

Surveillances régionales

Date de publication : 18.10.2024

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S41-2024 (7 au 13 octobre)

Grippe : Pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs, détection de virus grippaux en légère hausse (Figure 1).

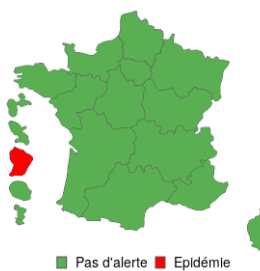
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S41-2024



Bronchiolite: Pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs, chez les moins de 2 ans (Figure 2).

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<2 ans), S41-2024



COVID-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S41-2024, légère baisse de la circulation du SARS-CoV-2, à un niveau modéré.

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S41-2024.

Mortalité toutes causes

En S40-2024, aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

Actualités

En France

- **Comment évolue l'adhésion des Français aux mesures de prévention contre les virus de l'hiver ?** Résultats de la vague 38 de l'enquête CoviPrev (30 août - 9 septembre 2024). Édition nationale. [Pour en savoir plus](#)
- **20 ans du programme de dépistage organisé du cancer du sein.** Bilan des invitations et de la participation. [Pour en savoir plus](#)
- **Préserver la nature pour protéger la santé des populations :** le dossier de La Santé en action n°467, octobre 2024. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections à *Echinococcus spp.* en France hexagonale :** évolution de l'incidence des nouvelles hospitalisations sur la période 2006-2022 [Pour en savoir plus](#)
- **Lancement d'un nouveau réseau de surveillance hospitalière : le projet Orchidée.** [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 16 octobre 2024. [Pour en savoir plus](#)

Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 41	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	225	- 38 %
	Part d'activité (% actes)	2,9%	- 1,8 point(s)
	Passages aux urgences	490	- 8 %
	Part d'activité (% passages)	1,1%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	256	+ 0 %
Grippe	Actes SOS Médecins	186	- 13 %
	Part d'activité (% actes)	2,4%	- 0,3 point(s)
	Passages aux urgences	52	+ 6 %
	Part d'activité (% passages)	0,1%	+ 0,0 point(s)
	Hospitalisations après passage	2	100 %
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	15	+ 7 %
	Part d'activité (% actes)	3,7%	+ 0,2 point(s)
	Passages aux urgences	93	- 10 %
	Part d'activité (% passages)	4,2%	- 0,4 point(s)
	Hospitalisations après passage	24	- 33 %
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	968	- 16 %
	Part d'activité (% actes)	12,7%	- 2,3 point(s)
	Passages aux urgences	1 540	- 1 %
	Part d'activité (% passages)	3,5%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	749	+ 4 %

* Données comparées à la semaine précédente. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %, s'il est en %, son évolution est rapportée en point(s). Si l'effectif est inférieur à 50, la variation hebdomadaires doit être interprétée avec prudence.

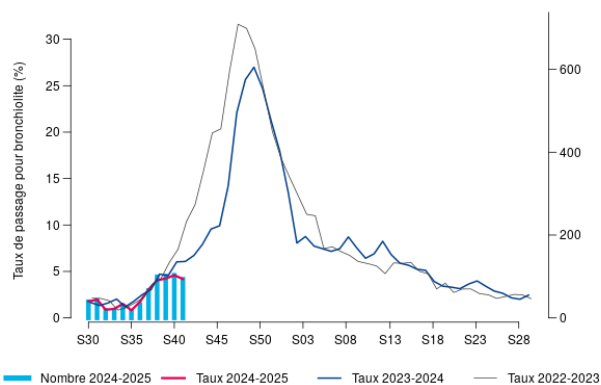
Pathologie	Indicateur	Semaine 41	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérite aiguë	Actes SOS Médecins	318	- 3 %
	Part d'activité (% actes)	4,2%	
	Passages aux urgences	397	-3 %
	Part d'activité (% passages)	0,9%	
	Hospitalisations après passage	60	- 5 %

Bronchiolite (< 2 ans)

Pas d'alarme

En S41-2024, en **médecine hospitalière**, selon les données du réseau Oscour®, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont stables à un niveau bas, avec 93 passages (- 10% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages (<2 ans) de 4,2% (- 0,4 point en une semaine). Parmi-eux, 24 ont été suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation pour ce diagnostic de 25,8% en S41-2024, Tableau 1). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 8,9% de l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 2 ans en S41-2024, en légère baisse par rapport à la semaine précédente.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

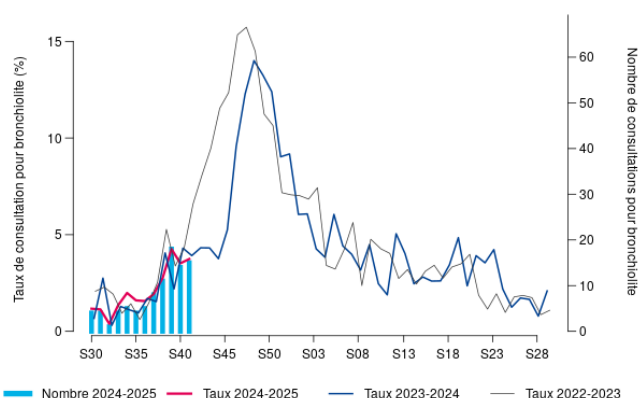


Source : réseau Oscour®

Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<2 ans) Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, (<2ans) (%)
2024-S40	36	12,0%
2024-S41	24	8,9%

Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable en S41-2024, avec 15 actes (+ 7% en une semaine), ce qui représente 3,7% de la part d'activité (+ 0,2 point en une semaine).

Entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S41-2024, un cas grave de bronchiolite (< 2 ans) pris en charge dans un des services de réanimation pédiatrique de la région participant à la surveillance a été signalé.

Pour en savoir plus

Surveillance de la bronchiolite, prévention, études : [cliquez ici](#)

La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

Covid-19

En S41-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont stables à un niveau modéré, avec 490 passages (- 8% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 1,1% (- 0,1 point en une semaine, Figure 5). Sur ces passages, 256 ont été suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 52,2% pour ce diagnostic en S41-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour Covid-19 représentent 3,4% de l'ensemble des hospitalisations en S41-2024, stable par rapport à la semaine précédente.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

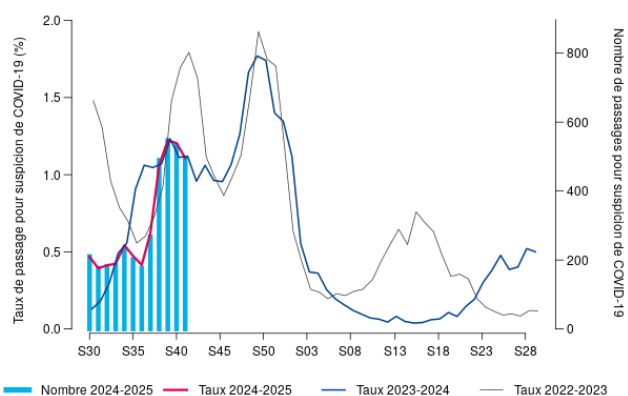


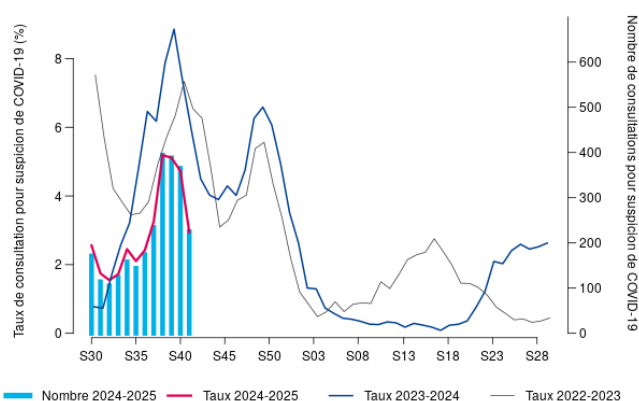
Tableau 2. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S40	255	3,4%
2024-S41	256	3,4%

Source : réseau Oscour®

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 baisse en S41-2024, avec 225 actes (- 38% en une semaine, Figure 6), représentant 2,9% de la part d'activité (- 1,8 point en une semaine).

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins

Entre le 30 septembre 2023 et la fin de semaine S41-2024, un cas graves de Covid-19 pris en charge dans un des services de réanimation de la région participant à la surveillance sentinelle a été signalé. Aucun cas sévère de grippe (tous âge) ou infection à VRS n'a été signalé pour l'instant.

Pour en savoir plus

Surveillance de la Covid-19, prévention, études : [cliquez ici](#)

La vaccination contre la Covid-19, sante.gouv.fr : [cliquez ici](#)

Surveillance virologique

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Grippe - D'après les données virologiques du CNR (réseau hospitalier RENAL), la circulation du virus de la grippe est faible en Auvergne-Rhône-Alpes en S41-2024, avec un taux de positivité de 0,4% (vs 0,2% la semaine précédente). Les 7 virus grippaux isolés* en S41-2024 se répartissent comme suit : 4 virus grippaux A non sous-typés, 1 influenza virus A(H1), aucun virus A(H3), et 1 influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) est faible et stable dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 0,3% en S41-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 0,2% la semaine précédente), pour 4 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 - La circulation du SARS-CoV-2 est en léger repli dans l'ensemble de la région en S41-2024, avec un taux de positivité de 17,4% en S41-2024 (vs 20,3% la semaine précédente), pour 411 SARS-Cov-2 isolés en S41-2024*.

Rhinovirus - La circulation du rhinovirus est en baisse à un niveau élevé dans l'ensemble de la région en S41-2024, avec un taux de positivité de 14,0% en S41-2024 (vs 18,5% la semaine précédente), pour 149 rhinovirus isolés en S41-2024*.

*Extraction de données partielles du mardi.

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe - D'après les données virologiques appartenant au réseau de laboratoires de ville RELAB, la circulation du virus de la grippe est faible mais en progression en Auvergne-Rhône-Alpes en S41-2024, avec un taux de positivité de 0,8% (variation du taux de positivité de + 0,5 point en une semaine), pour 25 virus grippaux isolés.

Virus respiratoire syncytial (VRS) - La circulation du VRS est faible et stable dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 0,0% en S41-2024 comme la semaine précédente sur les tests réalisés en ville, pour 1 VRS isolé.

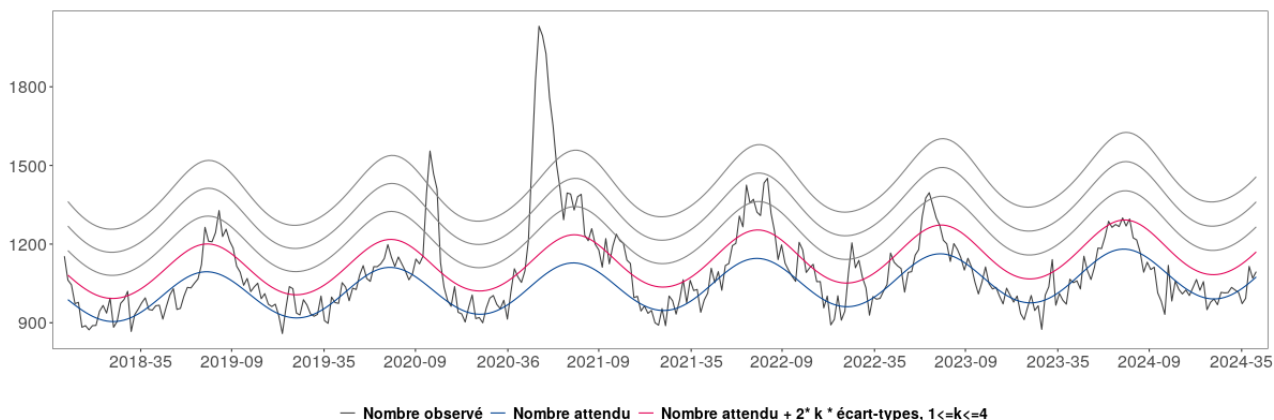
SARS-CoV-2 - La circulation du SARS-CoV-2 est assez élevée mais en légère baisse dans l'ensemble de la région en S41-2024, avec un taux de positivité de 25,9% en S41-2024 (variation du taux de positivité de - 2,3 point en une semaine), pour 835 SARS-Cov-2 isolés en S41-2024.

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S40-2024 (du 29/09/2024 au 05/10/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (Figure 7).

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 7. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Insee

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [pour en savoir plus](#)
- Surveillance de la mortalité : [pour en savoir plus](#)

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. [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022 relatif à l'établissement du certificat de décès](#)

Prévention des infections hivernales

Mesures barrière et d'hygiène

Quels sont les gestes barrière et quand les adopter ?

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles, même en l'absence de symptômes ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Eternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- Utiliser un mouchoir à usage unique. Pour en savoir plus



Vaccinations et prophylaxies

Accueil PRO | Vaccination Info Service (vaccination-info-service.fr). Tout savoir sur la prévention vaccinale de la grippe, la Covid-19 et les infections à VRS ainsi que sur le traitement prophylactique des nourrissons contre le VRS, à destination des professionnels de santé. Pour en savoir plus.

Remerciements

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance : les services d'urgences du réseau Oscour®, les associations SOS Médecins, les services de réanimation, le Réseau Sentinelles de l'Inserm, le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL), les réseaux RENAL et RELAB, les établissements médico-sociaux, 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.

Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGÈRE, Rémy OUÉDRAOGO, Philippe PÉPIN, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON (Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes).

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine S41-2024 (7 au 13 octobre). Saint-Maurice : Santé publique France, 6 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 18.10.2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr