

## Surveillances régionales

### Covid-19

En S41 (du 09 au 15/10/2023), la circulation du SARS-CoV-2 est à un niveau modéré en Auvergne-Rhône-Alpes et tend à diminuer. Le nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 en laboratoire est en baisse, les passages aux urgences sont stables et les actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 diminuent.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Plus d'informations : [page 3](#) et sur le site [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

### Épidémies hivernales

#### Bronchiolite (<2 ans) : Pas d'alarme

Stabilisation des passages aux urgences et des actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, au niveau national, augmentation des infections à VRS.

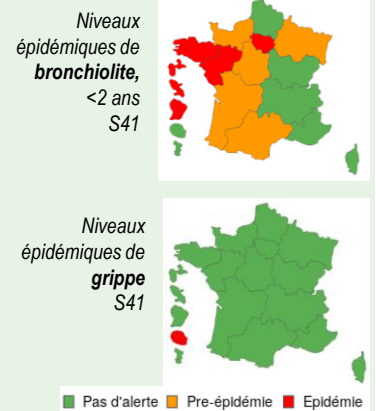
#### Grippe : Début de la surveillance, pas d'alarme

Passages aux urgences et actes SOS Médecins pour syndrome grippal à des niveaux bas et attendus pour la saison.

#### Infections respiratoires aiguës (IRA) basses

Activité en légère diminution en médecine de ville et en légère hausse à l'hôpital.

→ Plus d'informations sur les IRA dans le [Point épidémiologique national](#)



### Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a commencé le 1<sup>er</sup> mai 2023 : au total, 159 cas importés de dengue majoritairement importés de Martinique et Guadeloupe et 9 cas de chikungunya ont été identifiés dans la région.

### Rougeole

Depuis le 18 septembre, 58 cas de rougeole ont été signalés en Drôme-Ardèche dont la grande majorité sont scolarisés dans un collège de Guilherand-Granges (Ardèche). Face au nombre élevé de cas observés chez des enfants vaccinés avant l'âge de 12 mois et au risque épidémique, l'ARS recommande l'administration d'une 3<sup>e</sup> dose de vaccin contre la rougeole aux personnes nées après 1980 ayant reçu une 1<sup>re</sup> dose avant l'âge de 12 mois, dans les départements de l'Ardèche et de la Drôme.

→ Plus d'informations [page 4](#)

### Mortalité toutes causes

En S40, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

→ Plus d'informations [page 5](#)

### Actualités – Faits marquants

#### • Conditions de télétravail : quel impact sur la santé physique et psychique des travailleurs ?

Santé publique France publie les résultats d'une étude sur le lien entre conditions de télétravail et survenue de lombalgie, en tenant compte de la symptomatologie.... [Pour en savoir plus](#)

#### • 8<sup>ème</sup> édition de Mois sans tabac

Les inscriptions à la 8<sup>ème</sup> édition de Mois sans tabac ont démarré le 1<sup>er</sup> octobre. Cette opération, mise en place par le ministère de la Santé et de la Prévention et Santé publique France, en partenariat avec l'Assurance Maladie, suscite une forte adhésion avec plus d'1 million d'inscriptions depuis son lancement en 2016, et fédère des milliers de partenaires [Pour en savoir plus](#)


#### • Infections invasives à méningocoque en France en 2022

Les infections invasives à méningocoques (IIM) sont en forte progression en 2022 en France après deux années de faible incidence [Pour en savoir plus](#)

# INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 41	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	4 107	- 18%
	Taux pour 100 000 habitants**	50	- 18%
	Actes SOS Médecins	469	- 22%
	Part d'activité (% actes)	5,8%	- 2,4 points
	Passages aux urgences	502	+ 2%
	Part d'activité (% passages)	1,0%	inchangé
	Hospitalisations après passage	213	inchangé
Grippe	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	82 [51-113]	-13,7%
	Actes SOS Médecins***	258	+ 46,6%
	Part d'activité (% actes)***	3,2%	+ 1,2 point
	Passages aux urgences	42	+ 2 passages
	Part d'activité (% passages)	<0,1%	stable
	Hospitalisations après passage	4	- 1 hospitalisation
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	19	- 1 acte
	Part d'activité (% actes)	3,9%	- 0,4 point
	Passages aux urgences	143	stable
	Part d'activité (% passages)	6,0%	stable
	Hospitalisation après passage	49	- 4 hospitalisations
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	39 [17 ; 61]	+ 23%
	Actes SOS Médecins	375	- 42 actes
	Part d'activité (% actes)	4,7%	- 0,1 point
	Passages aux urgences	513	+ 47 passages
	Part d'activité (% passages)	1,2%	+ 0,1 point
Arboviroses	<b>Au 18 octobre 2023</b>	159 cas de dengue	
	Nombre de cas importés	9 chikungunya	
	Nombre de cas autochtones	2 cas de dengue	
Encéphalite à tiques	<b>Au 18 octobre 2023</b>		
	Nombre de cas confirmés	12 cas	

\* Données en semaine 40 (comparées à semaine 39). 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.

Tendances :  augmentation ;  diminution ;  stabilité

**En S41 (09 au 15/10/2023), la circulation du SARS-CoV-2 est à un niveau modéré en Auvergne-Rhône-Alpes et tend à diminuer.** En S41, 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 est stable, à 0,96 (IC95% : 0,89-1,05), non significativement différent de 1.

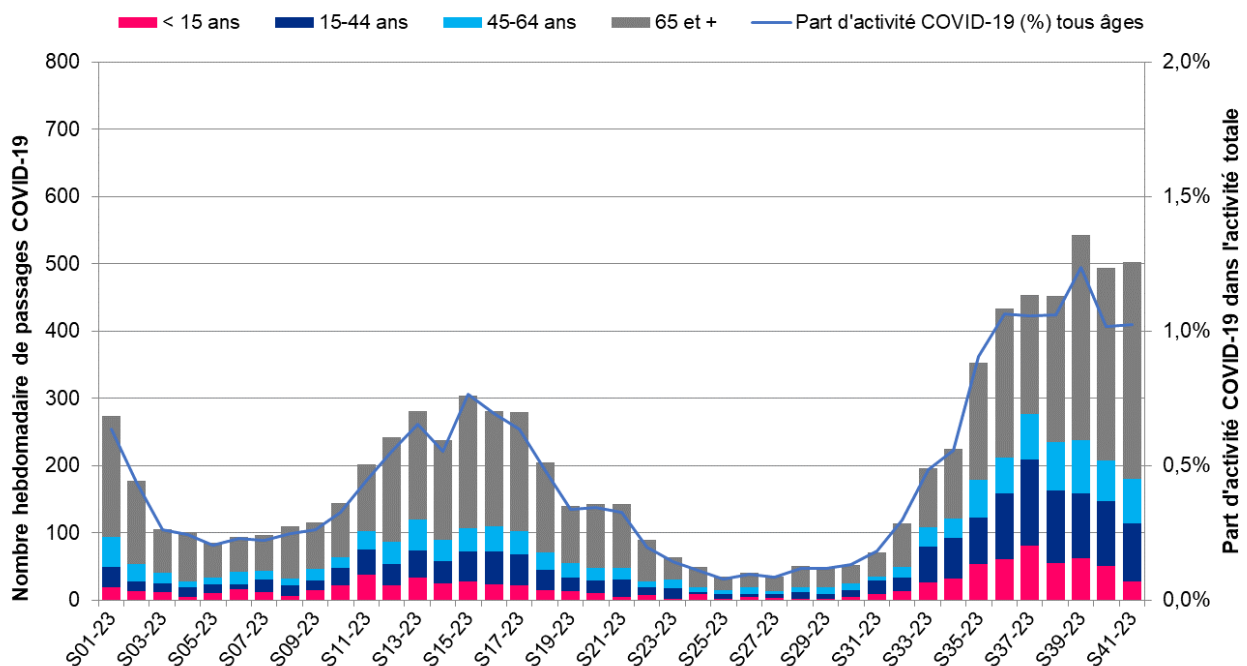
**Cas confirmés en laboratoires (néoSIDEP) :** En S41, le nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 en laboratoire est en baisse et demeure à un niveau modéré (4 107 cas en S41 vs 5 011 en S40). Le nombre de personnes dépistées est également en baisse (14 936 dépistés en S41 vs 17 501 dépistés en S40, soit une baisse de 15% du taux de dépistage). Ainsi, le taux de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 rapporté à la population totale diminue de 18% en S41 à 50 cas/100 000 habitants (vs 61 cas/100 000 en S40). Le taux de positivité poursuit sa diminution à 27,5 pour 100 testés en S41 (vs 28,6% en S40, - 1,1 point par rapport à la semaine précédente).

Les taux de personnes dépistées et de cas confirmés restent croissants avec l'âge et sont toujours les plus élevés chez les personnes de 60 ans et plus. Les taux atteignent 791 dépistés / 100 000 et 209 cas /100 000 habitants chez les 90 ans et plus en S41 ; 519 dépistés /100 000 et 150 cas /100 000 habitants chez les 80-89 ans en S41. Au niveau départemental, les taux de personnes testées positives les plus élevés (supérieurs à 55) sont observés dans l'Isère, la Loire et le Rhône. **Les indicateurs virologiques par département sont disponibles en ligne : [plus d'information](#).**

**Passages aux urgences, actes SOS Médecins :** Avec 502 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages est stable dans la région en S41 (493 passages en S40, +2%, Figure 1). Le taux de passage aux urgences tous âges pour suspicion de COVID-19 est de 1,0% en S41, stable par rapport à la semaine précédente (1,0% également en S40). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 est stable en semaine 41 à 214 (vs. 213 en S40).

Le nombre d'actes SOS Médecins est en diminution dans la région, avec 469 actes pour suspicion de COVID-19 en S41 (600 actes en S40, - 22% en une semaine). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 5,8% en S41, en baisse de 2,4 points en une semaine (7,2% en S40).

**Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 08/10/2023 - Source : réseau Oscour®, au 18/10/2023**



**Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS) :** La surveillance des cas groupés d'IRA inclut maintenant la COVID-19 ([nouveau protocole](#)), la survenue d'au moins 3 cas d'IRA, quelle que soit la cause (COVID-19, grippe, VRS, autres ou non objectivée) parmi les résidents d'EMS dans un délai de 4 jours nécessite une déclaration sur le [portail des signalements](#).

Depuis le lancement de la nouvelle surveillance (semaine 19), 244 épisodes de cas groupés d'IRA dans les EMS ont été signalés dans la région dont 19 nouveaux en semaine S41 (données non consolidées, vs. 40 nouveaux en S40). Parmi l'ensemble des signalements, 217 (89%) ont été effectués dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), 11 (5%) dans d'autres EHPA et 16 (7%) dans les établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH). Parmi l'ensemble de ces épisodes, 215 (88%) étaient attribués au SARS-CoV-2 / COVID-19, 2 (<1%) étaient attribués à la grippe et 1 (<1%) était attribué au VRS, les autres n'avaient pas d'étiologie précisée.

Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](#), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, et découpage géographique département

## Rougeole : cas groupés en Ardèche - Drôme

### Contexte :

Le 18 septembre 2023 (semaine 38), un premier cas suspect de rougeole dans un collège à Guilhaud-Granges (07) était signalé à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Le 19 septembre, ce cas était confirmé par une sérologie positive. Suite à une information diffusée par l'ARS aux parents d'élèves de l'ensemble du collège, d'autres cas de rougeole ont rapidement été identifiés. Les investigations ont permis de retrouver l'origine de l'épidémie qui est due à l'importation du virus par un enfant non vacciné dans les suites d'un séjour en Indonésie où le virus circule. Le lien avec les cas survenus ensuite a pu être confirmé par les analyses virologiques menées par le CNR Rougeole Oreillons Rubéole du CHU de Caen qui a mis en évidence un génotype commun.

### Description des cas :

Au 17 octobre, **58 cas de rougeole ont été rapportés dans le secteur Drôme-Ardèche** : 50 cas confirmés biologiquement (33 par PCR et 17 par sérologie) et 8 cas confirmés épidémiologiquement, soit respectivement 86% et 14% des cas. La courbe épidémique (Figure 2) indique que le plus grand nombre de cas a été rapporté en semaine 40.

Parmi l'ensemble des cas, on compte 53 enfants (91%) et 5 adultes (9%). L'âge médian est de 13 ans (min. : 12 ans – max. : 52 ans). Les dates d'éruption sont comprises entre le 26 août et le 10 octobre. Les cas ont présenté des signes cliniques habituels de rougeole : exanthème (96%), fièvre (91%) et au moins un signe parmi les suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik (83%). Deux cas ont été hospitalisés chez des enfants non vaccinés, dont l'un pour une complication de la rougeole (pneumopathie).

### Statut vaccinal des cas :

La majorité des cas (49 cas) sont élèves (48 enfants) ou travaillent (1 adulte) au collège de Guilhaud-Granges. Concernant leur statut vaccinal : 35 sont vaccinés deux doses (71%), 13 non vaccinés (27%) et 1 pour lequel le carnet n'a pas été présenté (2%). Face à ce nombre élevé de cas vaccinés, la quasi-totalité des carnets de santé des enfants du collège (95%), a été vérifiée. Elle a mis en évidence une couverture vaccinale Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR) 2 doses élevée (estimée entre 94 et 97%). La proportion de malades parmi les enfants non vaccinés est de 100%, alors qu'elle est de 5% parmi les enfants vaccinés 2 doses. L'analyse de l'âge à la vaccination a montré une proportion de malades 4 fois plus élevée chez les enfants ayant reçu leur 1<sup>e</sup> dose avant 12 mois, par rapport à ceux qui l'ont reçue après 12 mois. Or, il est reconnu aujourd'hui que l'efficacité d'une vaccination ROR trop précoce, notamment avant l'âge de 1 an, est moindre dans la durée. Depuis 2013, cette vaccination n'est plus recommandée avant l'âge de 12 mois sauf dans des situations particulières (post-exposition ou voyage en zone d'endémie). Parmi les enfants du collège qui sont presque tous nés pendant la forte épidémie de rougeole de 2008-2011, près de la moitié (44%) avaient été vaccinés avant l'âge de 12 mois. Ces circonstances peuvent expliquer la proportion élevée d'enfants vaccinés parmi les cas de rougeole dans ce collège, alors que l'efficacité vaccinale du vaccin ROR reste conforme à l'attendu chez les enfants vaccinés après l'âge de 1 an. Parmi les 9 cas en dehors du collège (4 adultes, 5 enfants), 7 n'avaient pas reçu un schéma vaccinal complet et pour les 2 autres, le statut vaccinal reste inconnu.

### Mesures prises :

Dans ce contexte épidémique, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a organisé le 17 octobre une réunion d'experts : ceux-ci ont recommandé l'administration d'une 3<sup>e</sup> dose de vaccin contre la rougeole aux personnes nées après 1980 ayant reçu une 1<sup>e</sup> dose avant l'âge de 12 mois. Cette recommandation spécifique est applicable dans un périmètre géographique englobant les communes dans lesquelles des cas ont été recensés et par souci de cohérence aux départements de l'Ardèche et de la Drôme. Elle a également rappelé la nécessité d'un rattrapage chez toutes les personnes nées après 1980 n'ayant pas reçu 2 doses de ROR, quels que soient les antécédents vis-à-vis de la maladie.

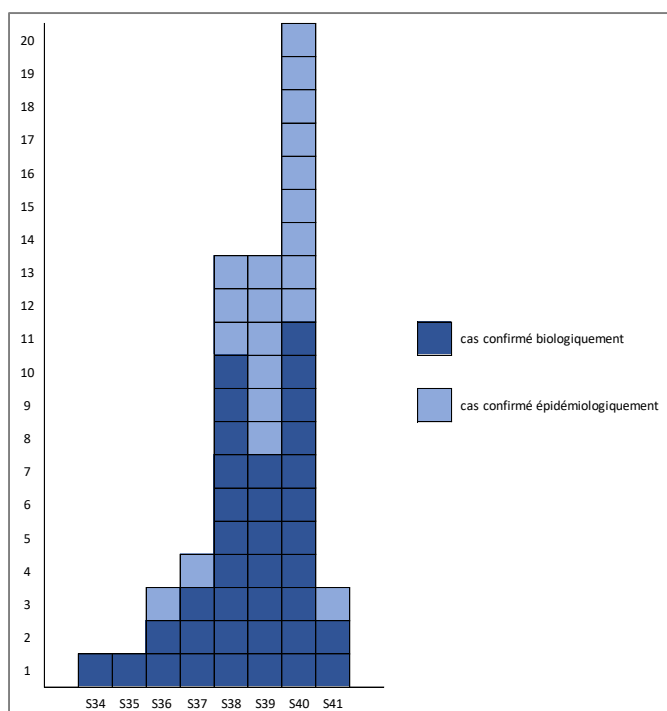


Figure 2 : Courbe épidémique des cas de rougeole signalés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Drôme-Ardèche, 2023 (n=58)

### Pour en savoir plus

- Plus d'informations sur la rougeole, [cliquer ici](#).
- Pour toute question concernant la vaccination, consulter le site «[Vaccination info service](#)» de Santé publique France.
- Recommandations : Site internet de l'[Agence Régionale de Santé](#).

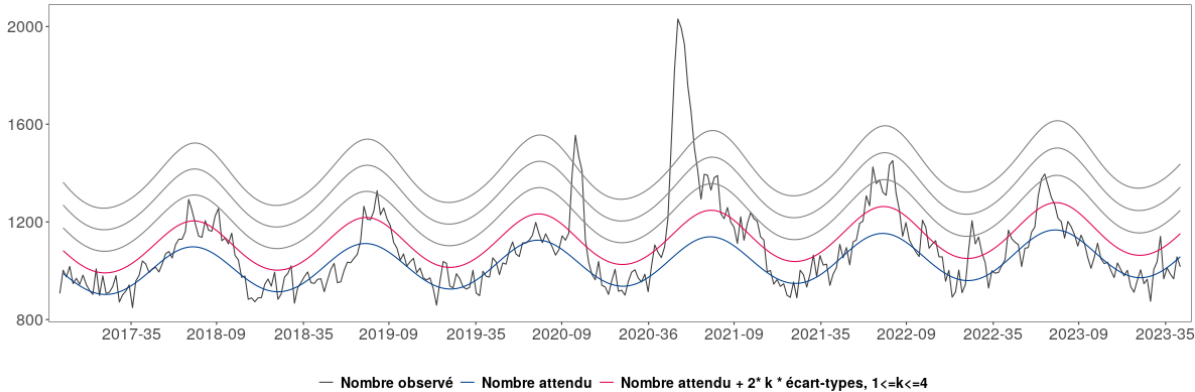
# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, de la semaine 35 à 40 (du 28 août au 8 octobre), aucun excès significatif n'est observé.

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 2 : 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

Plus d'informations sur [www.sante.gouv.fr/bronchiolite](http://www.sante.gouv.fr/bronchiolite)

### 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  
Manon GOURAUD  
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)