

Surveillances régionales

Covid-19

En S47, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa progression tout en restant à un niveau modéré en Auvergne-Rhône-Alpes. L'ensemble des indicateurs sont en augmentation (cas confirmés, actes SOS Médecins, passages aux urgences).

→ Indicateurs clés [page 2](#)

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

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : 2^e semaine d'épidémie

Augmentation marquée des actes SOS Médecins, des passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans. Plus d'informations [pages 5-6](#)

Grippe : Passage en pré-épidémie

Augmentation de l'incidence des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville, des actes SOS médecins et du taux de positivité grippe. Plus d'informations [page 7](#).

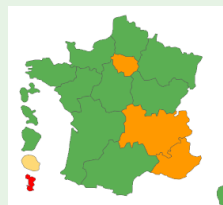
Infections respiratoires aiguës (IRA) basses

Activité en augmentation dans l'ensemble en médecine de ville et à l'hôpital → Plus d'informations sur les IRA dans le [Point épidémiologique national](#)

Niveaux
épidémiques de
bronchiolite,
<2 ans
S47



Niveaux
épidémiques de
grippe
S47



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie
■ Epidémie ■ Post-épidémie

Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a commencé le 1^{er} mai 2023 et s'achèvera fin novembre 2023 : au 30 novembre, 236 cas importés de dengue majoritairement importés de Martinique et Guadeloupe, 10 cas importés de chikungunya et 2 cas importés de Zika ont été identifiés dans la région. Deux cas de dengue autochtone ont été détectés dans la Drôme fin septembre 2023.

Mortalité toutes causes

En S46, aucun excès de mortalité toutes causes n'est observé.

→ Plus d'informations [page 7](#)

Actualités – Faits marquants

- **Journée mondiale de lutte contre le sida : la prévention combinée est le meilleur moyen de lutter contre le VIH et les autres IST**

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, Santé publique France publie les indicateurs de la surveillance du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France actualisés pour l'année 2022. [Pour en savoir plus](#)

- **Augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France et en région ARA**

Santé publique France publie un point de situation au 30 novembre 2023 sur l'augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France et rappelle les gestes barrières à adopter. Plus d'informations sur la situation régionale [page 8](#)

- **Campagne de vaccination 2023/2024 contre la grippe et le Covid-19 : deux vaccins pour protéger les personnes les plus fragiles** [Pour en savoir plus](#)

INDICATEURS CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 47	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	3 647	19 % ↗
	Taux pour 100 000 habitants**	45	
	Actes SOS Médecins	434	28 % ↗
	Part d'activité (% actes)	4,8%	0,7 point(s) →
	Passages aux urgences	527	16 % ↗
	Part d'activité (% passages)	1,3%	0,2 point(s) →
	Hospitalisations après passage	246	27 % ↗
Grippe	Actes SOS Médecins	378	53,7 % ↑
	Part d'activité (% actes)	4,1%	1,2 point(s) ↗
	Passages aux urgences	78	20,0 % ↗
	Part d'activité (% passages)	0,2%	0,0 point(s) →
	Hospitalisations après passage	4	-43 % ↓
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	89	59 % ↑
	Part d'activité (% actes)	12,3%	2,7 point(s) ↗
	Passages aux urgences	791	101 % ↑
	Part d'activité (% passages)	22,1%	7,8 point(s) ↑
	Hospitalisations après passage	246	78 % ↑
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	1 595	38 % ↗
	Part d'activité (% actes)	17,5%	3,7 point(s) ↗
	Passages aux urgences	2 438	37 % ↗
	Part d'activité (% passages)	5,8%	1,6 point(s) ↗
	Hospitalisations après passage	955	32 % ↗

* Données comparées à la semaine précédent. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %, s'il est en %, son évolution est rapportée en point(s). ** 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.

Pathologie	Indicateur	Semaine 47	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	63 [37 ; 89]	+ 43.2% →
	Actes SOS Médecins	434	- 25 actes →
	Part d'activité (% actes)	4.8%	- 1 point →
	Passages aux urgences	550	+ 28 passages →
	Part d'activité (% passages)	1,3%	stable →
Arboviroses	Au 30 novembre 2023 Nombre de cas importés	236 dengue 10 chikungunya 2 zika	
	Nombre de cas autochtones	2 cas de dengue	
Encéphalites à tiques	Au 30 novembre 2023 Nombre de cas confirmés	13 cas	

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

En S47 (du 20 au 26/11/2023), la circulation du SARS-CoV-2 poursuit une progression assez marquée, tout en restant à un niveau 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 poursuit son augmentation, à 1,15 (IC95% : 1,06-1,25), il est à présent significativement supérieur à 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S47, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) est en progression (3 647 en S47 vs 3 065 en S46). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) augmente de 19% en S47, à 45/100 000 habitants (38/100 000 en S46). Le nombre de personnes dépistées augmente mais de façon moindre (11 729 en S47 vs 10 852 en S46) soit une augmentation de 11% du taux de dépistage. Le taux de positivité (nombre cas confirmés pour 100 personnes testées) est en augmentation de 2,1 points (31,1% en S47 vs. 29% en S46).

Les taux de cas confirmés et de dépistage augmentent avec l'âge notamment après 70 ans (83/100 000 chez les 70-79 ans, 123 chez les 80-89 ans et 210 chez les 90 ans et plus). Le taux de positivité le plus élevé (38,1%) s'observe chez les 40-49 ans.

La tendance à l'augmentation est retrouvée dans tous les départements de la région, sauf l'Allier et la Haute-Loire. Les taux de cas confirmés les plus élevés (supérieurs à 60/100 000 habitants) sont observés en Isère et 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).

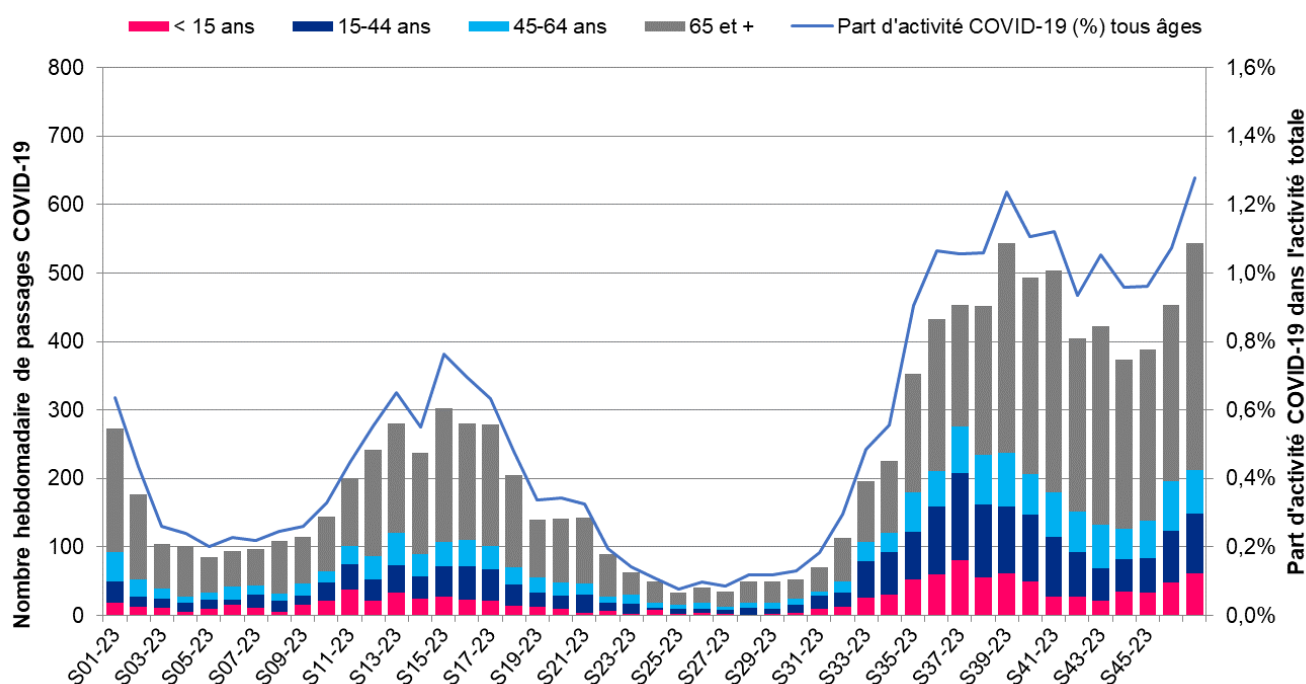
Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins est en progression en S47, avec 434 actes pour suspicion de COVID-19 vs 338 en S46 (+ 28%). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 4,8% en S47, augmentation de 0,7 point par rapport à la S46.

Passages aux urgences

Avec 527 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages augmente en S47 (453 en S46 soit + 16%) (Figure 1). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 1,3% en S47, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (+0,2 point). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 augmente légèrement (n=193 en S47, +27%).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et part d'activité (en %) en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 26/11/2023 - Source : réseau Oscour®

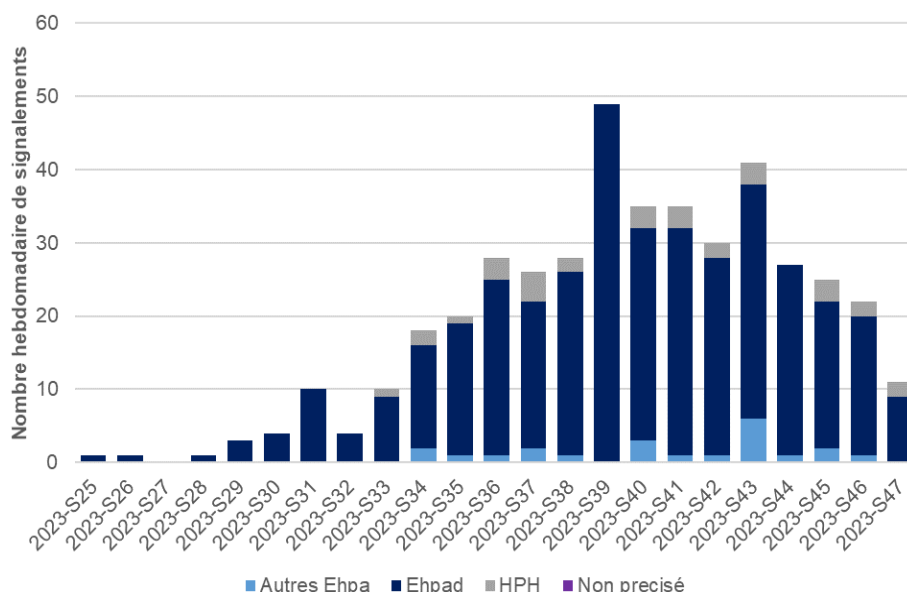


Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, au cours du 2nd semestre 2023 (depuis la semaine 2023-S25), **428 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 225 ont été clôturés. La majorité de ces foyers (88%) signalés sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les autres types d'établissements étaient les autres EHPA (5%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 7%).

Le nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS montre une tendance à la baisse au cours des dernières semaines (Figure 2), les données de la semaine 2023-S47 n'étant pas consolidées.

Figure 2 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par type d'établissement, depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes



* Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours.
[En savoir plus.](#)

Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 393 (92%) foyers : 368 foyers (94%) étaient attribuables au SARS-CoV-2, 1 était attribuable à la grippe, et 1 au VRS (virus respiratoire syncytial). Les autres foyers présentaient des étiologies mixtes.

Le Tableau 1 présente les principales caractéristiques de ces épisodes.

Tableau 1 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristiques	Total
Signalements (volet initial)	
Nombre total de signalements	428
Chez les résidents	
Nombre total de cas d'IRA	4 440
Dont nombre total de cas hospitalisés	111
Dont nombre total de cas décédés en EMS	51
Chez les personnels	
Nombre total de cas d'IRA	1 269
Signalements clôturés	
Nombre de signalements clôturés	225
% des signalements clôturés	53%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	16.0
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	6,1

EMS : établissements médico-sociaux ; IRA : infection respiratoire aiguë ; VRS : virus respiratoire syncytial.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

2^e semaine d'épidémie

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite continue d'augmenter de façon marquée en 2^e semaine d'épidémie (S47).

Passages aux urgences

Les **passages aux urgences** pour bronchiolite chez les moins de 2 ans sont multipliés par deux en S47. La **part d'activité aux urgences** pour bronchiolite **augmente** de 7,8 points (Figure 3). Les **hospitalisations** pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans **augmentent de 78%**.

En S47, 791 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été relevés dans la région, soit 22,1 % des passages dans cette classe d'âge (+7,8 points par rapport à la semaine précédente). Parmi ces passages, 246 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 31,1% pour ce diagnostic en S47. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 47,5 % de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S47 (34% en S46, Tableau 2).

Actes SOS Médecins

Le nombre d'**actes SOS Médecins** pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans est en **augmentation** en S47 avec 89 actes (contre 56 actes en S46), ce qui représente 12,3% de l'activité globale dans cette classe d'âge (soit + 2,7 points par rapport à la S46, Figure 4).

Données virologiques

D'après les **données virologiques du CNR** (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en **augmentation au niveau du taux de positivité** en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de cas confirmés virologiquement rapporté en S47 dans la région est de 79 (vs 134 cas en S46) mais le taux de positivité a augmenté de 3,8 points (11,5% en S47 vs 7,7% en S46).

En communauté, 5 prélèvements sur 26 réalisés sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S47 (vs 5 positifs sur 33 testés en S46), données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Figure 3 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

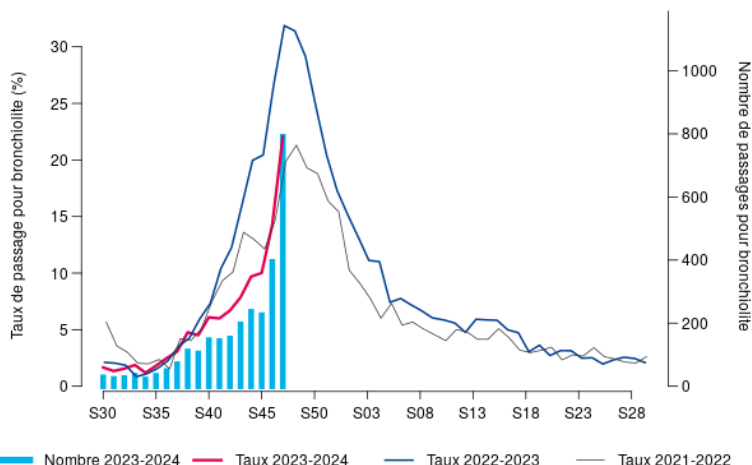
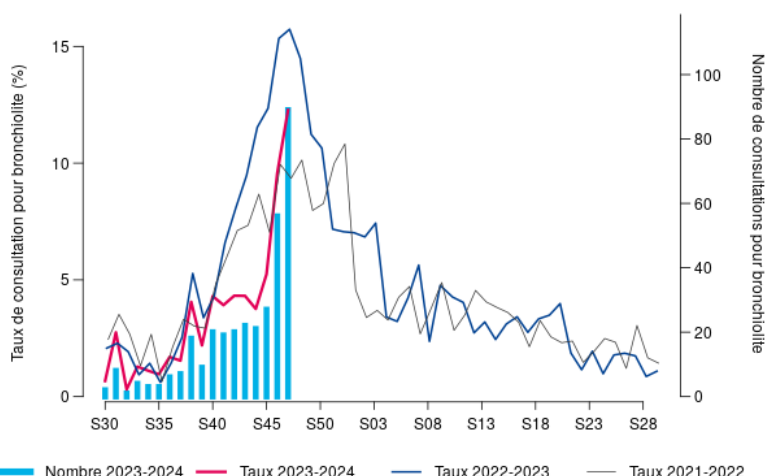


Tableau 2 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S46	138	34 %
S47	246	47,5 %

Figure 4 : 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](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

La dynamique épidémique régionale de la bronchiolite est forte en S47 dans la région : les indicateurs se situent au niveau du pic épidémique de la saison 2021-2022.

Au sein de la région, l'impact hospitalier de la bronchiolite est élevé en S47, avec un taux de bronchiolite parmi le total des hospitalisations chez les moins de 2 ans de 47% dans le secteur Ouest (40% en S46), 51% dans le secteur centre (28% en S46) et 44% dans le secteur Est (37% en S46)*. Les niveaux épidémiques sont assez homogènes au sein de la région (Tableau 3).

* Secteurs Ouest (départements 03, 15, 42, 43, 63), Centre (départements 01, 07, 26, 69), Est (départements 38, 73, 74)

Tableau 3 : Indicateurs clés de la surveillance de la bronchiolite par secteur géographique, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Secteur géographique Départements	Secteur Ouest 03, 15, 42, 43, 63	Secteur Centre 01, 07, 26, 69	Secteur Est 38, 73, 74
Actes SOS Médecins			
Nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans	18	31	40
Taux d'actes SOS Médecins pour bronchiolite (/100 actes codés), moins de 2 ans	14%	14%	10%
Passages aux urgences			
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite, moins de 2 ans	151	342	284
Taux de passages aux urgences pour bronchiolite (/100 passages codés), moins de 2 ans	20%	22%	24%
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences, moins de 2 ans	41	110	90
Taux d'hospitalisations pour bronchiolite après passage (/100 passages pour bronchiolite), moins de 2 ans	27%	32%	32%
Part d'hospitalisation pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations), moins de 2 ans	47%	51%	44%

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](#)

Passage en pré-épidémie

Passages aux urgences

Au cours de la S47, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en **augmentation modérée** (Figure 5).

En S47, 78 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+ 20% par rapport à la S46), soit 0,2% des passages tous âges (stable par rapport à la S46). Sur ces 78 passages, 4 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 5,1% pour ce diagnostic, en augmentation par rapport à S46. Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 1% de l'ensemble des hospitalisations en S47, stable par rapport à la semaine précédente (Tableau 4).

Médecine libérale

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes poursuit son **augmentation** en S47 (Figure 6), avec 378 actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés (vs 246 actes en S46), ce qui représente 4,1% de la part d'activité (vs 2,9% en S46).

Les indicateurs du **réseau Sentinelles** montrent une **augmentation** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 7), avec un taux qui passe de 107/100 000 habitants (IC95% [77-137]) en S46 à 139 (IC95% [98-180]) en S47.

Données virologiques

D'après les **données virologiques du CNR** (réseau Hôpitaux France-Sud), la **circulation du virus de la grippe est dans l'ensemble en augmentation** dans la région en S47, avec un taux de positivité plus élevé (1,1% en S47 vs 0,7% en S46) et 12 cas de grippe confirmés virologiquement (vs 20 cas en S46). Les 12 virus grippaux isolés en S47 se répartissent comme suit : 8 virus grippaux A non sous-typés, 2 virus grippaux A(H3), 1 virus A(H1) et 1 virus grippal B.

Un premier cas de grippe hospitalisé en réanimation a été signalé sur la période d'Octobre à Novembre 2023 dans la région.

Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

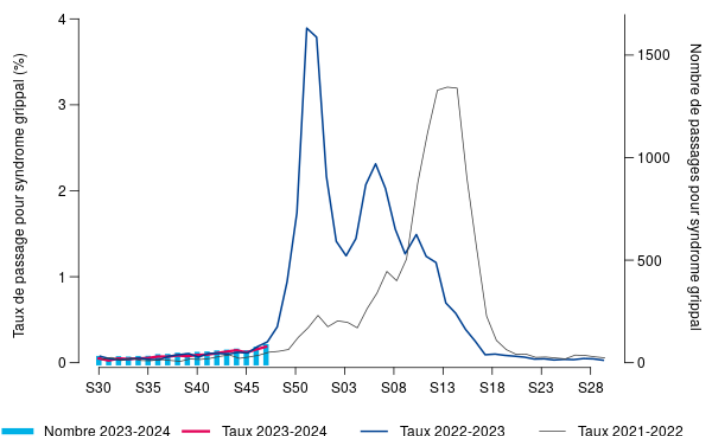


Tableau 4 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S46	7	0,5%
S47	4	1%

Figure 6 : Nombre hebdomadaire d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins.

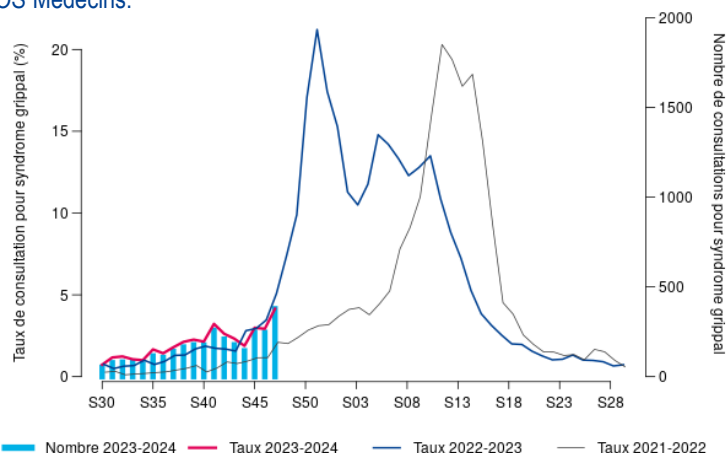
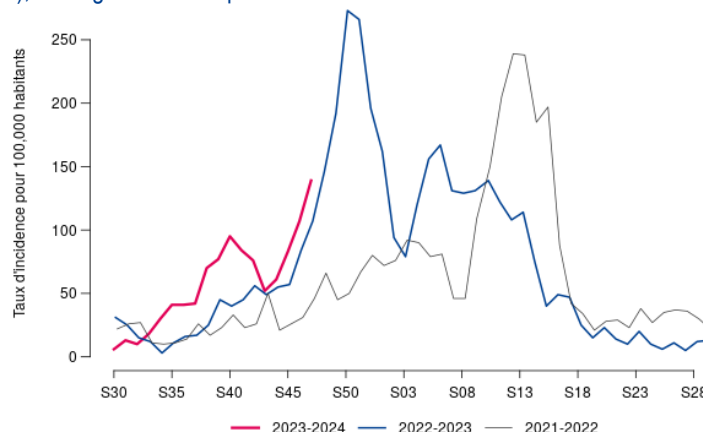


Figure 7 : Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



Situation nationale

Une augmentation inhabituelle des cas d'infections respiratoires à *Mycoplasma pneumoniae* - bactérie essentiellement responsable d'infections des voies respiratoires supérieures – a été signalée à Santé publique France fin novembre 2023. Après le pneumocoque, c'est l'agent bactérien le plus fréquemment impliqué dans les pneumonies aiguës communautaires de l'enfant. Dans la majorité des cas, la symptomatologie est bénigne. Les complications type exacerbation d'un asthme ou des manifestations rares notamment cutanées ou neurologiques, peuvent nécessiter une hospitalisation. La transmission interhumaine se fait via les gouttelettes respiratoires et l'incubation est de 1 à 3 semaines.

Les investigations au niveau national montrent une augmentation:

- du nombre de détections par PCR de *Mycoplasma pneumoniae* tous âges depuis fin juillet par le réseau de laboratoires hospitaliers RENAL, plus marquée depuis octobre 2023 et se poursuivant en semaine 47 ;
- des indicateurs syndromiques de pneumopathies, en particulier chez les 6-15 ans et les 16-49 ans, pour les passages aux urgences (Oscour), depuis septembre et plus marquée depuis octobre 2023 jusqu'en semaine 47.

Des signalements de nombres inhabituels de cas de ces pneumopathies en ville et à l'hôpital, notamment chez les enfants et les jeunes adultes ont également été rapportés. Plusieurs autres pays européens rapportent également des augmentations (Suède, Pays-Bas, Norvège, Irlande).

Alors que la circulation de cette bactérie en France pendant la période pandémique était à un niveau très bas, la situation épidémique actuelle avec un nombre de cas plus élevé qu'en 2019 et 2022 à la même période, pourrait être en lien avec la levée des mesures de contrôle mises en place pendant la pandémie, comme cela a déjà été observé pour d'autres germes.

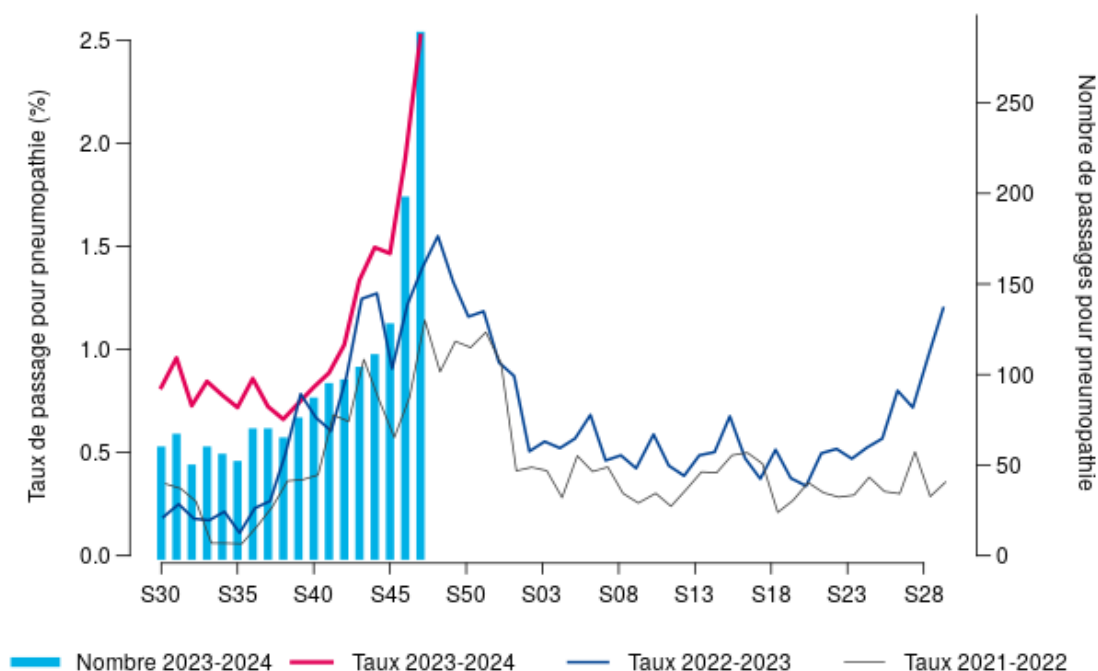
Une sensibilisation des professionnels de santé libéraux et hospitaliers au diagnostic et à la prise en charge a été réalisée par le ministère de la santé (https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2023_23_mycoplasma_pneumoniae.pdf).

Situation régionale

En Auvergne-Rhône-Alpes, une augmentation des cas d'infection à *Mycoplasma pneumoniae* depuis l'été 2023 a été rapportée par certains services des centres hospitaliers interrogés.

Une augmentation des passages aux urgences pour pneumopathie chez les moins de 15 ans est visible depuis la fin de l'été 2023, avec une hausse particulièrement marquée au cours des 3 dernières semaines (Figure 8). Le nombre de cas est supérieur à celui observé au cours des deux saisons précédentes.

Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies, moins de 15 ans, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®



Pour en savoir plus

Au national : Point de situation au 30/11/2023 sur l'augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* : [cliquez ici](#)

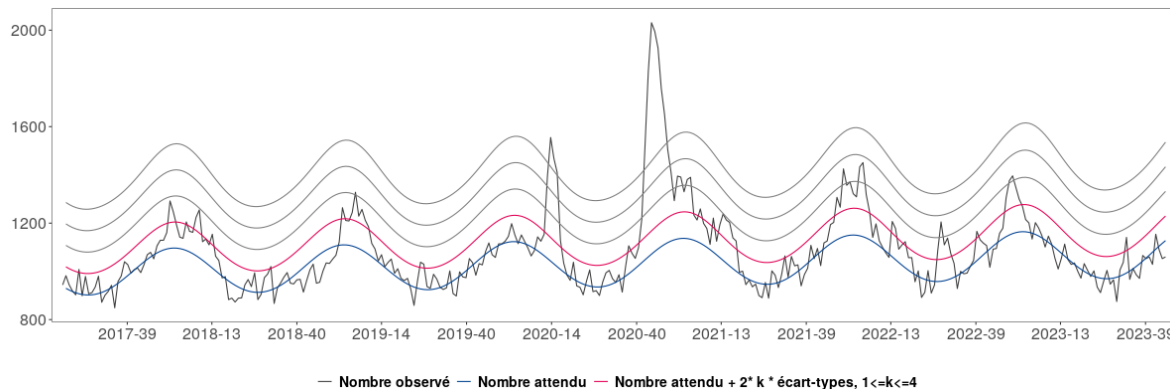
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S43 (du 23 au 29 octobre), un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé. Depuis S43, 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 9 : 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 BROTET
Delphine CASAMATTA
Tasnim FAREH
Erica FOUGERE
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

REPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

Les postillons Les mains

Comment les éviter ?

Lavez-vous les mains Aérez les pièces

Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
Liberté
Égalité
Fraternité

Contre la bronchiolite, un traitement préventif et des gestes simples.

Un traitement préventif pour les bébés de moins de 1 an existe, parlez-en à un professionnel de santé.
Pour les enfants de moins de 2 ans, je respecte des gestes simples :

- Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin.
- Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés.
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement.
- Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés.
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

En cas de symptômes, j'appelle d'abord mon médecin. S'il n'est pas disponible, je fais le 15 avant d'aller aux urgences.

Plus d'informations sur www.sante.gouv.fr/bronchiolite