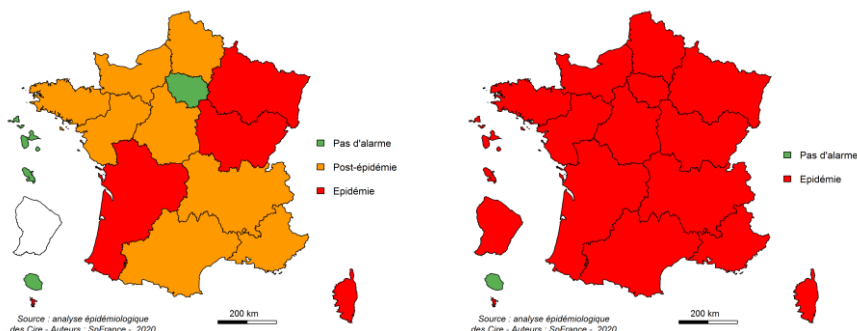


Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLETTE (MOINS DE 2 ANS) : GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :



Evolution régionale : ↘
Post-épidémie

Evolution régionale : ↗
5ème semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

Autres surveillances régionales

Gastro-entérites : Evolution régionale : ↘

- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : activité faible.
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : activité faible.
- Réseau Sentinelles : activité faible, en diminution.

Actualités - Faits marquants

Infection au nouveau Coronavirus (SARS-CoV-2), Covid-19, France et Monde : point au 19 février

- Dans le monde : 75 192 cas confirmés, 2 012 décès
- En Chine : 74 185 cas confirmés, 2 004 décès
- Hors de Chine : 26 pays répartis sur 5 continents ont déclaré des cas
- **En France : 12 cas confirmés, 1 décès**
 - 1 cas à Bordeaux
 - 5 cas en Ile de France
 - **6 cas groupés en Haute Savoie**

Le 7/02/2020, Santé publique France a été informée d'un cas d'infection au nouveau coronavirus (SARS-CoV-2), Covid-19, confirmé chez un ressortissant anglais infecté à Singapour. Ce cas anglais était symptomatique durant son séjour en France du 24 au 28/01/2020. Il avait séjourné dans la commune de Saint-Gervais-les-Bains (Haute-Savoie) du 24 au 25/01/2020 puis dans un chalet aux Contamines-Montjoie (Haute-Savoie) du 25 au 28/01/2020. Ses symptômes ont débuté en France le 24/01 et le diagnostic d'infection au nouveau coronavirus a été confirmé après son retour en Angleterre par les autorités sanitaires anglaises.

Parmi les personnes ayant séjourné dans le chalet du 25/01/20 au 7/02/2020, six avaient été testées positives au nouveau coronavirus en France, cinq autres à leur retour en Angleterre et une en Espagne. Parmi les six cas confirmés diagnostiqués en France, cinq étaient en contact direct avec le cas initial et un cas n'avait eu de contact direct qu'avec les autres cas confirmés.

Au total, les six personnes infectées diagnostiquées en France sont des adultes, hormis un enfant qui a fréquenté trois écoles et un club de ski pendant sa période de contagiosité. Leurs contacts ont par ailleurs été identifiés. A ce jour, 5 personnes sont à ce jour guéries et sont sorties de l'hôpital. Le sixième cas est toujours hospitalisé mais son évolution clinique est favorable.

Dès le 9/02/2020, une recherche de contacts étendue, des campagnes d'information ainsi qu'un dispositif de consultations et de prélèvements aux Contamines-Montjoie ont été déployées par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes avec les équipes médicales du centre hospitalier Annecy Genevois, le SAMU 74, l'éducation nationale et Santé publique France dans les communes concernées. Les 3 écoles fréquentées par l'enfant ont été fermées dès le 10/02/2020. L'une d'entre elles, a rouvert ses portes le 17/02/2020 et les 2 autres le 21/02/2020.

La grande majorité des personnes contacts identifiées ont bénéficié d'une évaluation de leur niveau d'exposition. Au total, 171 personnes contacts ont été identifiées. Parmi ces personnes, 69 étaient symptomatiques et ont fait l'objet de prélèvements nasopharyngés ; tous les prélèvements réalisés à ce jour sont négatifs pour le nouveau coronavirus.

Toutes les personnes identifiées comme ayant été en contact à un niveau d'exposition modéré/élevé ont été mises en isolement à leur domicile avec un suivi quotidien durant 14 jours à partir de la date de leur dernière exposition à un cas positif confirmé. Les personnes contacts à niveau d'exposition faible sont appelées à surveiller leur température dans les 14 jours suivant leur exposition et à se signaler au centre 15 en cas d'apparition de signes cliniques (fièvre et/ou signes respiratoires). Au 21 février, 5 personnes sont encore en isolement et bénéficie d'un suivi quotidien et une personne en suivi passif.

Au total, les résultats des investigations disponibles au 21/02/2020 sont en faveur d'une circulation du nouveau coronavirus limitée aux personnes ayant séjourné dans le chalet. Aucun cas relié à cet épisode n'a été identifié en dehors de ce chalet en Haute-Savoie ou ailleurs en France.

Les investigations et le suivi des personnes contacts se poursuivent et permettront de mettre à jour ce point de situation.

Pour plus d'information, voir : [La page dédiée du site de Santé publique France](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – Phase post-épidémique

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les passages aux urgences et les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en baisse en semaine 07 en Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 07, 278 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 10,0% des passages dans cette classe d'âge (11,8% en semaine 06). Parmi ces passages, 120 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 43,2% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 26,7% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en semaine 07 (contre 32,1% en semaine 06, Tableau 1).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont stables en semaine 07 par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 07, 28 actes pour diagnostic de bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 4,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (5,4% de l'activité en semaine 06).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 06, 155 VRS ont été isolés, soit un taux de positivité de 7,1% (8,0% en semaine 05).

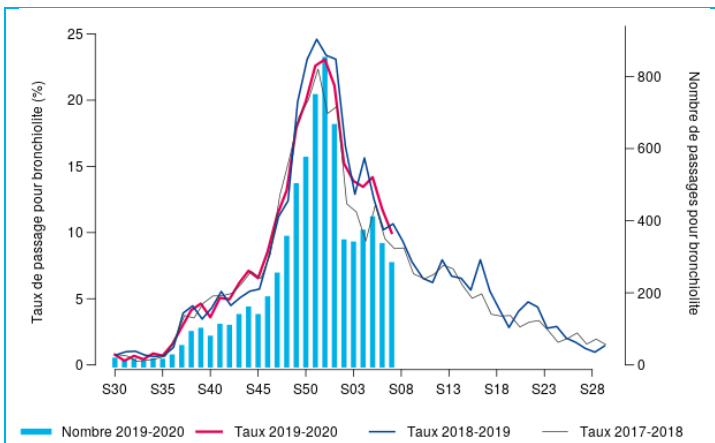


Figure 1- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, ARA 2017-2020

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S06	144	32,1%
S07	120	26,7%

Tableau 1- Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, ARA, ces deux dernières semaines

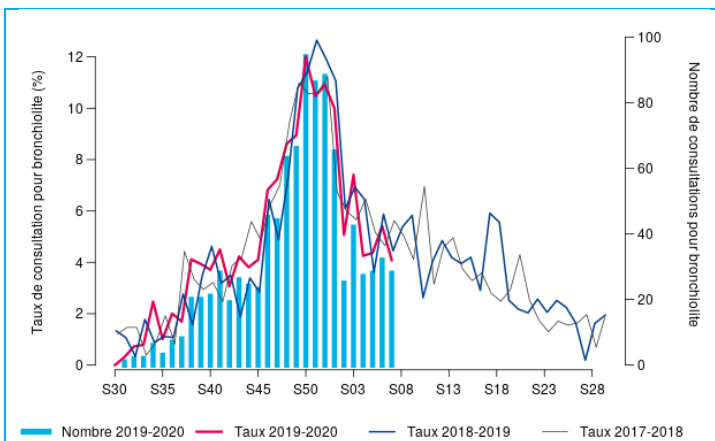


Figure 2- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, ARA, 2017-2020

Pour en savoir plus

Au national :

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

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles – 5^{ème} semaine d'épidémie. Ralentissement de l'augmentation des indicateurs

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables en semaine 07 par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 07, 1410 passages ont été notifiés soit 3,3% des passages (1368 passages en semaine 06 soit 3,2%). Parmi ces passages, 131 ont été suivi d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 9,3%.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, le nombre d'actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était en hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 07, 2120 consultations pour ce diagnostic ont été relevées, ce qui représentait 21,0% des actes effectués (1690 consultations en semaine 06 soit 18,5% de l'activité).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 422/100 000 hab. [356 ; 488] en semaine 07, contre 381/100 000 hab. [325 ; 437] en semaine 06. (Figure 5).

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 06), 94 virus grippaux ont été mis en évidence dans la région depuis le début de la saison : 54% de virus de type A (30% A(H1N1)_{pdm09}, 7% A(H3N2) et 17% de A non sous-typé) et 46% de virus de type B.

La surveillance des cas graves de grippe a repris en semaine 45 (4 novembre 2019) : 51 cas graves ont été signalés sur la région depuis le début de la reprise de la surveillance dont 16 en semaine 07. 14 enfants de moins de 15 ans, 18 cas âgés de 15-64 ans et 19 cas âgés de 65 et plus. Une majorité (n=34 soit 67%) d'entre eux présentait des facteurs de risque. 22 des 30 cas avec des facteurs de risque de complication pour lesquels le statut vaccinal est renseigné n'étaient pas vaccinés. Un virus de type A a été identifié chez 77% des cas. 3 cas sont décédés. [Plus d'informations](#)

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 64 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2019 (Figure 6, Tableau 1).

D'après les premières données de remboursement des vaccins antigrippaux arrêtées au 31/12/2019, la couverture vaccinale est en très légère progression par rapport aux estimations réalisées au 31/12/2018. En Auvergne-Rhône-Alpes, la couverture vaccinale chez les sujets à risque est passée de 46,0% la saison dernière à 46,4% cette saison grippale, soit une progression de +0,4 point.

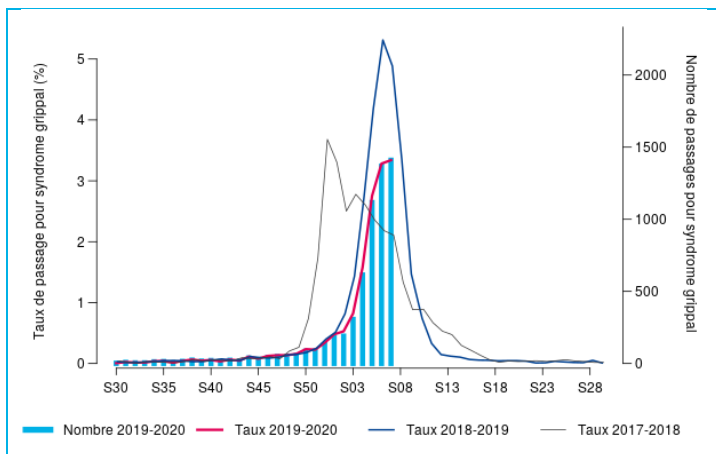


Figure 3- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe, Oscour®, ARA 2017-2020

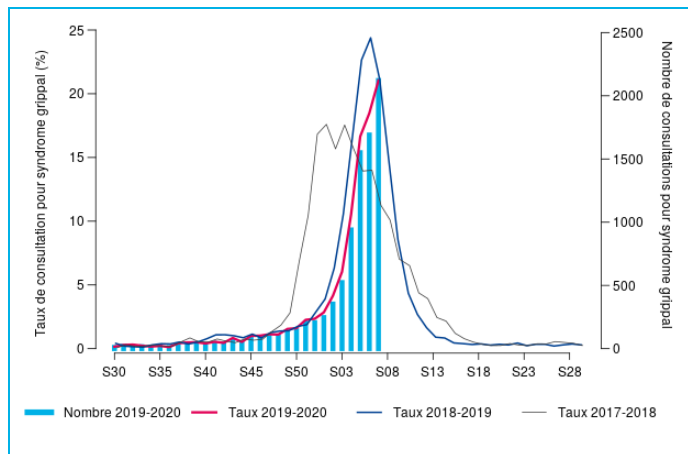


Figure 4- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe, SOS Médecins, ARA 2017-2020

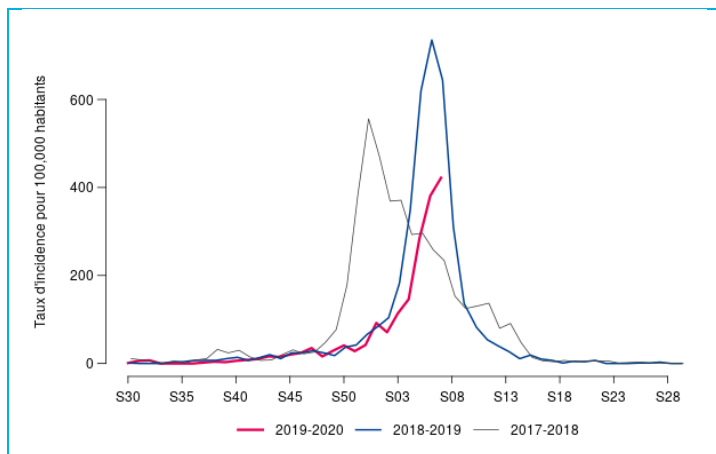


Figure 5- Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, ARA, 2017-2020

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

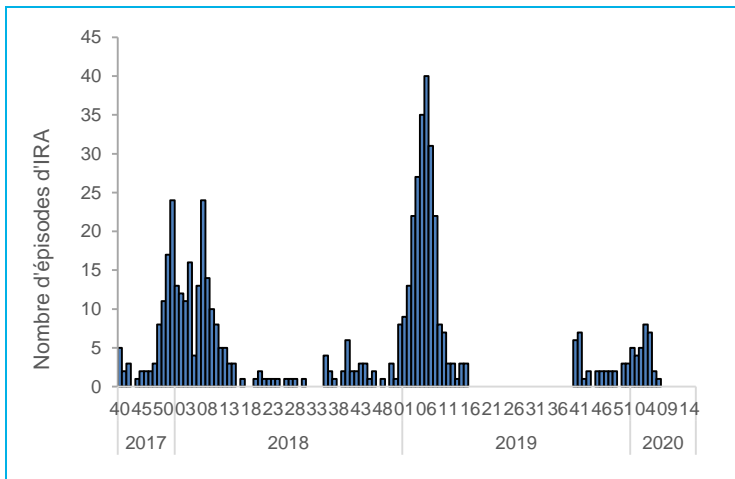


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, depuis la semaine 2017-40, ARA

IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	64
Nombre de foyers clôturés	40
Taux de foyer clôturés	62,5%
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	723
Taux d'attaque moyen	20,1%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	35
Taux d'hospitalisation moyen	4,8%
Nombre de décès	22
Létalité moyenne	3,0%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	53
Taux d'attaque moyen	1,8%

Tableau 1- Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 2019-40, ARA

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La prévention pour diminuer le risque de grippe

La **vaccination** est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez les sites de [l'Assurance maladie](#) et [Vaccination info service](#).

Les bons gestes contre les virus de l'hiver

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles

Pour en savoir plus sur les gestes barrières, consulter le site de [l'Assurance maladie](#).



Se laver
les mains
régulièrement



Tousser
ou éternuer
dans son
coude



Utiliser
un mouchoir
à usage
unique



Porter
un masque
jetable quand
on est malade

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau **Oscour®**,
- Associations **SOS Médecins** de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Services de réanimation (Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation),
- Le Réseau **Sentinelles** de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Le **CNR Virus des infections respiratoires** (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL, Lyon)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les **SAMU**
- Les **mairies** et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- 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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

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

Directrice de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Responsable Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes

Christine SAURA

Comité de rédaction

Thomas BENET
Elise BROTTE
Delphine CASAMATTA
Sylvette FERRY
Erica FOUGERE
Nicolas GAUTIER
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

Diffusion

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes
Tél. 04.72.34.31.15
cire-ara@santepubliquefrance.fr