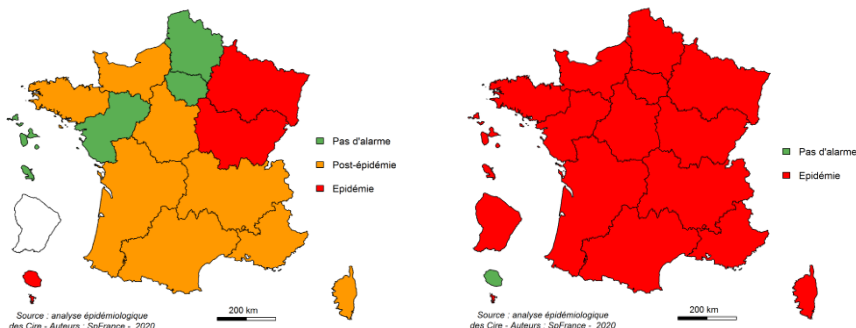


**Surveillance des épidémies hivernales**


**BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) :** **GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :**



Evolution régionale :   
**Phase post-épidémique**

Evolution régionale :   
**6<sup>ème</sup> 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 en diminution.

**Actualités - Faits marquants**

**Infection au nouveau Coronavirus (SARS-CoV-2), Covid-19, France et Monde : point au 27/02/2020**

- Dans le monde: 82 132 cas confirmés, 2 801 décès
- En Chine : 78 497 cas confirmés, 2 745 décès
- Hors de Chine : 46 pays répartis sur 5 continents ont déclaré des cas
- **En France : 18 cas confirmés, deux décès**
  - 8 cas en Auvergne-Rhône-Alpes
  - 6 cas en Ile-de-France
  - 2 cas en Hauts de France
  - 1 cas en Grand-Est
  - 1 cas en Nouvelle-Aquitaine

**Modification à la définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19) au 27/02/2020**

- La définition d'un contact étroit inclut désormais tout contact à partir de 24h précédant l'apparition des symptômes d'un cas confirmé de COVID-19
- Ajout d'un critère supplémentaire pour le classement en cas possible d'une personne présentant des signes de détresse respiratoire aiguë sans étiologie identifiée, sans notion de voyage ou séjour dans une zone d'exposition à risque ou un contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19.
- Liste des zones d'exposition à risque :
  - Chine (Chine continentale, Hong Kong, Macao)
  - Singapour
  - Corée du Sud
  - Iran
  - Italie : Régions de Lombardie, Vénétie et Emilie-Romagne

[La page dédiée du site de Santé publique France pour retrouver toutes les données actualisées](#)

# 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 08 en Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 08, 251 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 9,2% des passages dans cette classe d'âge (10,0% en semaine 07). Parmi ces passages, 104 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 41,4% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 24,2% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en semaine 08 (contre 26,7% en semaine 07, 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 08 par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 08, 25 actes pour diagnostic de bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 4,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (4,1% de l'activité en semaine 05).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 07, 101 VRS ont été isolés soit un taux de positivité de 4,8%, nettement en baisse par rapport au 7,1% observé en semaine 03.

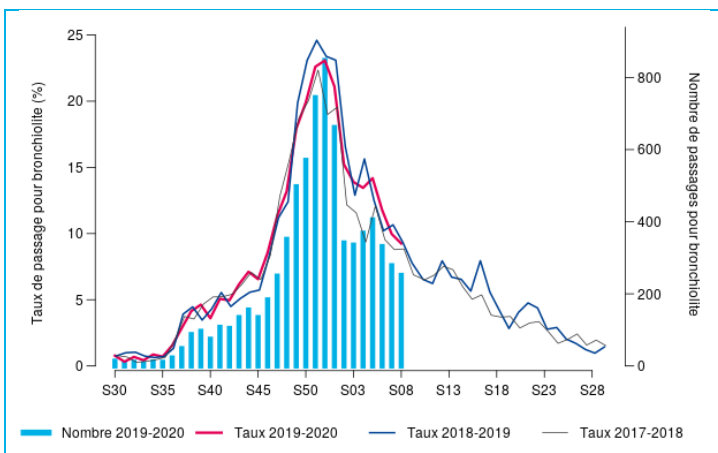


Figure 1- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, ARA 2017-2020

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S07	120	26,7%
S08	104	24,2%

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

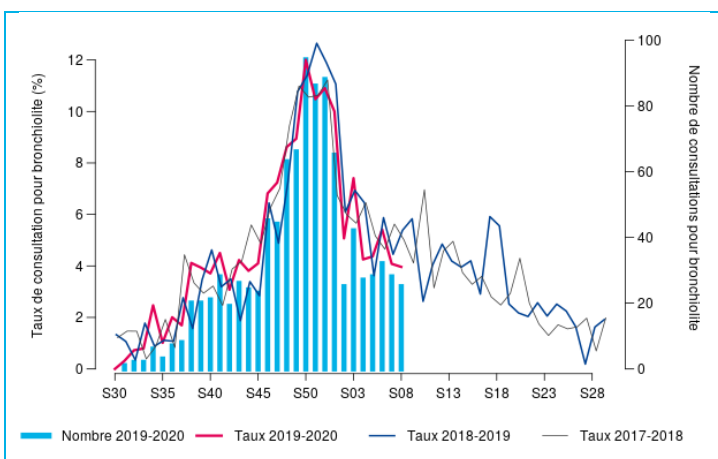


Figure 2- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, ARA, 2017-2020

### 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 – 6<sup>ème</sup> semaine d'épidémie, pic probablement atteint en semaine 07

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 en baisse en semaine 08 par rapport aux semaines précédentes (Figure 3). En semaine 08, 1296 passages ont été notifiés soit 3,1% des passages (1412 passages en semaine 07 soit 3,3%). Parmi ces passages, 112 ont été suivi d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 8,6%.

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 baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 08, 1774 consultations pour ce diagnostic ont été relevées, ce qui représentait 18,4% des actes effectués (2120 consultations en semaine 07 soit 21,0% 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 406/100 000 hab. [337 ; 475] en semaine 08, contre 403/100 000 hab. [346 ; 460] en semaine 07 (Figure 5).

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 07), virus grippaux ont été mis en évidence dans la région depuis le début de la saison (58% de type A et 42% de type B).

La surveillance des cas graves de grippe a repris en semaine 45 (4 novembre 2019) : 64 cas graves ont été signalés sur la région depuis le début de la reprise de la surveillance. 16 enfants de moins de 15 ans, 22 cas âgés de 15-64 ans et 26 cas âgés de 65 et plus. Une majorité (n=49 soit 76%) d'entre eux présentait des facteurs de risque. 26 des 36 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 78% des cas. 3 cas sont décédés. [Plus d'informations](#)

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 69 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 est passée de 46,0% à 46,4% soit une progression de +0,4 point pour l'ensemble des sujets à risque.

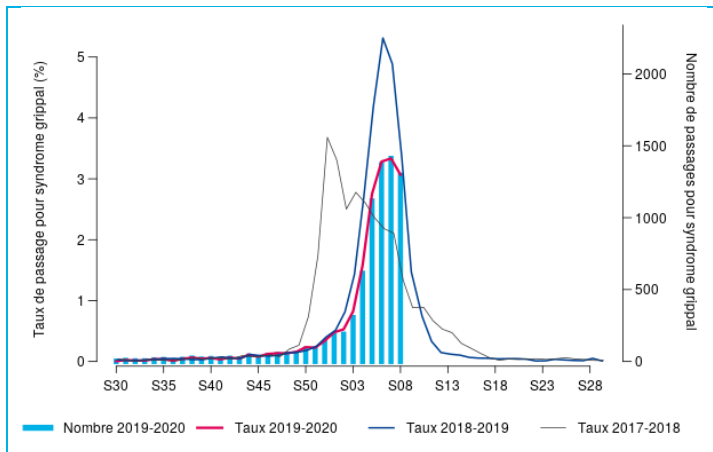


Figure 3- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe, Oscour®, ARA 2017-2020

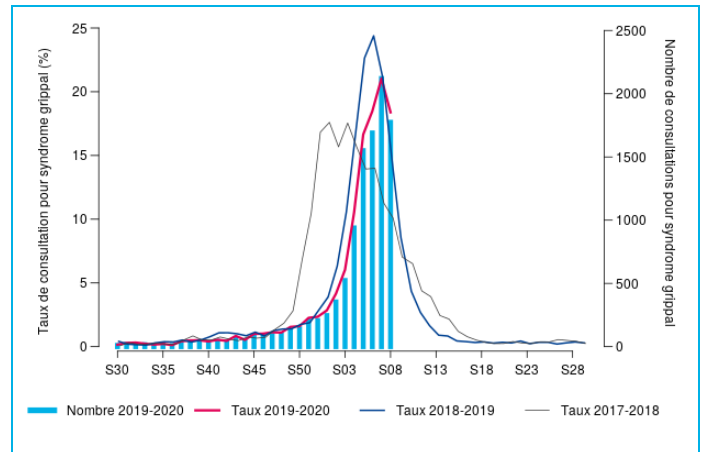


Figure 4- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe, SOS Médecins, ARA 2017-2020

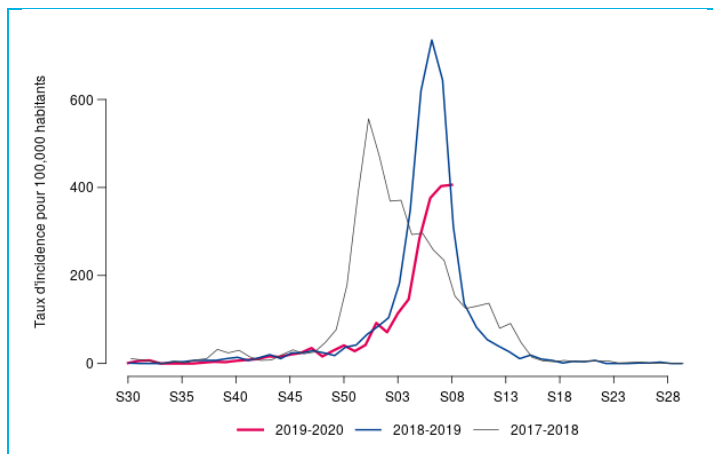


Figure 5- Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, ARA, 2017-2020

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

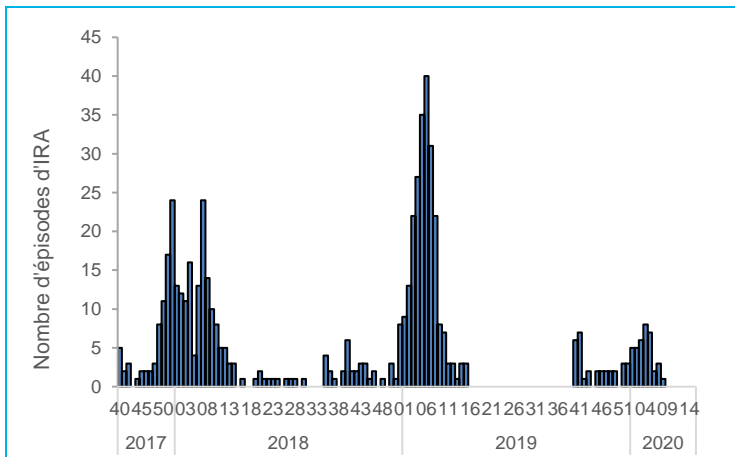


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, depuis la semaine 2017-40, ARA

IRA en Ehpad	
<b>Episodes</b>	
Nombre de foyers signalés	69
Nombre de foyers clôturés	43
Taux de foyer clôturés	62,3%
<b>Résidents - Episodes clôturés</b>	
Nombre total de résidents malades	768
Taux d'attaque moyen	20,2%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	42
Taux d'hospitalisation moyen	5,0%
Nombre de décès	22
Létalité moyenne	2,9%
<b>Personnel - Episodes clôturés</b>	
Nombre total de membres du personnel malades	59
Taux d'attaque moyen	1,9%

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

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## Synthèse des données disponibles : activité faible

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité pour gastro-entérite est faible en semaine 08 (Figure 6). Le nombre de recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite est stable par rapport aux semaines précédentes (Figure 7), représentant 1,4% de l'activité totale. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus est inférieure à celle observée les 2 années précédentes sur la même période.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité pour gastro-entérite est faible en semaine 08 (Figure 8). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite sont en baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 9) avec une activité globale de 5,3%.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 76/100 000 hab. [48 ; 104] en semaine 08, en baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 10).

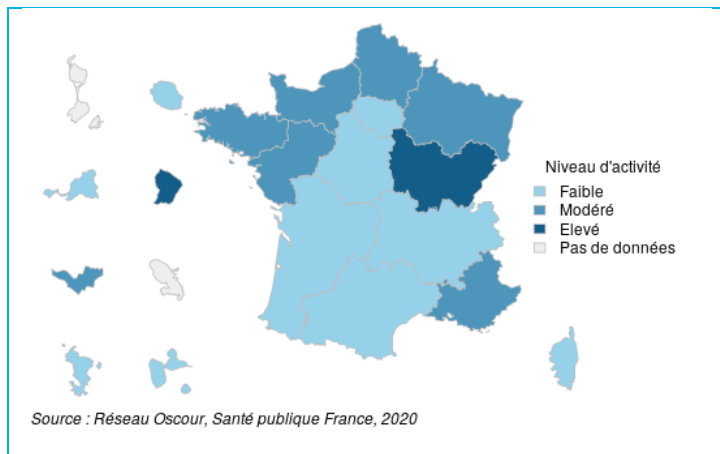


Figure 6- Activité hospitalière pour GEA, Oscour®, tous âges, France, 2020-04



Figure 7- Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscour®, ARA, 2017-2020.

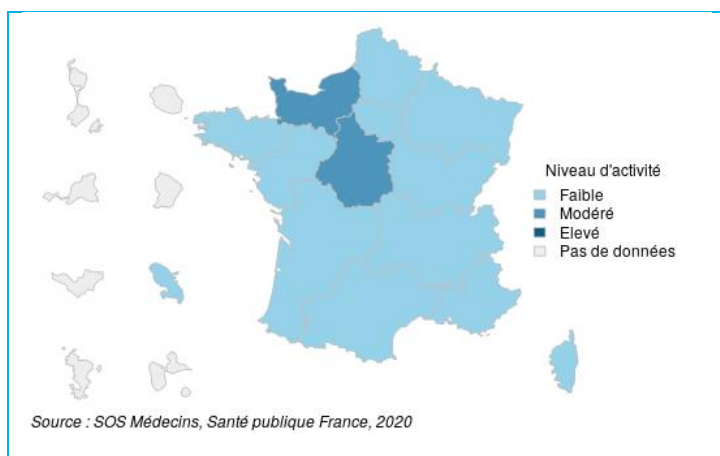


Figure 8- Activité pour GEA, SOS Médecins, tous âges, France, 2020-04

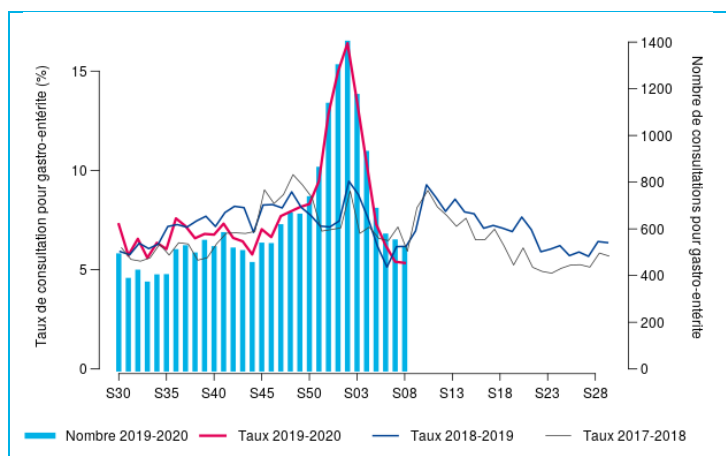


Figure 9- Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, ARA, 2017-2020

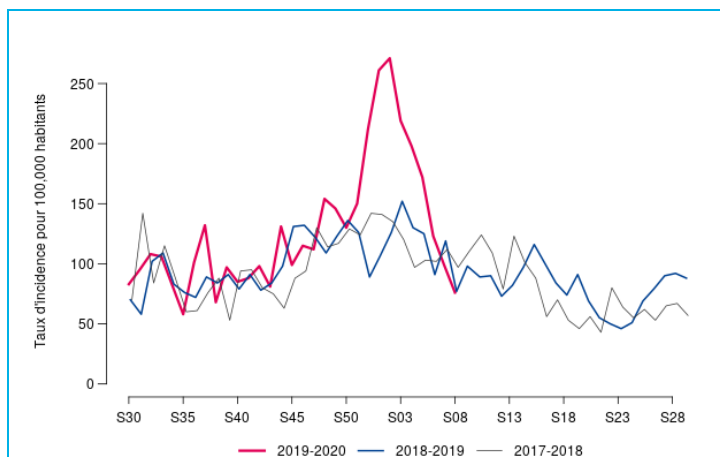


Figure 10- Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, ARA, 2017-2020

- **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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> seuil d'activité (centile 85).

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité quelle que soit la cause de décès reste à un niveau attendu pour la saison (Figure 11).

Au plan national, le nombre de décès observé se situe dans les marges de fluctuations habituelles pour la saison.

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.

### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

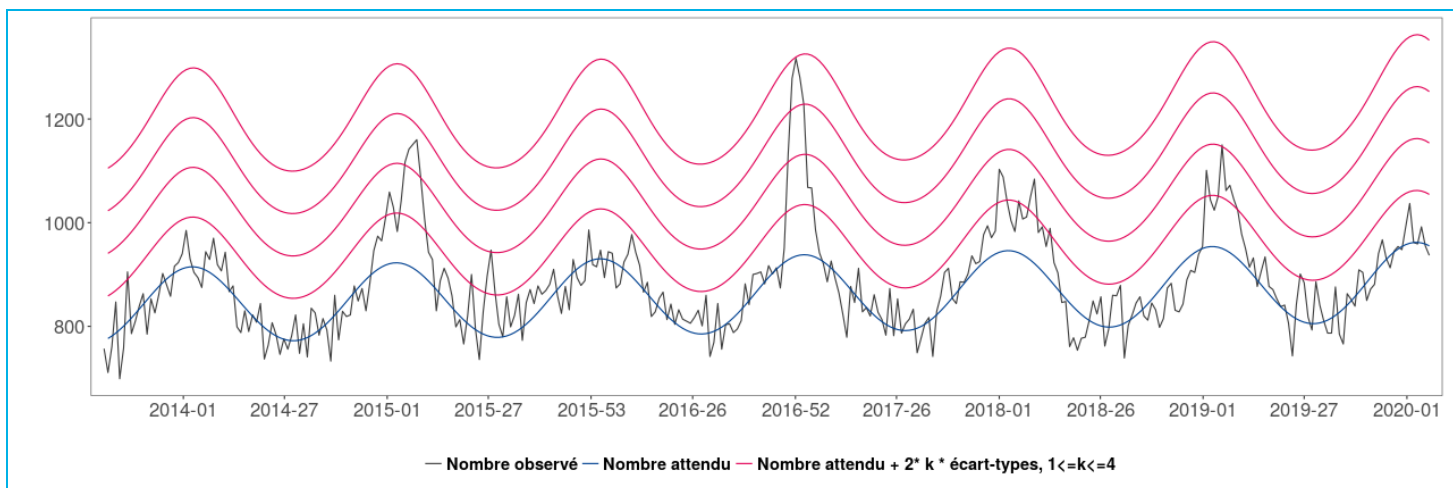


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, ARA

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 06 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	7/7 associations	84/84 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	98,4 %	76,6 %

### 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](http://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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)