

## Surveillances régionales

### Covid-19

En semaine 26 (du 26 juin au 2 juillet 2023), quarante passages aux urgences et 31 actes SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 ont été notifiés en Auvergne-Rhône-Alpes. Comme le montre le niveau des indicateurs de recours aux soins en ville et aux urgences, la circulation du SARS-CoV-2 reste à un niveau très bas en Auvergne-Rhône-Alpes.

Dans un contexte de l'évolution favorable de l'épidémie et du fait de modifications législatives, la surveillance épidémiologique de la COVID-19 évolue et se simplifie (cf. [page 2](#)).

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Pour en savoir plus : [tableau de bord InfoCovidFrance](#)

### Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a commencé le 1<sup>er</sup> mai : 15 cas importés de dengue et 1 cas de chikungunya ont été identifiés dans la région.

→ Plus d'informations [pages 3 et 4](#)

### Méningites à entérovirus

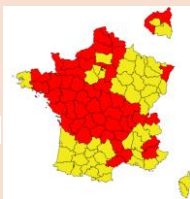
L'activité pour méningites à entérovirus aux urgences dans la région est en augmentation marquée depuis mi-juin.

→ Plus d'informations [page 6](#)

### Allergies

Risque d'allergie aux  
pollens au 5 juillet  
RNSA

nul  faible  moyen  élevé



Le risque d'allergie demeure élevé pour les pollens de graminées sur le nord et l'ouest de la région ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)).

→ Plus d'informations [page 5](#)

### Mortalité toutes causes

En S25, aucun excès de mortalité toutes causes tous âges n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 7](#)

### Actualités – Faits marquants

- **Fortes chaleurs et canicule : un impact sur la mortalité important, nécessitant le renforcement de la prévention et de l'adaptation au changement climatique**

Dans le cadre de ses missions de surveillance, Santé publique France publie un rapport estimant l'impact de la chaleur sur la mortalité en France métropolitaine durant les périodes estivales de 2014-2022., [pour en savoir plus](#).

- **COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post-COVID-19 fin 2022**

Santé publique France publie et présente aux Rencontres de santé publique 2023 les premiers résultats d'une nouvelle étude réalisée sur un échantillon aléatoire de la population générale en France métropolitaine entre septembre et novembre 2022 et visant à estimer la prévalence du COVID long, [pour en savoir plus](#).

- **Santé mentale : premiers résultats de l'étude Enabee, chez les enfants de 6 à 11 ans scolarisés du CP au CM2**

Santé publique France publie les premiers résultats d'Enabee, une étude nationale inédite sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans scolarisés en France métropolitaine, [pour en savoir plus](#).

- **Brucellose en France : 40 nouveaux cas déclarés en 2022**

Le bilan épidémiologique des cas de brucellose signalés sur l'année 2022 en France est publié par Santé publique France. Le nombre de cas de brucellose est revenu au niveau de 2019, en lien avec la reprise des voyages vers les pays considérés comme endémiques, [pour en savoir plus](#).

- **Agir sur la santé à « mi-vie ». Le dossier de la Santé en action n°463, mars 2023**




Santé publique France publie, dans sa revue trimestrielle La Santé en action du mois de mars 2023, un dossier consacré à la santé à mi-vie et les leviers d'actions pour améliorer la santé des 40-55 ans, [pour en savoir plus](#).

- **Programme de soutien aux familles et à la parentalité 6-11 ans : des effets positifs sur le bien-être de l'enfant**

Santé publique France publie les résultats d'une évaluation menée entre 2017 et 2019 dans une vingtaine de villes en France visant à mesurer l'évolution des comportements des enfants et des pratiques parentales dans le cadre de ce programme. [Pour en savoir plus](#)

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S26	Evolution sur 7 jours**
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	708*	- 18%*
	Taux pour 100 000 habitants**	8,7*	
	Nombre de personnes testées	8 876*	- 13%*
	Taux pour 100 000 habitants	109*	
	Taux de positivité (% testés)	8,0%*	- 0,5 point*
	Actes SOS Médecins	31	+ 2 actes
	Part d'activité (% actes)	0,8%	- 0,4 point
	Passages aux urgences	40	+ 6 passages
	Part d'activité (% passages)	0,1%	stable
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	53 [20 ; 86]	+ 56%
	Actes SOS Médecins	333	+ 0,3%
	Part d'activité (% actes)	4,5%	inchangée
	Passages aux urgences	444	- 12%
	Part d'activité (% passages)	1,1%	inchangée
Arboviroses	<b>Au 5 juillet 2023</b> Nombre de cas importés	15 cas de dengue 1 cas de chikungunya	
Encéphalite à tiques	<b>Au 5 juillet 2023</b> Nombre de cas confirmés	5 cas	
Allergies	Actes SOS Médecins	136	- 5%
	Part d'activité (% actes)	1,8%	- 0,1 points
Asthme	Actes SOS Médecins	68	- 14%
	Part d'activité (% actes)	0,9%	- 0,2 point

Tendances :  augmentation ;  diminution ;  stabilité

\* Données en semaine 25 (comparées à semaine 24)

\*\* 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.

## COVID-19, évolution de la surveillance épidémiologique

Depuis l'émergence du COVID-19 il y a plus de trois ans, la surveillance épidémiologique de Santé publique France repose sur un dispositif multi-sources qui a permis de produire de manière réactive de nombreux indicateurs de suivi de l'épidémie.

Dans un contexte d'évolution favorable de l'épidémie, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2023, le cadre juridique acte l'arrêt de SI-DEP (système d'information de dépistage). Les indicateurs issus de cette source (nombres de cas quotidiens, taux de dépistage, taux de positivité) ne pourront plus être produits. L'historique de ces indicateurs restera accessible via Géodes et data.gouv.fr. Par conséquent, après une période transitoire d'ajustement de deux semaines, **de nouveaux indicateurs de surveillance virologique seront publiés sur Géodes (aux niveaux national, régional et départemental) à une fréquence hebdomadaire.**

Les consignes de saisie spécifiques dans le système d'information des victimes (SI-VIC), pour la surveillance hospitalière des patients atteints du COVID-19 sont levées depuis le 30 juin.. **Les indicateurs hospitaliers ne seront donc plus disponibles.**

Santé publique France maintient la surveillance de l'épidémie à travers son dispositif multi-sources. **Les indicateurs relatifs à la surveillance génomique, aux recours aux associations SOS Médecins, aux urgences hospitalières et aux décès pour COVID-19 resteront disponibles. La surveillance des cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation est maintenue.** [Pour en savoir plus](#)

# SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

En Auvergne-Rhône-Alpes, le moustique *Aedes albopictus* (« moustique tigre ») continue de s'implanter dans de nombreuses communes de la région. La surveillance renforcée a pour objectif de prévenir ou de limiter l'instauration d'un cycle autochtone de transmission des arbovirus.

## Dispositif de surveillance renforcée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

Le chikungunya, la dengue et le Zika sont des maladies vectorielles transmises par le « moustique tigre », présent sur le territoire métropolitain et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

## Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 05/07/2023, ont été signalés :

- **15 cas confirmés de dengue** importés de Guadeloupe (n=4), Thaïlande, Kenya, Arabie Saoudite (n=2), Martinique, Réunion, Maldives, Pérou et Egypte (n=1).
- **1 cas confirmé de chikungunya** importé de Côte d'Ivoire.

*En raison d'un problème technique, nous ne pouvons pas afficher le nombre d'investigations entomologiques réalisées depuis le début de la saison.*

Un traitement adulticide a été effectué dans le département de la Savoie, après prospection par l'EID autour des déplacements d'un cas virémique signalé.

**Tableau 1** : Nombre de cas d'arboviroses confirmés / probables importés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2023 au 05/07/2023

Département	Dengue	Chikungunya	Zika
Ain	2	0	0
Allier	0	0	0
Ardèche	0	0	0
Cantal	0	0	0
Drôme	0	0	0
Isère	3	0	0
Loire	0	0	0
Haute-Loire	0	0	0
Puy-de-Dôme	0	0	0
Rhône	9	1	0
Savoie	0	0	0
Haute-Savoie	1	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

## Pour en savoir plus

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [Moustique tigre et arboviroses](#)
- La description du dispositif est accessible sur le site de [Santé publique France](#)
- Les données de surveillance sont disponibles sur le [site de Santé publique France](#)

# SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Dispositif de surveillance renforcée : conduite à tenir



## SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE

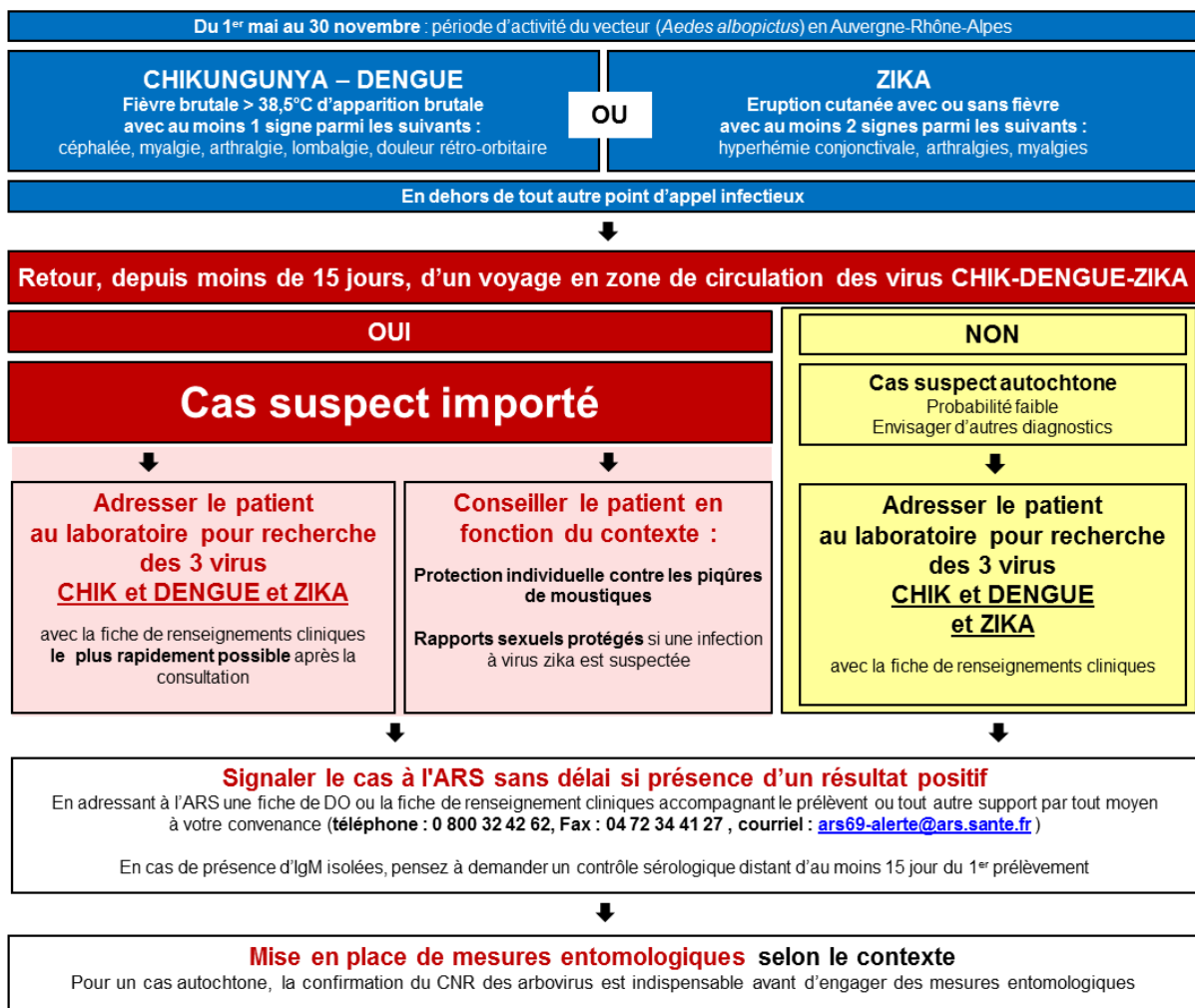


### Objectifs

- 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



Tél : 0 800 32 42 62  
 Fax : 04 72 34 41 27  
 Mèl : [ars69-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars69-alerte@ars.sante.fr)

**ARS ARA**  
 241 rue Garibaldi  
 69003 Lyon

# ALLERGIES

## Surveillance environnementale

Les pollens de graminées dans l'air demeurent présents pour le début du mois des vacances scolaires. Le risque d'allergie sera élevé pour les pollens de graminées pour les départements du nord et de l'ouest de la région, mais les concentrations ont déjà commencé à diminuer dans le sud de la région où le risque d'allergie sera de niveau moyen. Les averses devraient contribuer à faire baisser ce risque.

Le risque d'allergie sera plus faible pour les autres pollens, à savoir châtaigniers, urticacées, plantains et tilleuls.

### 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

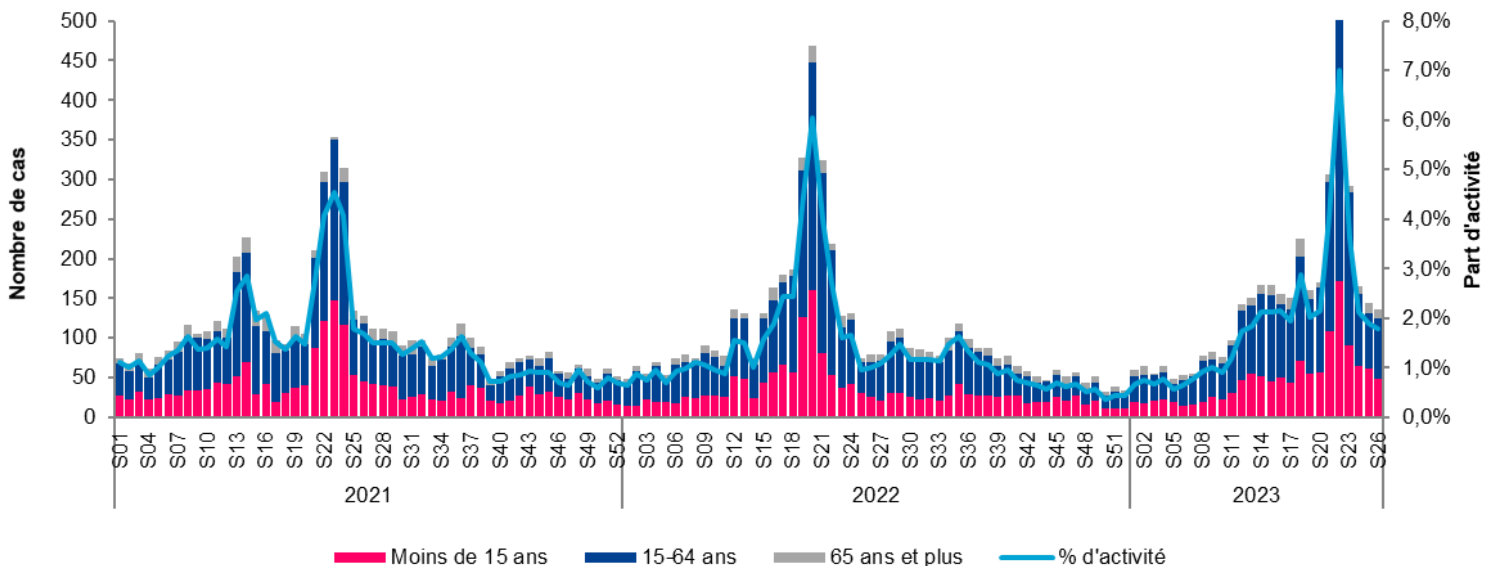
- Indices de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes : [cliquer ici](#)

## 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 fortement diminué à partir de la semaine 23. La part dans l'activité SOS Médecins est de 1,8% en S26 (- 5,2 points depuis la S22). Elle est similaire à celles des 2 saisons précédentes 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 S26-2023 (26 juin au 2 juillet 2023) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : SOS Médecins au 05/07/2023



## Informations et recommandations du Ministère de la Santé

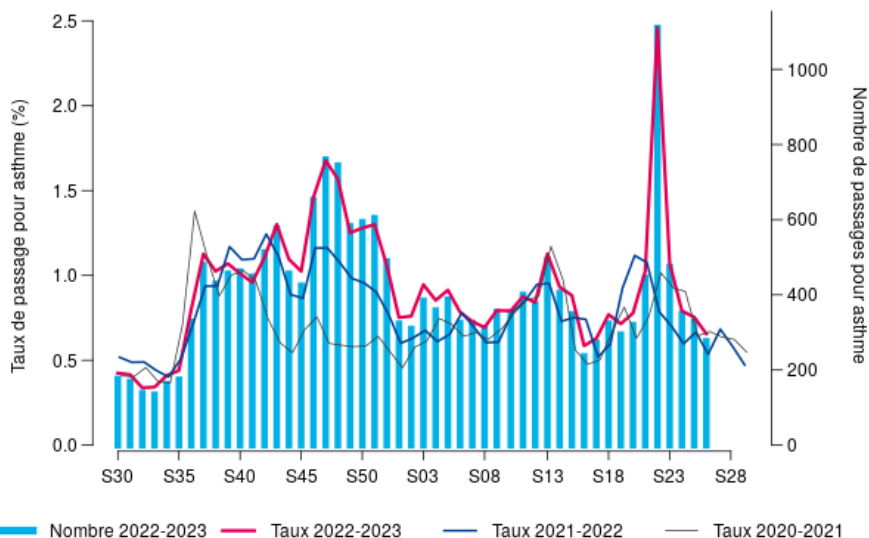
Informations générales sur les Pollens et Allergies : page du Ministère de la santé : [cliquez ici](#)

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

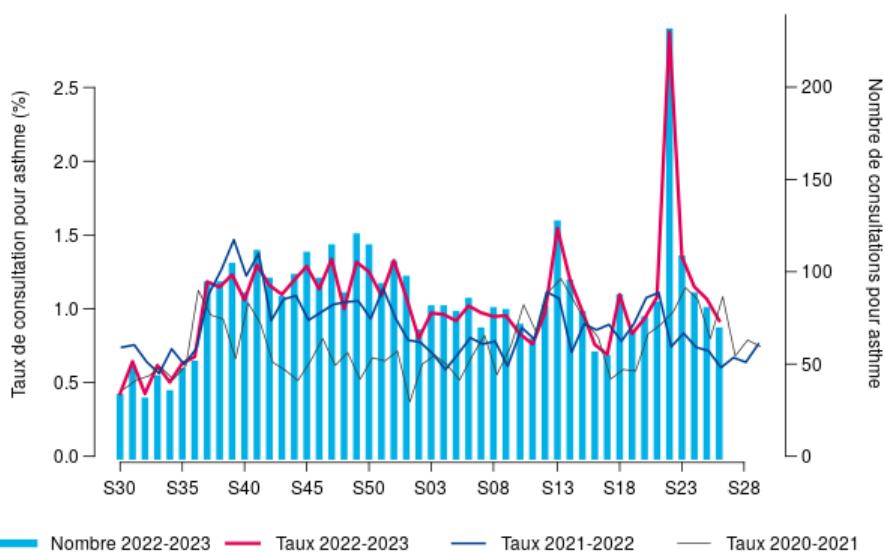
En Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine 22 (du 29 mai au 4 juin), une forte augmentation d'activité pour asthme a été observée dans les services d'urgences et au sein des associations SOS Médecins.

La concomitance d'orages survenant en pleine période de pollinisation des graminées pourrait expliquer cette augmentation brutale du recours aux soins pour asthme. Ce phénomène a déjà été observé (cf. BEH). Selon cette hypothèse, ces conditions météorologiques favoriseraient l'éclatement des grains de pollens en particules polliniques dont la diffusion serait intensifiée par les rafales de vent. La micronisation des grains de pollens permettrait une pénétration plus profonde dans l'arbre respiratoire. Cette forte activité a principalement concerné les adultes actifs, puis les enfants. Au cours des semaines qui ont suivi, l'activité est revenue à un niveau habituel.

**Figure 2 :** Passages aux urgences pour asthme (réseau Oscour®), tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes



**Tableau 2 :** Hospitalisations après passage aux urgences pour asthme (réseau Oscour®), tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes



**Figure 3 :** Actes SOS Médecins pour asthme, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour asthme, tous âges	Taux d'asthme parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S25	80	1,1%
S26	46	0,6%

## Prévention de l'asthme

Recommandations de l'Assurance maladie sur le traitement de la crise d'asthme et de l'exacerbation : [cliquez ici](#)

# MENINGITES A ENTEROVIRUS

## Activité régionale

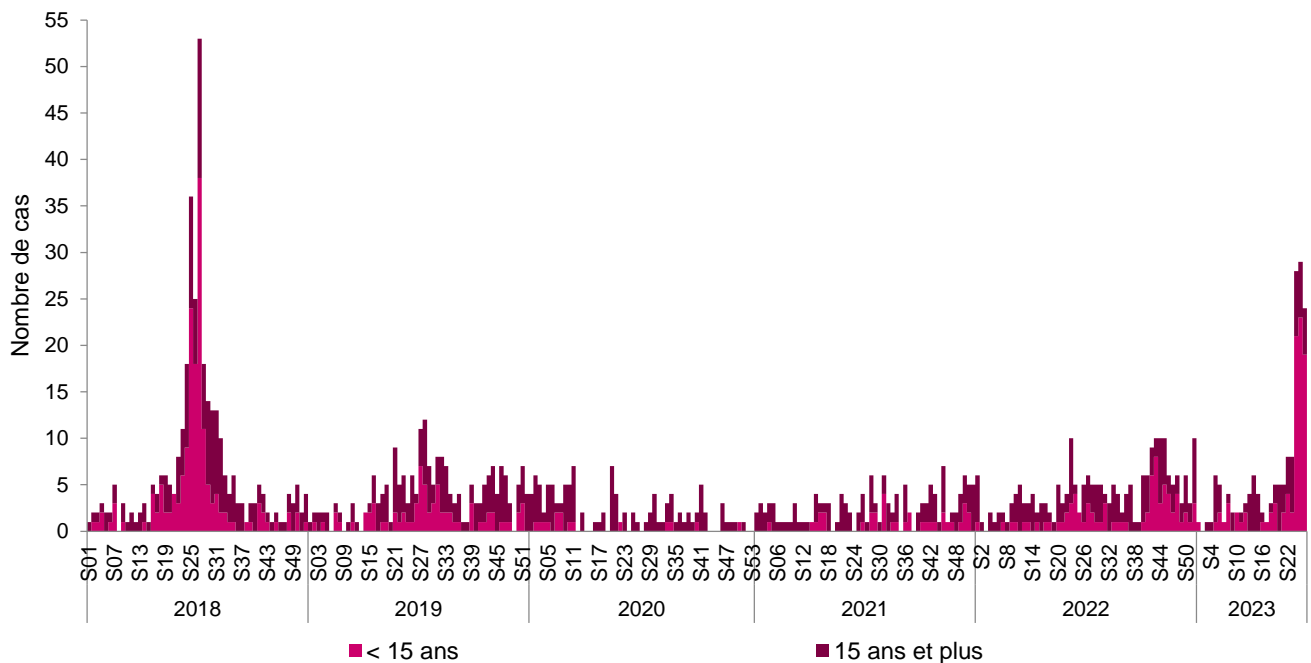
L'activité pour méningites à entérovirus aux urgences dans la région est en augmentation depuis mi-juin.

En 2023, les services d'accueil des urgences d'Auvergne-Rhône-Alpes ont observé une **augmentation marquée du nombre de passages aux urgences pour méningite virale depuis mi-juin (S24), principalement chez les moins de 15 ans.**

A ce jour, le nombre hebdomadaire de cas observés en 2023 est équivalent à celui observé sur la même période en 2018.

Entre 2018 et 2023, on n'avait pas enregistré de fort pic estival des passages aux urgences pour méningite virale dans la région. En effet, en 2019, l'augmentation estivale avait été modérée. En 2020 et 2021, pendant la pandémie de COVID-19, on avait observé une diminution drastique du nombre de cas d'infections à entérovirus. En 2022, un pic modéré avait été observé à l'automne.

**Figure 4** : Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « méningite à entérovirus » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018 (2018-S01) - Oscour®, Santé publique France



## Activité nationale

Le [dernier point national](#) sur les infections à entérovirus date du 14/06/2022. Un bilan actualisé sera publié prochainement sur le site de Santé publique France.

## En pratique

Les infections à entérovirus restent le plus souvent bénignes, avec un nombre important de cas asymptomatiques. Toutefois, toute symptomatologie fébrile associée à une symptomatologie neurologique doit faire évoquer le diagnostic d'infection à entérovirus et impose une consultation médicale. L'évolution des méningites à entérovirus, symptomatologie la plus fréquente, se fait en règle générale vers la guérison, et le traitement antibiotique est inutile.

Dans l'entourage des patients, le renforcement des règles d'hygiène familiale et/ou collective (lavage des mains notamment) est impératif afin de limiter la transmission de ces virus, notamment aux personnes immunodéprimées ou aux femmes enceintes.

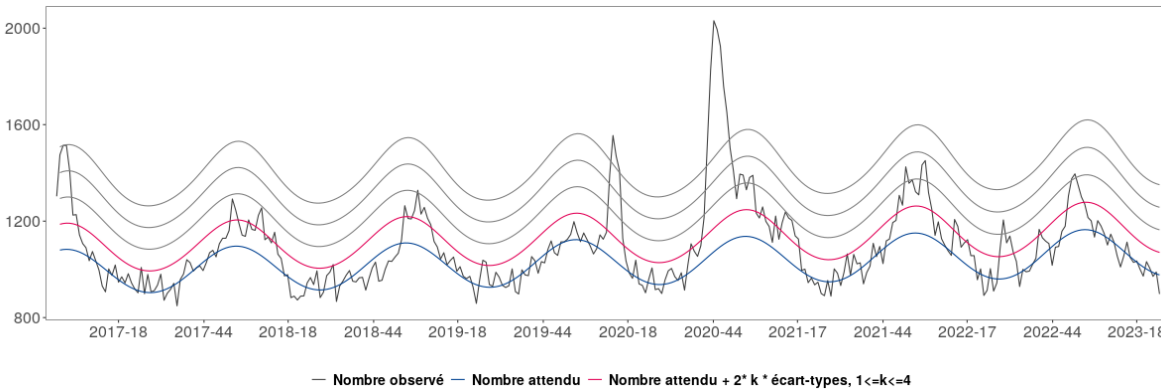
# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en semaine 24 (du 12 au 18 juin), un excès de mortalité toutes causes tous âges non significatif est observé. En semaine 23 et 25, aucun excès n'est observé pour le moment.

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

## Les bons réflexes pendant les fortes chaleurs



**Pendant les fortes chaleurs**

**Protégez-vous**

- RESTEZ AU FRAIS** chez soi ou dans un lieu rafraîchi
- BUVEZ DE L'EAU** sans attendre d'avoir soif
- Mouillez-vous le corps
- Fermez les volets et fenêtres
- Privilégiez les activités douces
- Mangez frais et équilibré
- Évitez l'alcool
- Prenez des nouvelles des plus fragiles

**EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15**

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66\* (appel gratuit) meteo.fr - #canicule

**N'attendez pas les premiers effets des fortes chaleurs.**

**MAUX DE TÊTE** **CRAMPES** **NAUSÉES**

**Protégez-vous**

- RESTEZ AU FRAIS**
- BUVEZ DE L'EAU**

**EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15**

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66 (appel gratuit) meteo.fr - #canicule

### 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  
Delphine CASAMATTA  
Erica FOUGERE  
Emma MINA-BILLARD  
Philippe PEPIN  
Noémie ROSSELLO  
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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

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