61), significativement inférieur à 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S02, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) poursuit sa baisse ans la région avec 1 175 cas (vs 1 740 cas en S01). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) est en baisse de -32% en S02, à 14/100 000 habitants (21/100 000 en S01).

Le nombre de personnes dépistées est en moindre diminution (11 741 testées en S02 vs 12 680 testées en S01). Le taux de positivité (nombre de cas confirmés pour 100 personnes testées) est ainsi en baisse (10% en S02 vs 13,7% en S01). Les taux de cas confirmés et de dépistage restent croissants avec l'âge en S02, notamment après 80 ans (taux de cas confirmés de 59 / 100 000 chez les 80-89 ans et 135 chez les 90 ans et plus). En S02, les taux de positivité les plus élevés sont observés dans ces mêmes classes d'âge (11,6% chez les 80-89 ans, 13,8% chez les 90 ans et plus). Ces indicateurs sont en baisse dans toutes les classes d'âges sauf les 90 ans et plus.

La poursuite de la baisse du taux de cas confirmés d'infections à SARS-CoV-2 est retrouvée dans tous les départements sauf le Cantal et la Haute-Loire. Les taux de cas confirmés départementaux les plus élevés (supérieurs à 20/100 000 habitants) sont observés dans ces deux départements en S02.

Actes SOS Médecins

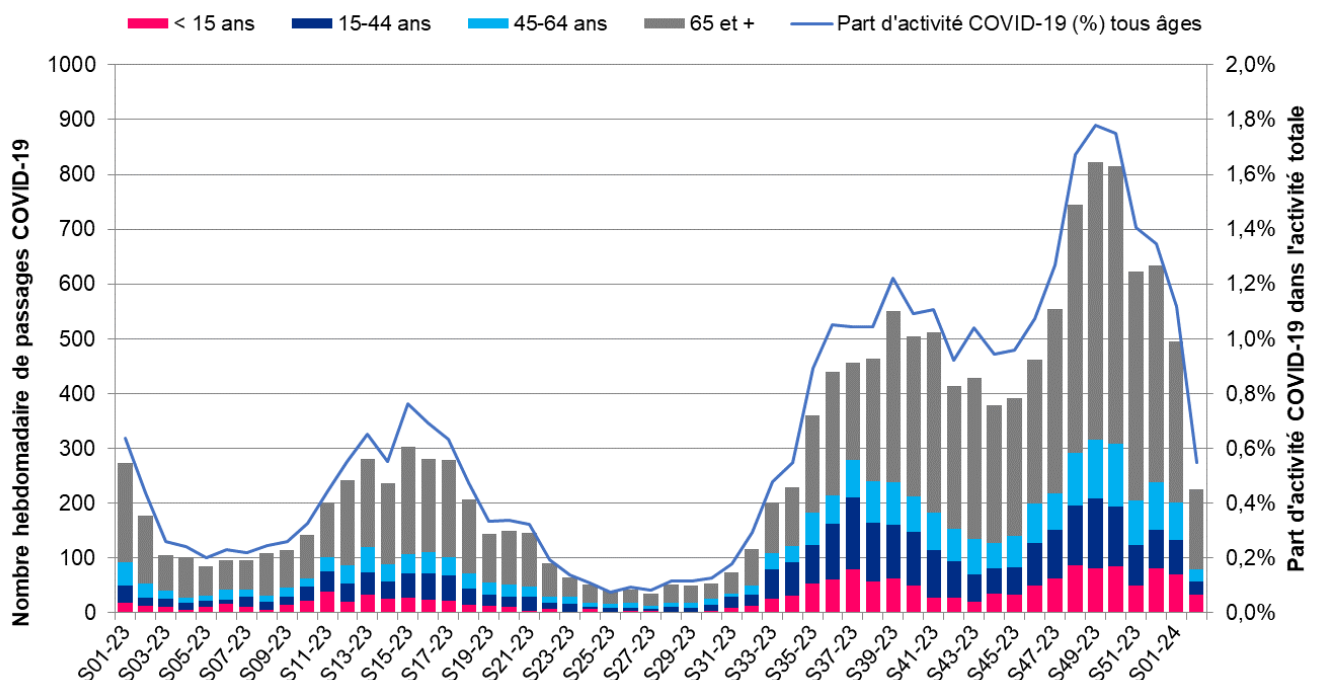
Le nombre d'actes SOS Médecins poursuit sa baisse dans la région avec 113 actes pour suspicion de COVID-19 en S02 (-51% en une semaine). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 1,3% en S02 (-1,3 points par rapport à la S01).

Passages aux urgences

Avec 225 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages dans la région est en diminution marquée en S02 (-55% par rapport à la S01, Figure 1). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 0,5% en S02 (-0,6 point par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de COVID-19 est en baisse de -48% en S02 (109 hospitalisations en S02).

En S02, 65% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concernent des personnes âgées de 65 ans et plus. Les moins de 15 ans, 15-44 ans et 45-64 ans représentent respectivement 15%, 11% et 10% des passages pour cette pathologie.

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et part d'activité (en %) en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 14/01/2024. Source : réseau Oscour®



Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](https://www.geoportail-santepubliquefrance.fr/), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, et découpage géographique département

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination contre la COVID-19 d'automne 2023 a débuté le 2 octobre. Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risque de forme grave, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les résidents en Ehpad (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (Unité de soins de longue durée), ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels de santé. Les couvertures vaccinales (CV) présentées ici sont en fonction du lieu de résidence des personnes vaccinées.

Au 7 janvier 2024, en Auvergne-Rhône-Alpes, plus de 640 000 personnes (tous âges) avaient reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 au cours de la campagne d'automne 2023 dont 5 601 au cours de S01. La couverture vaccinale tous âges de la campagne vaccinale d'automne est ainsi de 7,8%, stable. A cette date, plus de 500 000 personnes âgées de 65 ans et plus avaient reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 au cours de la campagne d'automne 2023. Au 7 janvier 2024, la couverture vaccinale de la campagne d'automne 2023 de vaccination contre la Covid-19 était 29,5% chez les 65 ans et plus, stable par rapport à la semaine précédente.

La couverture vaccinale par le rappel vaccinal d'automne contre la Covid-19 reste croissante avec l'âge : 21% chez les 65-69 ans, 26,6% chez les 70-74 ans, 34,6% chez les 75-79 ans et 36,5% chez les 80 ans et plus. Le tableau 1 détaille ces taux par département au 7 janvier 2024.

Tableau 1: Couverture vaccinale contre la COVID-19 (% personnes vaccinées par le rappel d'automne 2023), par département et classe d'âge chez les 65 ans et plus, au 7 janvier 2024 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : VACCIN COVID

Département	Couverture vaccinale (%) contre la COVID-19, au cours de la campagne d'automne 2023*			
	65-69 ans	70-74 ans	75-79 ans	80 ans et plus
Ain (01)	20,8%	26,3%	34,2%	35,8%
Allier (03)	18,9%	23,7%	30,5%	31,5%
Ardèche (07)	17%	23,1%	29,3%	29,9%
Cantal (15)	16,7%	21,8%	29,1%	29%
Drôme (26)	20,4%	26,5%	34,3%	35,9%
Isère (38)	24,6%	30,9%	38,6%	42,4%
Loire (42)	18,6%	23,7%	31,4%	32,6%
Haute-Loire (43)	13,9%	18,4%	25,4%	25,5%
Puy-de-Dôme (63)	21,3%	26,8%	35%	37,5%
Rhône (69)	24,1%	30,1%	38,6%	40,7%
Savoie (73)	21,6%	27,7%	37,7%	40,5%
Haute-Savoie (74)	18,2%	23,7%	31,2%	32,4%
Auvergne-Rhône-Alpes	21%	26,6%	34,6%	36,5%
France entière	21,2%	26,7%	34,5%	34,9%

* Dernière dose de vaccin contre la Covid-19 administrée à partir du 2 octobre 2023.

Vaccinations chez les professionnels de santé

Au 7 janvier 2024, la couverture vaccinale pour le rappel d'automne contre la COVID-19 était estimée à 9,6% chez les professionnels de santé exerçant en Ehpad, 11,6% chez les professionnels de santé libéraux et 12,6% chez ceux exerçant en établissement de santé.

Caractéristiques des cas de COVID-19, grippe et infection à VRS admis en réanimation (services sentinelles)

Note : la surveillance sentinelle des cas graves de COVID-19 et grippe est en cours et concerne aussi les cas d'infection sévère à VRS hospitalisés en réanimation. Pour en savoir plus ou participer, contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

COVID-19. Au 16 janvier 2024, 18 cas graves de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024.

Grippe. Au 16 janvier 2024, 6 cas de grippe hospitalisés dans les services de réanimation participants d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024.

Infections à VRS (adultes). Au 16 janvier 2024, 2 cas adultes d'infection sévère à VRS hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024. A noter qu'une surveillance pilote des cas graves de bronchiolite chez les moins de 2 ans est en cours et fera l'objet de restitution ultérieure.

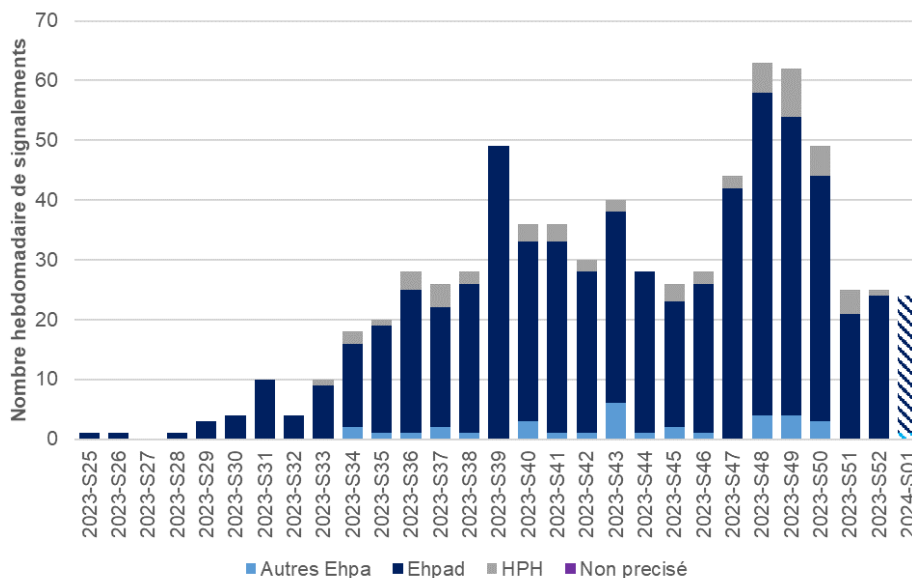
CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis la semaine 2023-S25, **723 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 453 ont été clôturés. La majorité des foyers signalés (88%) sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les autres types d'établissements étaient les autres EHPA (5%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 7%).

Le nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS a fortement diminué entre la S50 et la S51 (en lien avec la tendance à la baisse de la COVID-19 en population générale) et s'est stabilisé depuis, bien que les données de la semaine 2024-S01 ne soient pas encore consolidées (Figure 2).

Figure 2 : 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 de la dernière semaine, non consolidées, ne sont pas montrées sur le graphique.

Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 653 foyers (90%) : 578 foyers (88%) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, 11 étaient attribuables à la grippe uniquement, et 7 au VRS (virus respiratoire syncytial). Les autres foyers présentaient des étiologies mixtes, avec une augmentation de la part des gripes observée parmi les épisodes avec des étiologies multiples (la grippe était l'une des étiologies retenues pour 44 épisodes vs 41 la semaine précédente).

Le Tableau 2 présente les principales caractéristiques de ces épisodes.

Tableau 2 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristique	Total
Signalements (volet initial)	
Nombre total de signalements	723
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	8 396
Dont nombre total de cas hospitalisés	195
Dont nombre total de cas décédés en EMS	102
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	2 211
Signalements clôturés	
Nombre de signalements clôturés	453
% des signalements clôturés	63%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	17,5%
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	5,4%

EMS : établissements médico-sociaux ; IRA : infection respiratoire aiguë ; VRS : virus respiratoire syncytial.

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

Passage en post-épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, passage en post-épidémie de bronchiolite avec la diminution marquée de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques.

Passages aux urgences

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent de -59% en S02 : 179 passages aux urgences ont été relevés dans la région, soit 8,1% des passages dans cette classe d'âge (-5,4 points par rapport à la semaine précédente, Figure 3).

Parmi ces passages, 61 ont été suivis d'une hospitalisation (soit une baisse de 48% en une semaine), avec un taux d'hospitalisation de 34,1% pour ce diagnostic en S02.

Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 17,4% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S02 (28,1% en S01, Tableau 3).

Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuit sa diminution en S02, avec 26 actes (contre 28 actes en S01), ce qui représente 6,1% de l'activité globale dans cette classe d'âge (stable par rapport à la S01, Figure 4).

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) diminue en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de prélèvements positifs à VRS a baissé de 268 en S01 à 87 en S02. Le taux de positivité a également diminué de 2,9 points en une semaine, passant de 9,1% en S01 à 6,2% en S02.

En communauté, aucun prélèvement sur 30 réalisés n'est revenu positif à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S02 (vs 5 positif sur 26 testés en S01), données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Figure 3 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

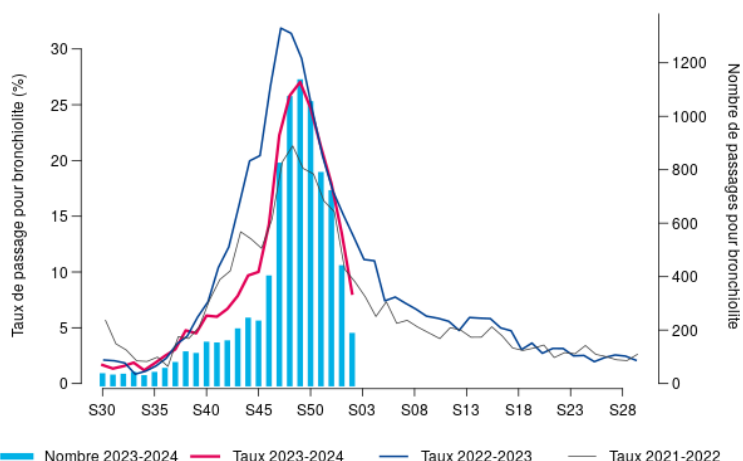
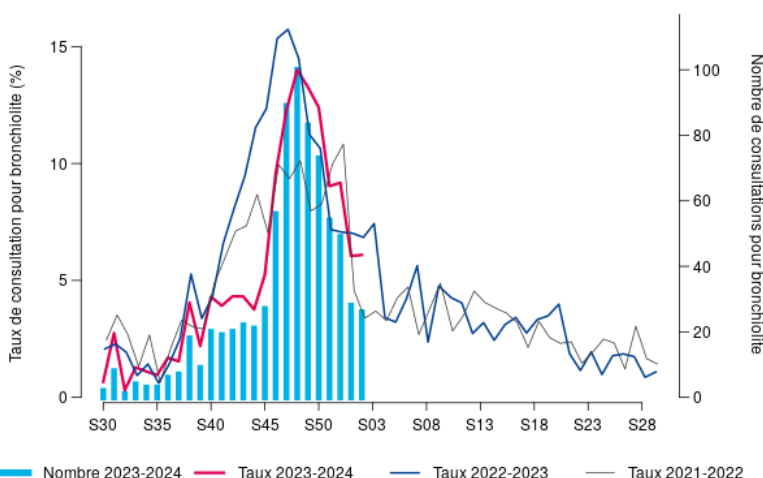


Tableau 3 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S01	117	28,1%
S02	61	17,4%

Figure 4 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
Page de Santé publique France sur la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

5^{ème} semaine épidémique

Passages aux urgences

En S02, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en légère diminution mais restent à des niveaux élevés (Figure 5).

En S02, 790 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (baisse de 12,3% par rapport à la S01), soit 1,9% des passages tous âges (-0,1 point par rapport à la S01). Sur ces 790 passages, 171 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 21,6% pour ce diagnostic en S02.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 2,2% de l'ensemble des hospitalisations en S02 (très légère diminution du taux par rapport à la semaine précédente, Tableau 4).

Médecine libérale

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés continue de progresser en S02 (Figure 6), avec 1 088 actes (vs 936 actes en S01), ce qui représente 12,7% de la part d'activité (vs 10,7% en S01).

Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 7), avec un taux qui passe de 197/100 000 habitants (IC95% [150-244]) en S01 à 217 (IC95% [165-269]) en S02.

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est en augmentation dans l'ensemble de la région en S02, avec un taux de positivité qui a augmenté (11,2% en S01 vs 12,3% en S02).

Les 180 virus grippaux isolés en S02 se répartissent comme suit : 156 virus grippaux A non sous-typés, 20 influenza virus A(H1), 4 virus A(H3), et aucun influenza virus de type B.

Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès
SurSaUD® : [cliquez ici](#)

Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [cliquez ici](#)

Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

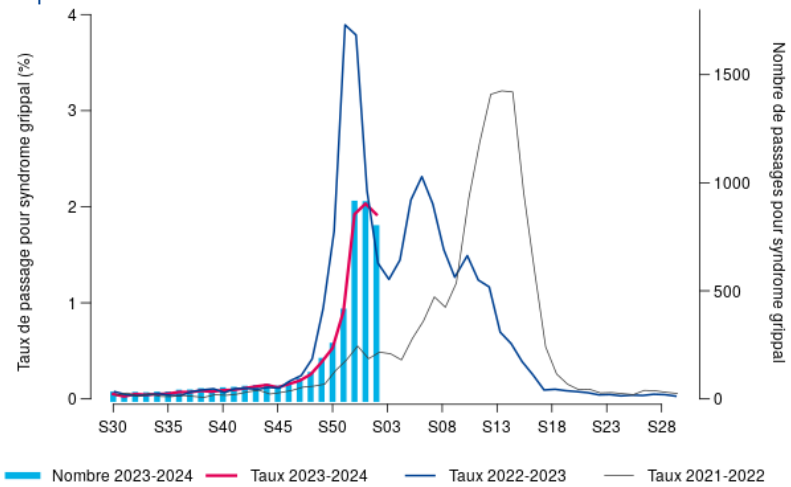


Tableau 4 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges (mis à jour)	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S01	202	2,4%
S02	171	2,2%

Figure 6 : Nombre hebdomadaire d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins.

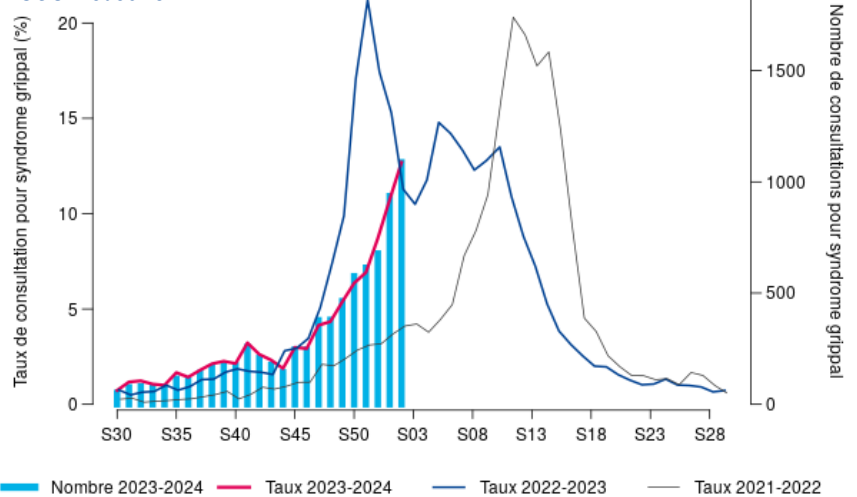
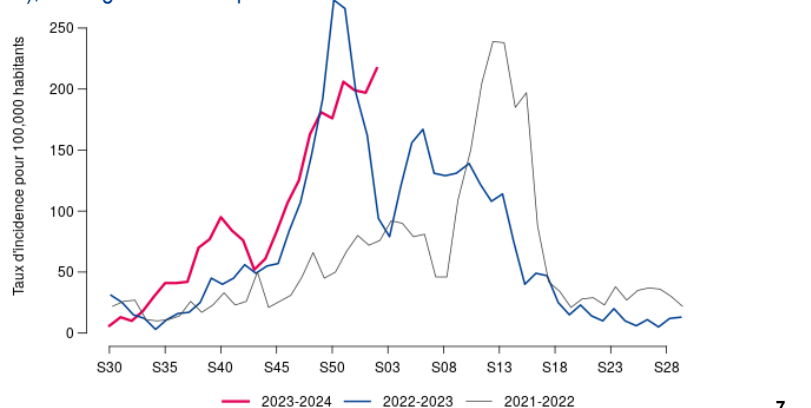


Figure 7 : Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



Vaccinations contre la grippe chez les personnes à risque

La grippe est responsable chaque année de plusieurs milliers de décès en France, dont la très grande majorité survient chez les personnes âgées. Malgré une efficacité modérée et variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. La vaccination permet de réduire le nombre d'hospitalisations pour grippe grave et par conséquent, le risque de décès chez les personnes âgées vaccinées d'environ un tiers.

Voici les estimations intermédiaires de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes à risque au 30/11/2023 en Auvergne-Rhône-Alpes et en France ainsi que le comparatif par rapport au 30/11/2022. Ces estimations ont été obtenues à partir des remboursements de vaccins issus du SNDS, tous régimes.

Lors de la saison 2023-2024, la couverture vaccinale contre la grippe parmi l'ensemble des personnes à risque de grippe sévère domiciliées en Auvergne-Rhône-Alpes est de 38,1% au 30/11/2023, en légère baisse (-1,1 points) par rapport au 30/11/2022. Ceci correspond, au 30/11/2023, à plus de 750 000 personnes à risque vaccinées contre la grippe au cours de la saison 2023-2024 dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, dont plus de 660 000 étaient des personnes âgées de 65 ans et plus.

A cette date, la couverture vaccinale contre la grippe est stable en 2023 par rapport à 2022 (-0,2 point, au 30/11) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, mais inférieure chez les personnes à risque de moins de 65 ans (-2 points, au 30/11). En France métropolitaine la tendance est assez proche.

Au niveau départemental, les tendances entre les 30/11/2022 et 30/11/2023 sont assez comparables (Tableau 5). Au 30/11/2023, les couvertures vaccinales contre la grippe parmi les personnes à risque les plus élevées sont retrouvées dans le Cantal (41,8%) et le Puy-de-Dôme (41,5%), les plus basses en Haute-Loire (34,4%) et Haute-Savoie (34,9%).

Tableau 5 : Couverture vaccinale contre la grippe des personnes à risque (% personnes vaccinées), par département, au 30 novembre 2023 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SNDS-DCIR.

	Personnes âgées de 65 ans et plus		Personnes à risque de moins de 65 ans		Total personnes à risque	
	Couverture vaccinale 2023*, %	Différence 2022-2023**	Couverture vaccinale 2023*, %	Différence 2022-2023**	Couverture vaccinale 2023*, %	Différence 2022-2023**
Ain (01)	41,5%	-0,5	20,8%	-2,1	37,0%	-1,4
Allier (03)	42,7%	-1,9	22,4%	-3,4	39,1%	-2,6
Ardèche (07)	38,6%	-0,2	19,6%	-2,4	35,3%	-1,0
Cantal (15)	45,3%	-1,4	25,6%	-4,1	41,8%	-2,4
Drôme (26)	39,0%	-0,4	19,9%	-2,1	35,4%	-1,2
Isère (38)	44,7%	0,3	22,9%	-1,7	40,1%	-0,7
Loire (42)	42,1%	0,1	21,3%	-1,8	38,0%	-0,8
Haute-Loire (43)	37,3%	-0,7	20,6%	-2,9	34,3%	-1,5
Puy-de-Dôme (63)	45,9%	-1,0	24,1%	-2,5	41,5%	-1,9
Rhône (69)	44,5%	0,5	21,1%	-1,1	39,0%	-0,5
Savoie (73)	40,4%	-0,6	21,4%	-2,3	37,0%	-1,4
Haute-Savoie (74)	39,1%	-0,1	18,9%	-2,4	34,9%	-1,2
Auvergne-Rhône-Alpes	42,5%	-0,2	21,5%	-2,0	38,1%	-1,1
France entière	43,2%	-1,0	20,9%	-2,2	38,0%	-1,9

*Au 30/11/2023

**En points de couverture vaccinale, en comparaison avec le 30/11/2022.

Exploitation : Santé publique France, données mises à jour au 15/01/2024.

Pour en savoir plus

Vaccination info service sur la grippe : [cliquez ici](#)

Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2023-2024, Assurance Maladie : [cliquez ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité en baisse

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour® de la région, l'activité pour gastro-entérite tous âges est en nette diminution en S02-2024 (Figure 8). Le nombre de recours aux urgences tous âges pour diagnostic de gastro-entérite baisse (-19,8%) en S02-2024 dans la région (Figure 9), représentant 1,7% de l'activité totale sur cette dernière semaine. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus se rapproche de celle observée en 2022-23 et inférieure à la saison 2021-22 sur la même période. Chez les 65 ans et plus, l'activité continue de diminuer.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité tous âges pour gastro-entérite reste à un niveau modéré (Figure 10). Le nombre d'actes SOS Médecins a augmenté de +3,9% (580 actes en S02-2024 vs. 558 actes en S01-2024), et la part d'activité a augmenté de 0,4 point. La part d'activité pour gastro-entérite est proche de celles observées les 2 dernières saisons.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est de 79/100 000 habitants (IC95% [49 ; 109]) en S02-2024, en baisse (-14,1%) par rapport à la semaine précédente (Figure 12).

Figure 8 : Activité hospitalière pour GEA, tous âges, France, 2024-02. Source : réseau Oscour®

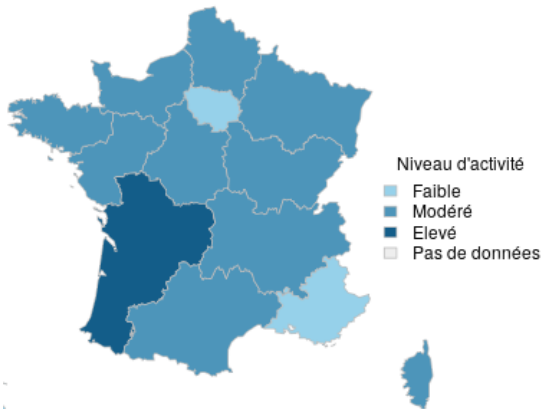


Figure 10 : Activité pour GEA en médecine libérale, tous âges, France, 2024-02. Source : SOS Médecins

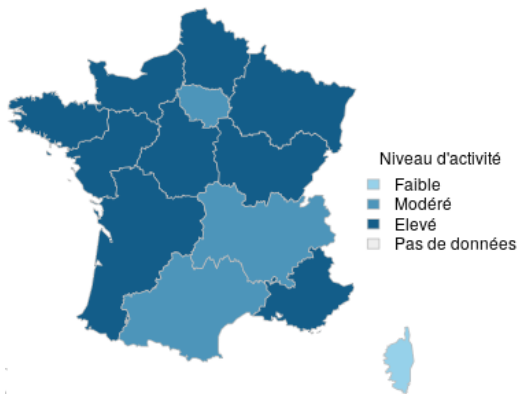


Figure 12 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2021-2024. Source : Réseau Sentinelles

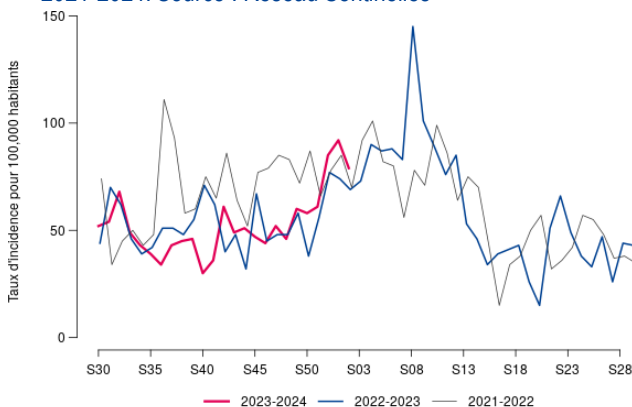


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2024. Source : Oscour®

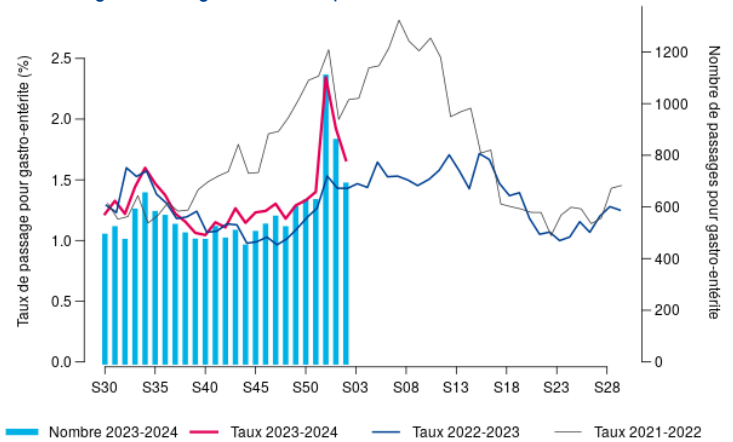
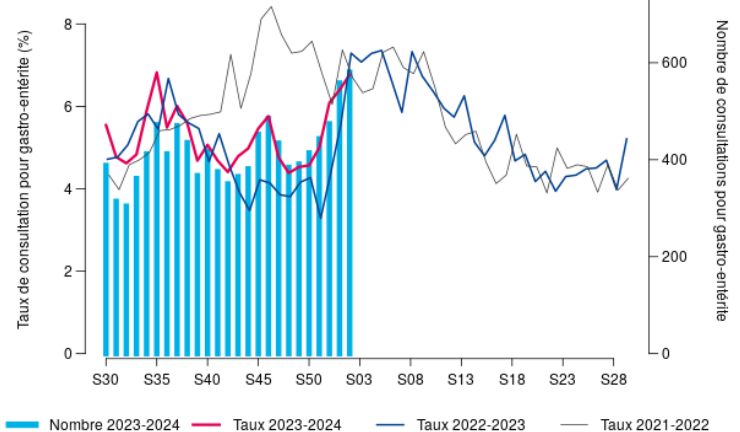


Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2024. Source : SOS Médecins



Niveaux d'activité basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Pour en savoir plus

Au national :

[Point épidémiologique national](#)

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)

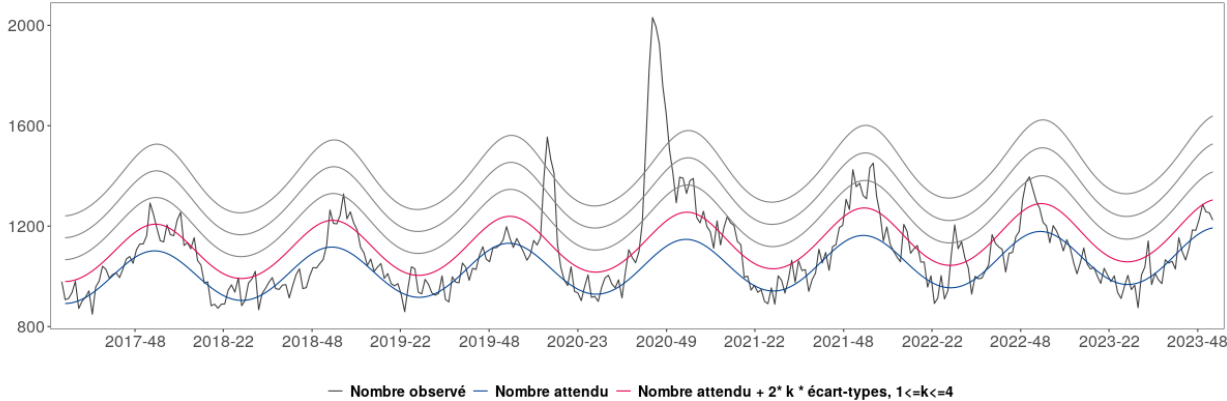
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S01 (du 01/01 au 07/01/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

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) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

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. [Pour en savoir plus](#). Parution du [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022](#) relatif à l'établissement du certificat de décès

REPUBLICQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

Santé publique France - Décembre 2022 - Réf. W31810010215 - © Graphisme : Olympe (Santé publique France)

Remerciements :

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins,
- 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

Directrice de la publication :

Caroline SEMAILLE
Santé publique France

Responsable :
Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Delphine CASAMATTA
Tasnim FAREH
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Damien POGNON
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON

Diffusion :

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
santepubliquefrance.fr

X : @SantePubliqueFr