

Surveillances régionales

COVID-19

En semaine 20, la circulation du SARS-CoV-2 est en diminution en Auvergne-Rhône-Alpes, à un niveau très bas, seul le taux de positivité est en augmentation. Les indicateurs de recours aux soins en ville et aux urgences sont stables et l'impact hospitalier diminue.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

La vaccination contre la COVID-19 chez les personnes particulièrement fragiles reste nécessaire avec notamment la [campagne de rappel](#) organisée jusqu'au 16 juin 2023 (personnes âgées de 80 ans et plus, personnes immunodéprimées, résidents des EHPAD et USLD, personnes à risque de forme grave). L'application des gestes barrières et autres mesures préconisées reste recommandée pour protéger les personnes vulnérables.

→ Pour en savoir plus : [point épidémiologique national](#) et [tableau de bord InfoCovidFrance](#)

Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance renforcée des arboviroses (chikungunya, dengue et Zika) a débuté le 1^{er} mai :

→ 5 cas importés de dengue ont été déclarés dans la région.

La conduite à tenir pour les professionnels de santé se trouve en [page 3](#).

Gastro-entérites et diarrhées aiguës

Tous âges : Niveau faible, tendance ↘

→ Indicateurs clés [page 2](#)

Mortalité toutes causes

En S19, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 7](#)

Encéphalite à tiques (TBE)

Chaque année, la période d'activité des tiques qui s'étend du printemps à l'automne, est propice aux infections par le virus de l'encéphalite à tiques.

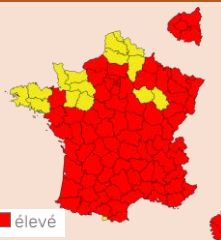
→ Plus d'informations [page 4](#)

Enquête de satisfaction sur le PER

Résultats de l'enquête de satisfaction en [page 6](#).

Allergies

Risque d'allergie aux
pollens au 22 mai
RNSA



□ nul ■ faible ■ moyen ■ élevé

Les pollens de graminées montent en puissance du sud vers le nord du pays et toucheront tous les départements de la région cette semaine avec un risque d'allergie de niveau élevé ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)).

→ Plus d'informations [page 5](#)

Actualités – Faits marquants

• Prévention des noyades : les ministères de la Santé et des Sports se mobilisent à l'approche de la saison des baignades

En France, les noyades accidentelles sont responsables chaque année d'environ 1 000 décès, dont presque la moitié pendant la période estivale. Ces noyades sont pourtant pour la plupart évitables. Les ministères chargés de la Santé et des Sports se mobilisent pour lutter contre ce fléau, qui touche notamment les jeunes enfants et les personnes âgées, [pour en savoir plus](#).

• Hypertension artérielle en France : 17 millions d'hypertendus dont plus de 6 millions n'ont pas connaissance de leur maladie

A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre l'hypertension artérielle du 17 mai 2023, Santé publique France dresse un panorama des dernières données françaises et rappelle les mesures de prévention à adopter pour limiter le risque de survenue de la maladie ou de complications chez les malades déjà atteints, [pour en savoir plus](#).

• Être bien informé pour préserver sa santé sexuelle, un enjeu de santé publique

À l'occasion de la semaine nationale de la santé sexuelle 2023, Santé publique France diffuse du 22 mai au 25 juin une campagne nationale de sensibilisation sur différentes thématiques de la santé sexuelle qui accompagnera les actions de prévention menées par les Agences Régionales de Santé (ARS) sur le terrain partout en France, [pour en savoir plus](#).

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S20	Evolution sur 7 jours*	
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	2 191	- 11%	
	Taux pour 100 000 habitants**	27		
	Nombre de personnes testées	13 483	- 13%	
	Taux pour 100 000 habitants	165		
	Taux de positivité (% testés)	16,3%	+ 1,2 point	
	Actes SOS Médecins	138	- 1%	
	Part d'activité (% actes)	1,5%	inchangée	
	Passages aux urgences	144	+ 4%	
Part d'activité (% passages)	0,4%	+ 0,1 point		
	Nouvelles hospitalisations tous services	127	- 14%	
	Nouvelles admissions en services de soins critiques	19	+ 6 admissions	
	Au 23 mai 2023			
	Hospitalisations tous services	766	- 7%	
	Patients en services de soins critiques	52	+ 5 patients	
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	9 [0 ; 18]	- 64%	
	Actes SOS Médecins	331	- 14%	
	Part d'activité (% actes)	4,2%	- 0,6 point	
	Passages aux urgences	486	- 15%	
	Part d'activité (% passages)	1,2%	- 0,2 point	
Arboviroses	Au 24 mai 2023			
	Nombre de cas importés	5 cas de dengue		
Allergies	Actes SOS Médecins	171	+ 7%	
	Part d'activité (% actes)	2,2%	+ 0,2 points	

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

* Si l'indicateur est un nombre, l'évolution est rapportée en % si le nombre est supérieur ou égal à 50 ou en nombre s'il est inférieur à 50

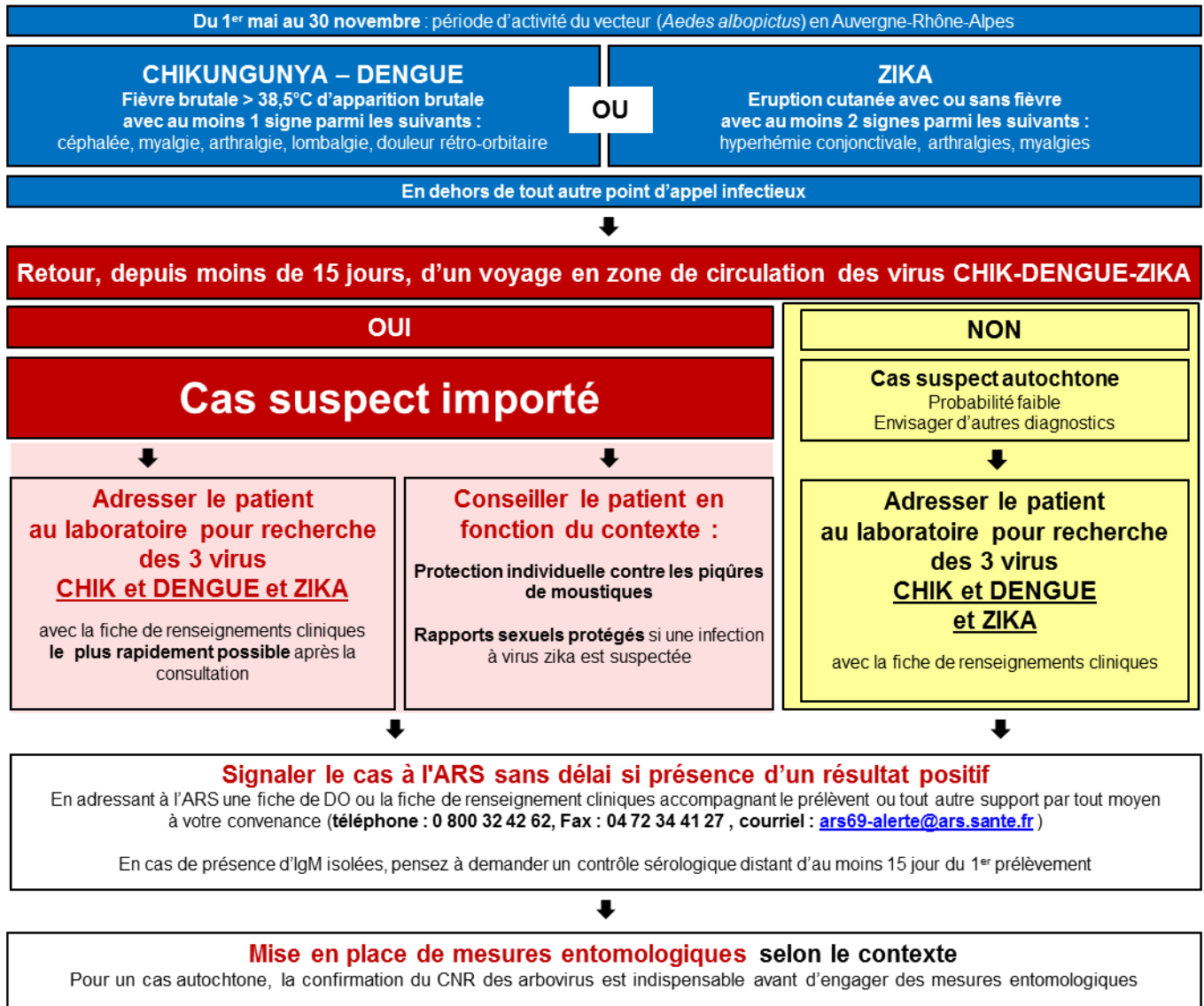
** En raison du changement des recommandations et de la prise en charge des tests de dépistage du COVID-19, le terme « taux d'incidence » n'est plus utilisé.

Objectifs

- Identifier les cas importés probable et confirmés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

Analyse à prescrire

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX

ENCEPHALITE A TIQUES (TBE)

Qu'est-ce que l'encéphalite à tiques ?

L'**encéphalite à tiques** est due à un virus (Flavivirus) transmis à l'homme par la **piqûre d'une tique infestée**, essentiellement du printemps à l'automne (période d'activité des tiques). Plus rarement, la contamination peut se faire par **consommation de lait cru ou de fromage au lait cru**. Ce type de transmission du virus a été observé en France pour la première fois au printemps 2020, dans le département de l'Ain, lors d'un **épisode de cas groupés** survenu chez des personnes ayant consommé le même fromage de chèvre.

Sur le plan clinique, les formes asymptomatiques semblent majoritaires (70 à 98% des cas). Chez les autres cas symptomatiques, une évolution en deux phases est observée après une incubation moyenne d'une à deux semaines (2 à 28 jours). La première phase se manifeste par un **syndrome pseudo-grippal aspécifique** (fièvre, myalgies, céphalées). Puis, après une amélioration transitoire, une partie des cas (20 à 30%) va développer des **signes neurologiques** dus à une atteinte du système nerveux central (encéphalite, myélite) ou périphérique (parésie ou paralysie d'un membre). Les signes cliniques de l'atteinte centrale sont la prostration ou l'agitation, des tremblements, des troubles du comportement, des troubles de la vigilance ou de la conscience, parfois des convulsions ou le coma. Le décès est rare avec le sous type viral européen présent en France (<1% de décès), mais les séquelles, principalement paralysies et troubles du comportement, peuvent atteindre jusqu'à 40% des cas.

Il n'existe aucun médicament antiviral spécifique contre cette maladie. Le traitement est uniquement symptomatique. La convalescence de la maladie est longue, des séquelles neurologiques ou psychiatriques pouvant persister plusieurs années.

Dispositif de surveillance

Depuis le **12 mai 2021**, les infections par le virus responsable de l'encéphalite à tique (virus TBE) sont inscrites sur la liste des **maladies à déclaration obligatoire**. Les cas à déclarer doivent répondre à la définition ci-après :

Tableau clinique évocateur d'infection à virus TBE		
Cas confirmé	Cas probable	Cas possible
<ul style="list-style-type: none">Amplification génique positive dans un échantillon cliniqueIsolement du virus dans un échantillon cliniqueDétection d'IgM spécifiques dans le LCSDétection d'IgM et d'IgG dans le sérum*Séroconversion ou augmentation par 4 du titre des IgG sur des sera appariés	<ul style="list-style-type: none">Détection d'IgM spécifiques dans un sérum unique	<ul style="list-style-type: none">Tableau neurologique et lien épidémiologique avec un cas confirmé (ex. consommation d'un même produit laitier au lait cru, transfusion)

*Méthode de confirmation recommandée par le Haut conseil de santé publique dans son [avis du 5 juin 2020](#)

Les médecins et les biologistes qui suspectent ou diagnostiquent ces infections par le virus TBE doivent **les signaler sans délai** et par tout moyen approprié (téléphone, télécopie, courriel) au médecin de **l'Agence régionale de santé (ARS)** de leur lieu d'exercice.



Point focal régional de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

ars
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Professionnels, pour signaler 24h/24, un risque pour la santé publique

0 800 32 42 62* @ars69-alerte@ars.sante.fr 04 72 34 41 27 *numéro gratuit

Prévention

Durant la période d'activité des tiques (du début du printemps jusqu'à la fin de l'automne), il est conseillé de suivre quelques recommandations lors d'activités en plein air (promenades en forêt, dans des prairies d'herbes hautes, jardinage, etc) pour prévenir le risque de piqûre de tiques :

- Porter des vêtements de couleur claire, couvrant les bras et les jambes, resserrés au niveau des chevilles et poignets;
- Couvrir la tête et le cou avec un chapeau, en particulier pour protéger les enfants;
- Procéder à un examen minutieux de tout le corps au retour de la promenade (et le lendemain) pour repérer d'éventuelles tiques accrochées et les retirer, l'idéal pour cela étant d'utiliser un tire-tique.

Deux vaccins contre l'encéphalite à tique sont commercialisés en France. La vaccination contre l'encéphalite à tiques est recommandée chez les voyageurs adultes et enfants exposés dans des pays de forte incidence.

Pour plus d'informations sur l'encéphalite à tiques (et les autres maladies transmises par les tiques), consulter le [dossier thématique en ligne](#) sur le site internet de Santé publique France.

ALLERGIES

Surveillance environnementale

Selon le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA), les pollens de graminées montent en puissance du sud vers le nord du pays et toucheront tous les départements de France cette semaine avec un risque d'allergie de niveau élevé. Les nombreuses averses de pluies de ce début mai ont pu apporter un peu de répit aux allergiques en plaquant les pollens au sol mais elles ont aussi malheureusement favorisé la croissance et le développement des graminées. Le retour de températures plus élevées et d'un temps ensoleillé viendra favoriser l'émission et la dispersion des fortes concentrations de pollens de graminées dans l'air. Seules les rares averses orageuses pourront apporter un répit temporaire aux allergiques juste le temps de la pluie qui viendra plaquer les pollens au sol.

Le risque d'allergie ne dépassera pas le niveau faible à localement moyen pour les derniers pollens de chêne.

Bulletin allergo-pollinique du Réseau de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

- Lien vers le bulletin : [cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens : [cliquer ici](#)

Cartographie d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes sur la qualité de l'air

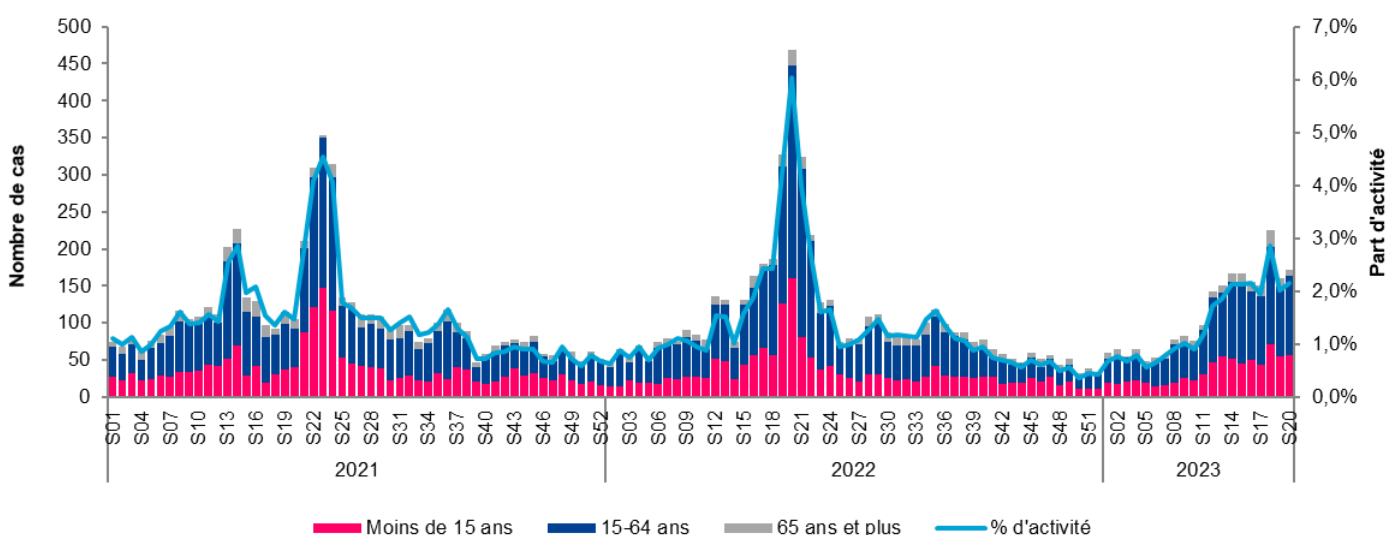
- Indices de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes : [cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

Sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins a augmenté de la S11 à la S14 (13/03/2023 au 09/04/2023). Depuis ce nombre est plutôt stable, excepté une augmentation en S18 (01/05/2023 au 07/05/2023). La part dans l'activité SOS Médecins s'élève à 2,2% en S20. Elle est inférieure à celle de la saison précédente à la même période.

Figure 1 : Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins de la S01-2021 (4 au 10 janvier 2021) à la S20-2023 (15 au 21 mai 2023) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : réseau SOS Médecins au 23/05/2023



Informations et recommandations du Ministère de la Santé

Informations générales sur les Pollens et Allergies : page du Ministère de la santé : [cliquez ici](#)

Recommandations sanitaires : conseils de prévention : [cliquez ici](#)

RESULTATS ENQUETE DE SATISFACTION

Santé publique France - Auvergne-Rhône-Alpes publie chaque semaine un **point épidémiologique régional (PER)** présentant la situation des épidémies ou événements à impact sanitaire saisonniers ou ponctuels touchant la région (ex : bronchiolite, grippe, COVID-19, canicule, arboviroses...). Le PER est envoyé chaque semaine le jeudi par mail à un large public de la région ARA. Afin d'améliorer les publications et de mieux les adapter aux attentes des lecteurs, une enquête de satisfaction a été mise en ligne sous Google Forms du 20 février au 31 mars 2023, accessible par simple clic sur le lien fourni dans le mail d'envoi et dans le PER.

Répondants à l'enquête et modalités de réception du PER

Le PER est envoyé à 1 938 adresses mail à chaque envoi, **200 personnes** ont répondu en ligne au questionnaire de satisfaction (10%). Parmi ces répondants, 69% sont des femmes ; 55% ont entre 45 et 64 ans, 30% entre 25 et 44 ans et 13% 65 ans et plus. Plus de la **moitié sont des professions médicales et presque un quart des professions paramédicales**. La **moitié des répondants travaillent en établissement de santé**, 14% à l'ARS, 12% en établissement médico-social, 8,5% en cabinet libéral. La participation varie de 20% pour le Rhône à 3% pour le Cantal, tous les départements de la région étant représentés.

La moitié des répondants reçoivent le PER depuis moins de 3 ans et plus de 6 mois et 44% depuis plus de 3 ans. Le mail est réceptionné sur la messagerie nominative pour 61% des répondants et sur celle de leur service pour 44%. Après la réception du PER, 40% des répondants le transfèrent ponctuellement et 10% systématiquement. Parmi ces derniers, 88% le transfèrent à leur entourage professionnel et 25% à leur entourage personnel.

Evaluation du PER

Globalement, **94% des répondants estiment que le PER est utile** (52% très utile et 42% utile). Concernant la question « le PER répond-il à vos attentes ? », sur une échelle de 0 à 10, **92% des répondants ont mis une note de 7 à 10** ; 9 personnes ont mis une note inférieure ou égale à 5 (figure 2). La moyenne est de 8. Les répondants sont satisfaits à **90% de la fréquence d'envoi** (hebdomadaire) et à **94% du jour d'envoi** (jeudi).

Parmi les 200 répondants, **63% le lisent chaque semaine** et 31% occasionnellement (1 à 2 fois par mois). Les raisons de la lecture non systématique sont le manque de temps (80%) et le manque d'utilité pour la pratique professionnelle (16%). Parmi les répondants, 94% sont satisfaits de la mise en forme globale, 93% sont satisfaits des textes et 95% des tableaux et graphiques.

Seuls **32% des répondants lisent l'intégralité du PER**. Chez les 137 autres, la synthèse de la première page est lue par 79% d'entre eux, les chiffres clés de la 2ème page et les pages spécifiques par 43% et les actualités en page 1 par 40% (figure 3). La quasi-totalité des répondants jugent la synthèse de la 1ère page utile (dont 62% très utile), l'utilité des autres pages est assez homogène (de 86% à 88%) (figure 4). Concernant la possibilité de **détailler des actualités nationales dans le PER**, **31% sont intéressés**, 31% ne se prononcent pas et presque 40% ne le souhaitent pas. Presque 60% des répondants ne se prononcent pas pour que d'autres thématiques soient abordées, 37% sont contre et seuls 5% sont pour.

Conclusion: malgré la limite que constitue la faible part des répondants, ces résultats sont en faveur d'une bonne adéquation du contenu et de la forme actuelle du PER aux attentes exprimées et n'incitent pas à envisager des évolutions majeures. Nous remercions vivement ceux qui ont pris le temps de répondre à notre enquête.

Figure 2 : Note de 1 à 10 à la question « le PER répond-il à vos attentes ? »

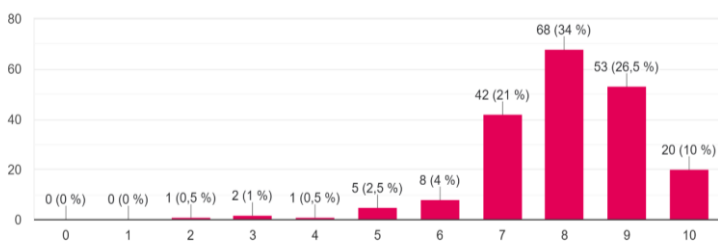


Figure 3 : Parmi ceux qui ne lisent pas le PER en intégralité, lecture de chaque partie

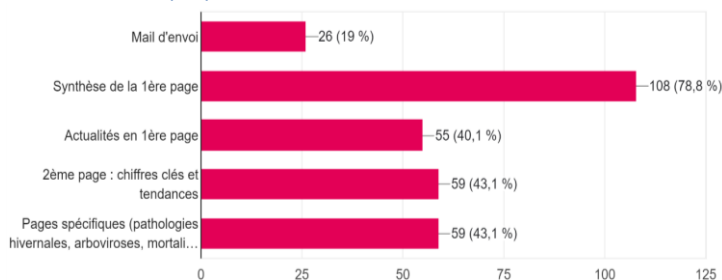
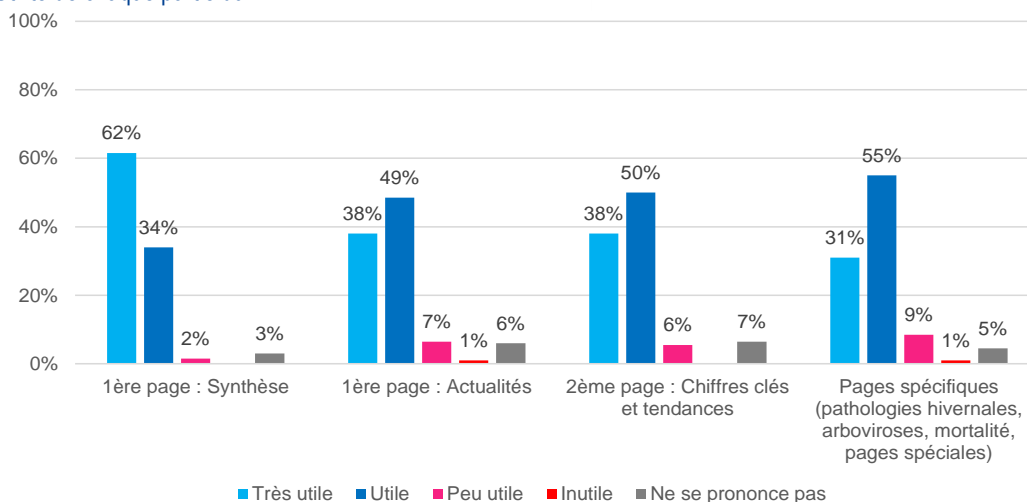


Figure 4 : Utilité de chaque partie du PER



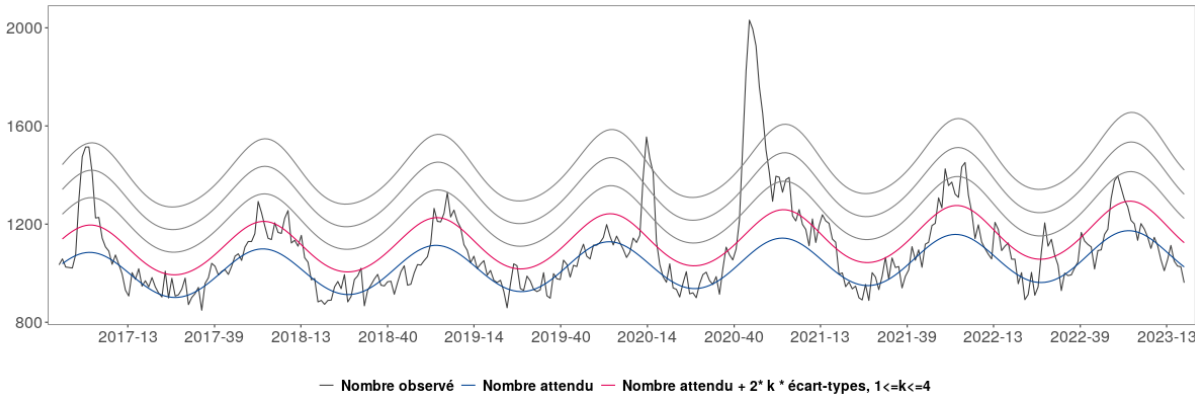
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la S11 à la S19 (du 13 mars au 14 mai), aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé, sauf pour la S15 (10 au 16 avril) où l'excès observé est non significatif.

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 5 : 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



Pour un mode de vie plus équilibré, commencez par

Augmenter ↗	Aller vers ↘	Réduire ↘
 Les fruits et légumes	 Le sain complet ou aux céréales, les pâtes, la semoule et le riz complets	 L'alcool
 Les légumineuses : lentilles, haricots, pois chiches, etc.	 Les poissons gras et maigres en alternance	 Les produits sucrés et les boissons sucrées
 Les fruits à coque : noix, noisettes, amandes non salées, etc.	 L'huile de colza, de noix, d'olive	 Les produits salés
 Le fait maison	 Une consommation de produits laitiers suffisante mais limitée	 La charcuterie
 L'activité physique	 Les aliments de saison et les aliments produits localement	 La viande : porc, bœuf, veau, mouton, agneau, abats
	 Les aliments bio	 Les produits avec un Nutri-Score D et E
		 Le temps passé assis

Chaque petit pas compte et finit par faire une grande différence

MANGERBOUGER.FR

Parents, futurs parents, trouvez des réponses simples et claires... et bien plus!

Enceinte, peut-on manger du fromage?
C'est normal que bébé pleure autant?
Faut-il dormir avec bébé?
Comment se préparer à l'arrivée de bébé?

Avec le site [1000-premiers-jours.fr](#) et ses **8 espaces interactifs**, découvrez aussi de nouvelles idées pour bien démarrer vos nouvelles vies.

1000 PREMIERS JOURS.fr

www.1000-premiers-jours.fr

8 ESPACES

- RÉFRIGÉRATEUR
- CHAMBRE
- COIN BÉBÉ
- SALON
- ESPACE MÉNAGE
- SALLE DE BAIN
- CUISINE
- EXTÉRIEUR

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 hébergeant des personnes âgées
- 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
- L'Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication (EIRAD)

Directrice de la publication :

Caroline SEMAILLE
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Anna CONDE
Erica FOUGERE
Emma MINA-BILLARD
Philippe PEPIN
Noémie ROSELLO
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

Twitter :
[@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)