

Surveillances régionales

Covid-19

En S44 (du 30/10 au 05/11/2023), la circulation du SARS-CoV-2 est en baisse et se situe à un niveau très modéré en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de passages aux urgences et dans une moindre mesure, les actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 sont en baisse.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

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

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : 2^e semaine de pré-épidémie

Augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans. Plus d'informations [page 4](#)

Grippe : Pas d'alarme

Passages aux urgences et actes SOS Médecins pour syndrome grippal à des niveaux bas et attendus pour la saison. Augmentation isolée de l'incidence de grippe rapportée par le Réseau Sentinelle.

Infections respiratoires aiguës (IRA) basses

Activité globalement stable en médecine de ville et à l'hôpital.

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

Niveaux
épidémiologiques de
bronchiolite,
<2 ans
S44



Niveaux
épidémiologiques de
grippe
S44



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Mortalité toutes causes

En S43, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

→ Plus d'informations [page 5](#)

Actualités – Faits marquants

• Vaccination contre la grippe saisonnière

La campagne de vaccination contre la grippe se déroule du 17 octobre 2023 au 31 janvier 2024.

[Pour en savoir plus](#)

• Adhésion aux mesures de prévention contre les virus de l'hiver : résultats de l'enquête CoviPrev

Santé publique France publie les résultats de l'enquête CoviPrev sur l'évolution de l'adoption des gestes barrières et des intentions de vaccination de la population en début de saison hivernale 2023.

[Pour en savoir plus](#)

• Chauffage au bois : mesures en faveur de la qualité de l'air

Dans le cadre du Plan de protection de l'atmosphère de l'agglomération lyonnaise, en vigueur sur 167 communes du Rhône, de l'Isère et de l'Ain, un certain nombre de mesures sont proposées pour les ménages se chauffant au bois. Selon les données d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, le secteur résidentiel-tertiaire est le secteur le plus émetteur de particules fines (64 % des PM) et de composés organiques volatils (48 % des COV), devant le secteur industriel et le transport.

[Pour en savoir plus](#)

• 8^e édition de Mois sans Tabac

Cette année encore, Santé publique France et le Ministère de la Santé et de la Prévention, en partenariat avec l'Assurance Maladie, lancent une nouvelle édition du défi Mois sans Tabac.

[Pour en savoir plus](#)



INDICATEURS CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 44	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	2 261	- 14%
	Taux pour 100 000 habitants**	28	- 14%
	Actes SOS Médecins	298	- 3%
	Part d'activité (% actes)	3,8%	- 0,1 point
	Passages aux urgences	371	- 11%
Grippe	Part d'activité (% passages)	0,9%	- 0,1 point
	Hospitalisations après passage	182	- 14%
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	72 [38-106]	+ 38,5%
	Actes SOS Médecins	144	- 18,6%
	Part d'activité (% actes)	1,9%	- 0,4 point
Bronchiolite (< 2 ans)	Passages aux urgences	56	+ 9,8%
	Part d'activité (% passages)	0,1%	stable
	Hospitalisations après passage	8	+ 1 hospitalisations
	Actes SOS Médecins	21	- 1 acte
	Part d'activité (% actes)	3,8%	- 0,6%
Gastro-entérites aiguës	Passages aux urgences	235	+ 20%
	Part d'activité (% passages)	9,7%	+ 1,8 points
	Hospitalisation après passage	90	+ 23%
	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	59 [27 ; 91]	+ 17%
	Actes SOS Médecins	381	+ 16 actes
Arboviroses	Part d'activité (% actes)	4,9%	+ 0,04 point
	Passages aux urgences	441	- 59 passages
	Part d'activité (% passages)	1,1%	- 0,1 point
Encéphalites à tiques	Au 9 novembre 2023		
	Nombre de cas confirmés	13 cas	
	Nombre de cas importés	182 cas de dengue 10 cas de chikungunya	
	Nombre de cas autochtones	2 cas de dengue	

* Données en semaine 44 comparées à semaine 43. 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

COVID-19

En S44 (du 30/10 au 05/11/2023), la circulation du SARS-CoV-2 continue de baisser et se situe à un niveau très modéré en Auvergne-Rhône-Alpes.

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 0,94 (IC95% : 0,85-1,04), non significativement différent de 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

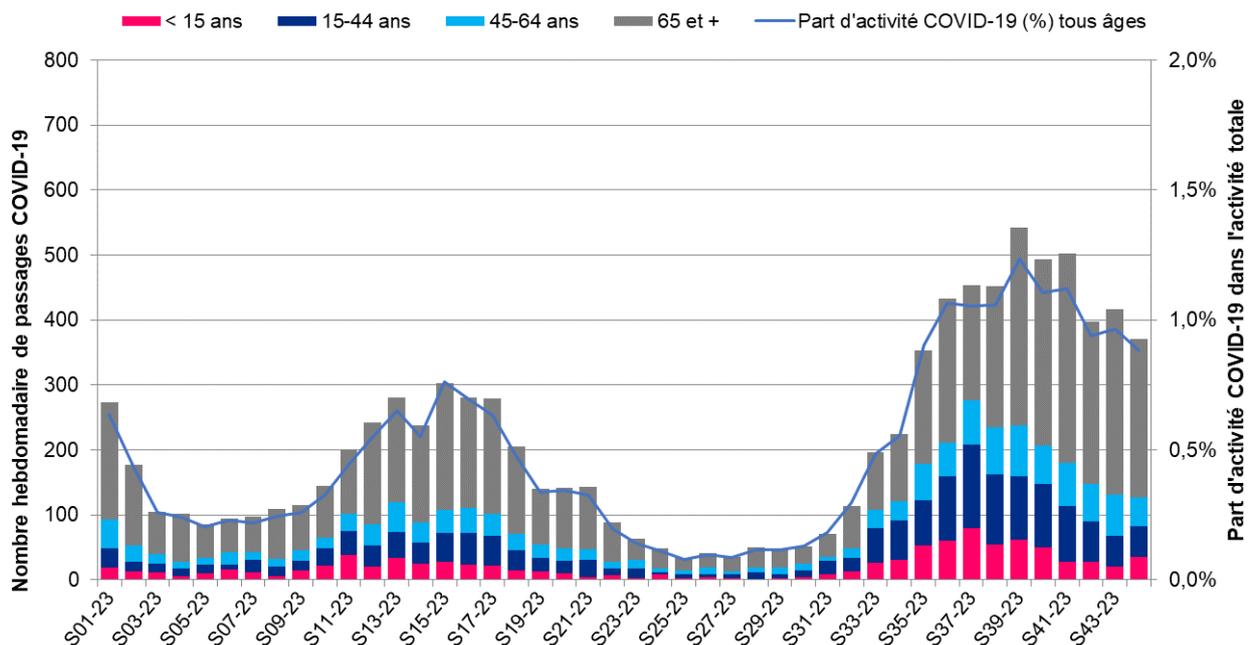
En S44, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) est en baisse (2 261 vs 2 640 en S43). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) diminue de 14% en S44 (28/100 000 habitants vs 32/100 000 en S43). Le nombre de personnes dépistées est également en baisse (8 307 en S44 vs 9 923 en S43) soit une baisse de 16% du taux de dépistage. Le taux de positivité (nombre cas confirmés pour 100 personnes testées) est quasi stable (27,2% en S44 vs 26,6% en S43).

Les taux de cas confirmés et de dépistage augmentent avec l'âge notamment après 60 ans mais le taux de positivité le plus élevé (32%) s'observe chez les 50-59 ans. Au niveau départemental, les taux de cas confirmés les plus élevés (supérieurs à 30/100 000) sont observés en Haute-Savoie, Isère, Cantal et Loire. Les taux de dépistage les plus élevés sont observés dans l'Allier et la Haute-Savoie. Les indicateurs virologiques par département sont disponibles en ligne sur le géo-portail de Santé publique France, [Géodes](#) (choisir indicateur par pathologie : COVID-19, et découpage géographique : département).

Passages aux urgences

Avec 371 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages est en baisse en S44 (411 en S43 soit -11%) (Figure 1). Le taux de passage aux urgences tous âges pour suspicion de COVID-19 est de 0,9%, en légère baisse (1% en S43). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 diminue également (182 vs 212 en S43).

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 05/11/2023 - Source : réseau Oscour®, au 08/11/2023



Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins diminue légèrement en S44, avec 298 actes pour suspicion de COVID-19 vs 307 en S43 (-3%). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 3,8%, en baisse de 0,1 point par rapport à la S43 (3,9%).

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 en S19, 348 épisodes de cas groupés d'IRA dans les EMS ont été signalés dans la région, dont 13 nouveaux épisodes en S44 (données non consolidées) vs 34 en S43. Parmi l'ensemble des signalements, 305 (88%) ont été effectués dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), 19 (5%) dans d'autres EHPA et 24 (7%) dans les établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH). Parmi l'ensemble de ces épisodes, 299 (86%) étaient attribués au SARS-CoV-2 / COVID-19, 7 (2%) à la grippe et 2 (<1%) au VRS (y compris 13 épisodes combinant ces virus) ; les autres n'avaient pas d'étiologie précisée.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

2^{ème} semaine de pré-épidémie

Passages aux urgences

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite est en augmentation au cours de cette 2^e semaine de période pré-épidémique (S44). La dynamique actuelle est comparable à la période pré-Covid-19 et reste plus tardive que la saison précédente.

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans augmentent en S44. La part d'activité hospitalière pour bronchiolite augmente de 1,8 points (Figure 2). Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont également en augmentation mais restent modérées.

En S44, 235 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été relevés dans la région, soit 9,7% des passages dans cette classe d'âge (+1,8 points par rapport à la semaine précédente). Parmi ces passages, 90 ont été suivis d'une hospitalisation (+23% par rapport à la semaine précédente), soit un taux d'hospitalisation de 38,3% pour ce diagnostic en S44. Ce taux est comparable à celui de la S43, de 37,2%. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 25% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S44 (21,4% en S43, Tableau 1).

Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable en S44 avec 21 actes, ce qui représente 3,8% de l'activité globale dans cette classe d'âge (stable par rapport à la S43) (Figure 3).

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) reste modérée et relativement stable en Auvergne-Rhône-Alpes, avec 18 cas confirmés virologiquement rapportés en S44 dans la région (vs 20 cas en S43) ; le taux de positivité a toutefois doublé (2,0% en S44 vs 1,0% en S43).

En communauté, aucun prélèvement sur 11 réalisés n'est revenu positif à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S44 (vs 1 positif sur 14 testés en S43, 7,1%) ; données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Figure 2 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

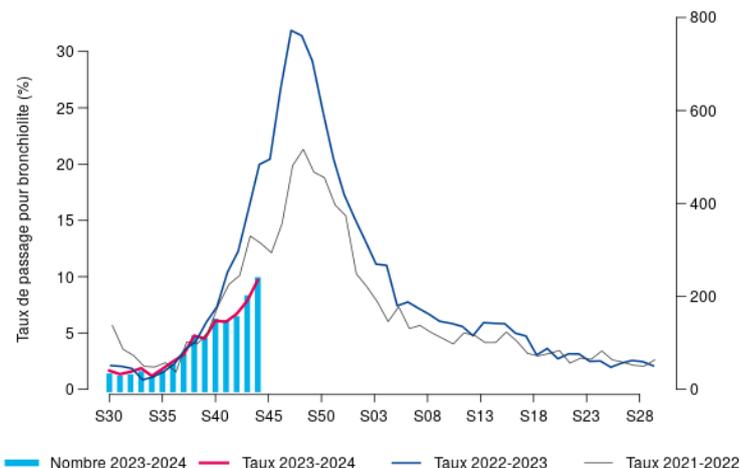
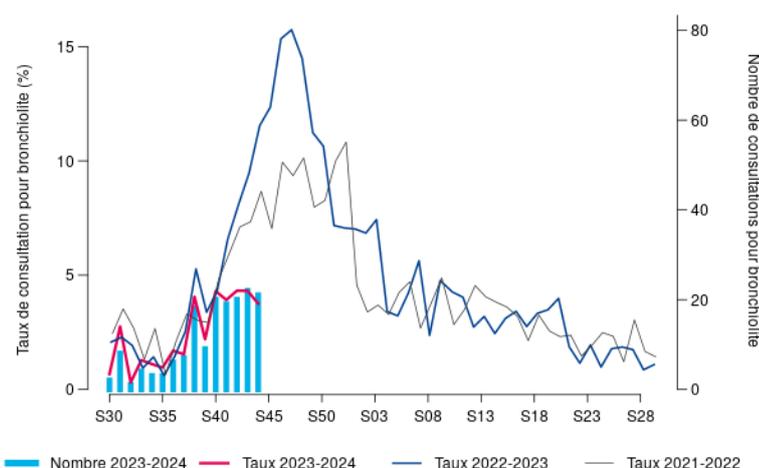


Tableau 1 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S43	73	21,4%
S44	90	25 %

Figure 3 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
Page de Santé publique France sur 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](#)

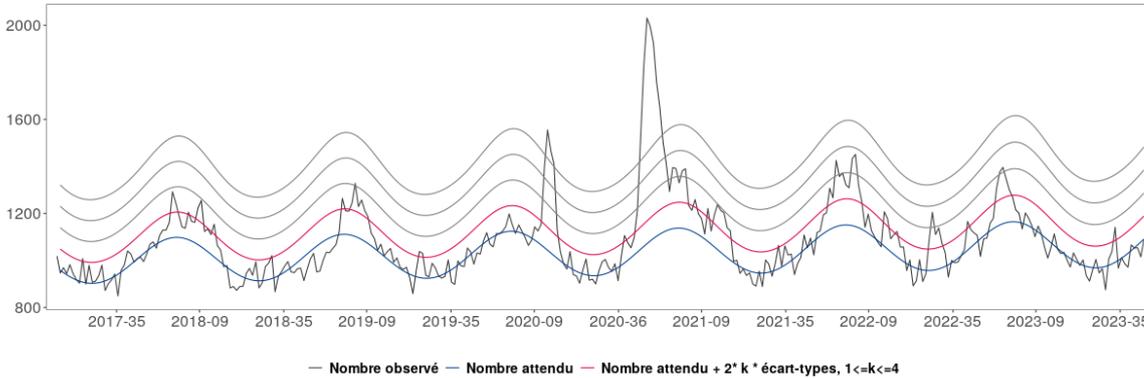
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S39 (du 25 septembre au 1^{er} octobre), un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé. Depuis la semaine 40 (du 2 au 8 octobre), aucun excès 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 4 : 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

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
Tasnim FAREH
Erica FOUGERE
Manon GOURAUD
Philippe PEPIN
Damien POGNON
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

X : @SantePubliqueFr