

Surveillances régionales

Date de publication : 08.11.2024

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S44-2024 (28 octobre au 3 novembre)

Grippe: Pas d'alarme

Niveau d'activité bas dans l'ensemble des régions, à l'exception de la Réunion en épidémie depuis la semaine 39 (Figure 1) → [voir ici](#)

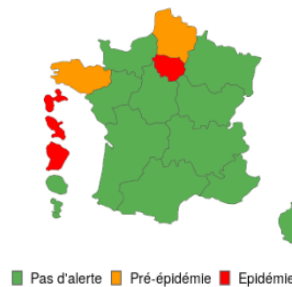
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S44-2024



Bronchiolite: Pas d'alarme

Indicateurs de la bronchiolite en augmentation en ville et à l'hôpital dans l'Hexagone, les Antilles et en Guyane. (Figure 2) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<2 ans), S44-2024



Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S44-2024, poursuite de la baisse de la circulation du SARS-CoV-2 → [voir ici](#)

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S44-2024 → [voir ici](#)

Coqueluche

Epidémie de coqueluche toujours active mais poursuite de la diminution → [voir ici](#)

Arboviroses

228 cas importés de dengue et 2 cas autochtones depuis le 1^{er} mai → [voir ici](#)

Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A, infection invasive à méningocoque, légionellose et rougeole → [voir ici](#)

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, un excès non significatif de la mortalité toutes causes confondues a été observé entre les semaines 40 et 43 → [voir ici](#)

Actualités

En France

- **9ème édition de Mois sans tabac : une nouvelle opportunité pour relever le défi !**

Comme chaque année, à partir du vendredi 1^{er} novembre 2024, Santé publique France et le Ministère de la Santé et de l'accès aux soins, en collaboration avec l'Assurance Maladie, lancent la nouvelle édition du défi Mois sans tabac. [En savoir plus](#)

- **Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France : tendance à la baisse en 2023**

En amont de la Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens (18 au 24 novembre) et de la Journée Européenne d'Information sur les Antibiotiques (18 novembre), Santé publique France fait le point sur la consommation d'antibiotiques en France. [En savoir plus](#)

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 6 novembre 2024. [En savoir plus](#)

- **Chikungunya, dengue et zika.** Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024 : bulletin du 6 novembre 2024. [En savoir plus](#)

Campagne de vaccination conjointe grippe saisonnière et Covid-19 : une protection hivernale indispensable

Pour la deuxième année consécutive, la campagne de vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et le Covid-19 a débuté le 15 octobre avec pour objectif principal de protéger les populations les plus fragiles. Cette année, plus de 17,2 millions de personnes sont invitées par l'Assurance Maladie à se faire vacciner contre ces deux virus. Se faire vacciner est un geste simple et reste le moyen le plus efficace pour prévenir les formes graves des infections grippales et du Covid-19.

Ressources :

- Site de l'Assurance maladie : [En savoir plus](#)
- Vaccination-info-service, site de référence sur la vaccination : [En savoir plus](#)
- Site Sante.fr sur les gestes barrières : [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 44	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	104	- 33 %
	Part d'activité (% actes)	1,4%	- 0,7 point(s)
	Passages aux urgences	186	- 35 %
	Part d'activité (% passages)	0,5%	- 0,2 point(s)
	Hospitalisations après passage	103	- 27 %
Grippe	Actes SOS Médecins	135	- 11 %
	Part d'activité (% actes)	1,8%	- 0,3 point(s)
	Passages aux urgences	49	+ 14 %
	Part d'activité (% passages)	0,1%	+ 0,0 point(s)
	Hospitalisations après passage	2	-75 %
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	16	- 20 %
	Part d'activité (% actes)	3,1%	- 0,9 point(s)
	Passages aux urgences	120	+ 2 %
	Part d'activité (% passages)	5,3%	+ 0,5 point(s)
	Hospitalisations après passage	37	- 14 %
Infection respiratoire aigüe (IRA)	Actes SOS Médecins	780	- 10 %
	Part d'activité (% actes)	10,4%	- 1,3 point(s)
	Passages aux urgences	1 209	- 8 %
	Part d'activité (% passages)	2,9%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	583	- 6 %
Gastro-entérite aigüe	Actes SOS Médecins	305	+ 10 %
	Part d'activité (% actes)	4,0%	
	Passages aux urgences	430	- 0,5 %
	Part d'activité (% passages)	1,1%	
	Hospitalisations après passage	68	- 3 %

* 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 hebdomadaire doit être interprétée avec prudence.

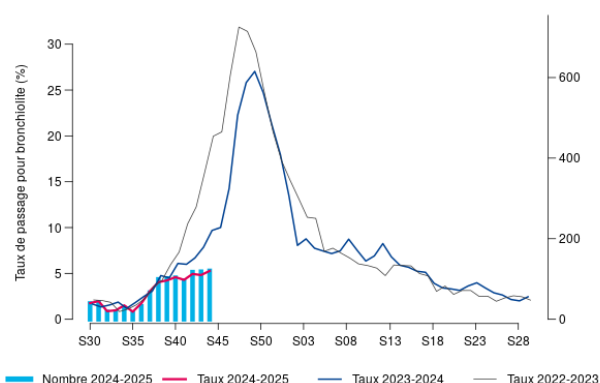
Bronchiolite (< 2 ans)

Pas d'alarme

En S44-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **stables à un niveau bas**.

- 120 passages (+ 2% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages de 5,3% (+ 0,5 point en une semaine).
- Dont 37 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 30,8% en S44-2024 (Tableau 1). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 13,5% de l'ensemble des hospitalisations en S44-2024, stable par rapport à la semaine précédente.

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

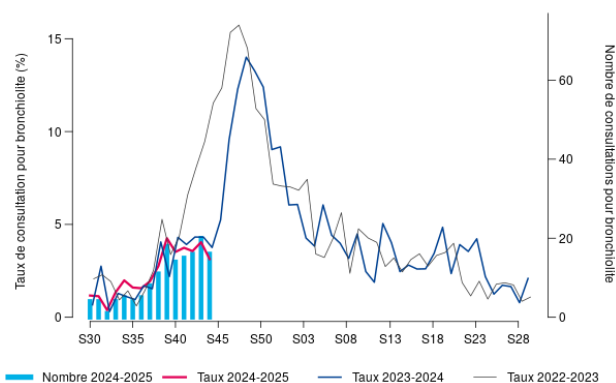


Source : réseau Oscour®

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

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2024-S43	43	13,0%
2024-S44	37	13,5%

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



Source : Réseaux SOS Médecins

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est en **légère baisse** en S44-2024 (Figure 4).

- 16 actes (- 20% en une semaine) ;
- 3,1% de la part d'activité (- 0,9 point en une semaine).

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 5 prises en charge de cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S44-2024.

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 S44-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 **poursuivent leur baisse, à un niveau à présent bas.**

- 186 passages (- 35% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,5% (- 0,2 point en une semaine, Figure 5).
- Dont 103 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 55,4% pour ce diagnostic en S44-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 1,5% de l'ensemble des hospitalisations en S44-2024, en baisse par rapport à la semaine précédente.

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

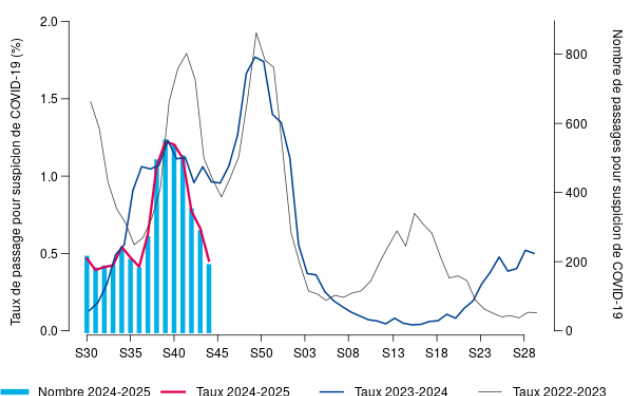
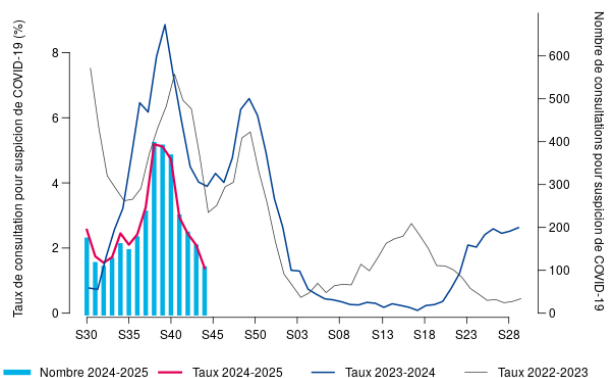


Tableau 2. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S43	142	1,9%
2024-S44	103	1,5%

Source : réseau Oscour®

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



Source : Réseaux SOS Médecins

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 **poursuit sa baisse** en S44-2024 (Figure 6).

- 104 actes (- 33% en une semaine) ;
- 1,4% de la part d'activité (- 0,7 point en une semaine).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, 7 prises en charge de cas graves de Covid-19, grippe (tous âge) ou infection à VRS ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de semaine S44-2024.

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 - La circulation du virus de la grippe est **faible et stable** en Auvergne-Rhône-Alpes en S44-2024 avec un taux de positivité de 0,5% (vs 0,7% la semaine précédente). Parmi les 7 virus grippaux isolés* en S44-2024 : 1 virus grippaux A non sous-typés, 1 influenza virus A(H1), 2 virus A(H3), et 3 influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) est en **progression à un niveau encore bas** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 2,4% en S44-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 0,8% la semaine précédente), pour 29 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 - La circulation du SARS-CoV-2 **poursuit sa baisse** dans l'ensemble de la région en S44-2024, avec un taux de positivité de 11,9% en S44-2024 (vs 12,7% la semaine précédente), pour 118 SARS-Cov-2 isolés en S44-2024*.

Rhinovirus - La circulation du rhinovirus est encore **active et stable** dans l'ensemble de la région en S44-2024, avec un taux de positivité de 17,4% en S44-2024 (vs 16,5% la semaine précédente), pour 165 rhinovirus isolés en S44-2024*.

* Extraction de données partielles du mardi.

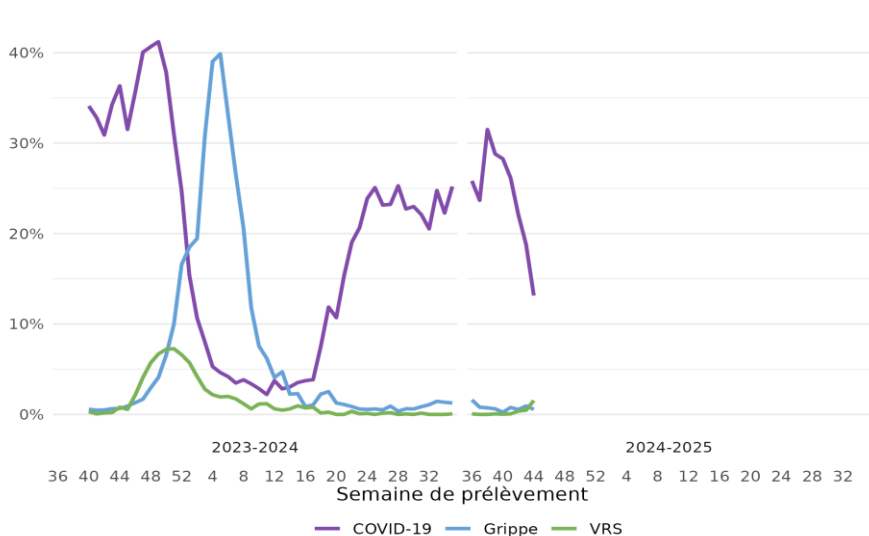
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe - La circulation du virus de la grippe est **faible et stable** en Auvergne-Rhône-Alpes en S44-2024, avec un taux de positivité de 0,6% (– 0,4 point en une semaine,), pour 8 virus grippaux isolés.

Virus respiratoire syncytial (VRS) - La circulation du VRS en **progression à un niveau encore bas** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 1,5% en S44-2024 sur les tests réalisés en ville (+ 1,1 point en une semaine), pour 22 VRS isolés.

SARS-CoV-2 - La circulation du SAR-CoV-2 **poursuit sa baisse** dans l'ensemble de la région en S44-2024, avec un taux de positivité de 13,1% en S44-2024 (– 5,7 points en une semaine), pour 188 SARS-Cov-2 isolés en S44-2024.

Figure 7. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : réseau RELAB

Coqueluche

En octobre 2024, l'épidémie communautaire de coqueluche poursuit sa diminution en Auvergne-Rhône-Alpes mais reste active.

- **Actes SOS Médecins** : en diminution avec 121 actes pour suspicion de coqueluche en octobre 2024 dans la région (144 actes en septembre soit - 16 %), dont 10 % chez les moins de 2 ans, 26 % chez les 2 à 14 ans et 64 % chez les 15 ans et plus
- **Passages aux urgences** : en baisse marquée avec 63 passages aux urgences en octobre 2024 dans la région (141 passages aux urgences en septembre soit - 55 %), dont 32 % chez les moins de 2 ans, 22 % chez les 2 à 14 ans et 32 % chez les 15 ans et plus.
- **Bactériologie** (source : réseau 3 labos*) : le taux de positivité des tests PCR Bordetella réalisés dans la région poursuit sa diminution en octobre 2024 (6,6%, n=51 positifs) par rapport à septembre (15,2%, n=185 positifs), témoignant de la circulation encore présente de la bactérie.

*données partielles, arrêtées au 23/10/2024

Figure 8. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour suspicion de coqueluche depuis janvier 2023, tous âges renseignés, Auvergne-Rhône-Alpes

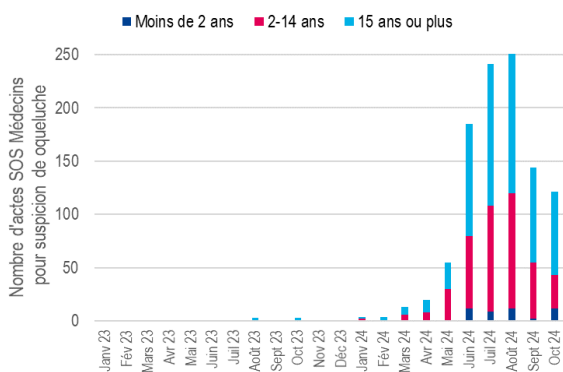
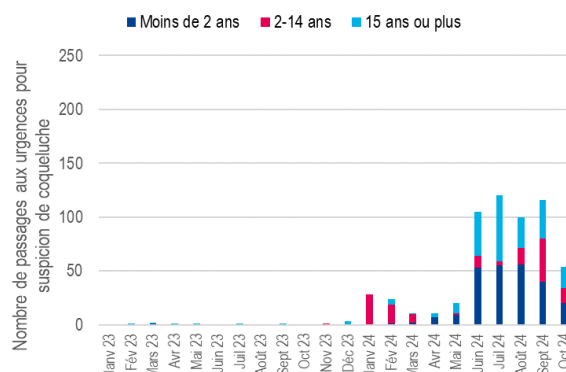


Figure 9. Nombre mensuel de passages aux urgences pour suspicion de coqueluche depuis janvier 2023, tous âges renseignés, Auvergne-Rhône-Alpes



Plus d'informations

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, cependant les cas doivent être signalés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes lorsqu'ils sont groupés (≥ 2 cas) ou en cas d'infection nosocomiale. La surveillance est basée sur les passages aux urgences, les actes SOS Médecins, le réseau hospitalier RENACOQ et les laboratoires (CNR et 3 labos). Depuis fin 2023, il existe une recrudescence importante des cas de coqueluche en Europe ([pour en savoir plus](#)) et en France.

Ressources utiles

- Site de Santé publique France : [Coqueluche en France. Point au 18 septembre 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [diagnostic, traitement et vaccination](#)
- Site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités : [conduite à tenir en fonction du contexte](#)
- Site Vaccination info service : [vaccination contre la coqueluche](#)
- Dépliant d'information pour les femmes enceintes : [Coqueluche. Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner](#)

Arboviroses

Surveillance renforcée des arboviroses du 1^{er} mai au 30 novembre

- **228 cas** confirmés ou probables de **dengue importés** depuis le 1^{er} mai 2024, **soit 22 nouveaux cas depuis le 1^{er} octobre** ; un cas de Zika et deux cas de chikungunya déclarés.
- Légère augmentation du nombre de cas observée autour des vacances scolaires de la Toussaint.
- La moitié des cas reviennent de **Martinique** ou de **Guadeloupe** où des épidémies de dengue étaient en cours en début de saison. Après une diminution, les épidémies redémarrent sur ces territoires.
- **Deux cas de dengue autochtones dans la Drôme** ont été déclarés au mois d'août (plus d'informations [ici](#)).
- **Augmentation du nombre de cas de dengue autochtone en France hexagonale**, principalement en PACA : Chikungunya, dengue et Zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024 (santepubliquefrance.fr)

Figure 10. Nombre de cas confirmés/probables importés de dengue, chikungunya et Zika par semaine de signalement en Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/05 au 30/11, 2022 à 2024 – données arrêtées le 05/11/2024

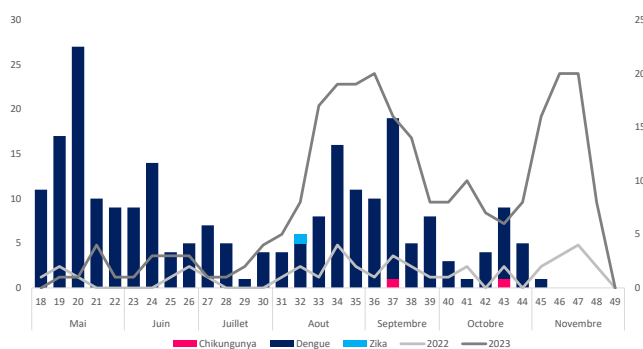


Tableau 3. Nombre de cas d'arboviroses confirmés/probables par département en Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/05/2024 au 05/11/2024

Département	Cas confirmés / probables importés			Cas confirmés autochtones
	Dengue	Chikungunya	Zika	
Ain	18	0	0	0
Allier	8	0	0	0
Ardèche	10	0	0	0
Cantal	2	0	0	0
Drôme	10	0	0	2
Isère	49	0	0	0
Loire	10	0	0	0
Haute-Loire	2	0	0	0
Puy-de-Dôme	9	0	1	0
Rhône	70	2	0	0
Savoie	16	0	0	0
Haute-Savoie	24	0	0	0
Total	228	2	1	2

Tableau 4. Répartition des cas importés de dengue par pays ou zone de séjour, Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/05/2024 au 05/11/2024 (n=228)

Pays ou zone de séjour	Nombre de cas
Martinique	61
Guadeloupe	54
Indonésie	25
Thaïlande	10
Brésil	7
Poynésie Française	7
Cap Vert	6
Maurice	5
Maldives	5
Cuba	5
Côte d'Ivoire	5
Autres pays	38

Plus d'informations :

- Conduite à tenir pour les professionnels de santé devant des cas de chikungunya, dengue ou Zika

- Dossiers thématiques de Santé publique France : chikungunya, dengue, Zika

- Dossier thématique de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Au niveau régional, Santé publique France suit plus particulièrement 4 MDO à potentiel épidémique : hépatite A, infection invasive à méningocoque (IIM), légionellose et rougeole. Les données ci-dessous concernent les cas domiciliés dans la région et sont présentées selon la date d'apparition des symptômes.

Plus d'informations :

- Site de Santé publique France : [liste des MDO](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [déclaration et gestion des signalements par l'ARS](#)

Tableau 5. Evolution annuelle du nombre de cas d'hépatite A, IIM, légionellose et rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (données arrêtées au 04/11/24)
Hépatite A	176	40	49	65	128	121
IIM	42	38	16	60	93	70
Légionellose	299	237	430	371	335	254
Rougeole	219	75	1	0	73	137

Figure 11. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

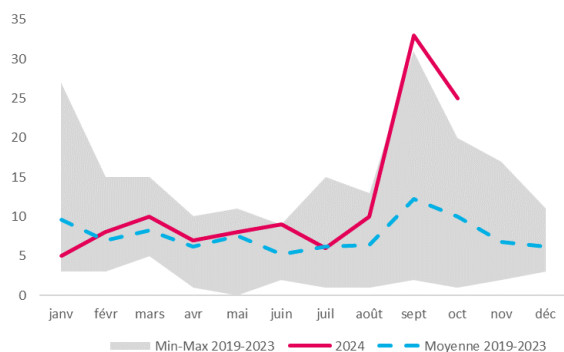


Figure 12. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

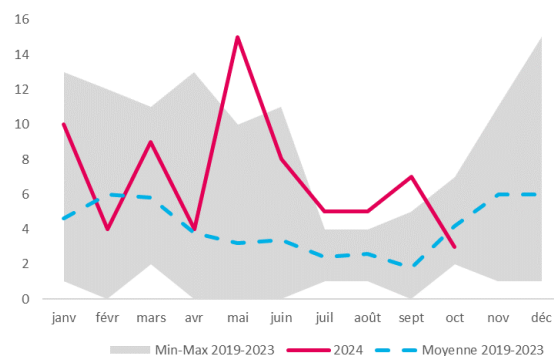


Figure 13. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

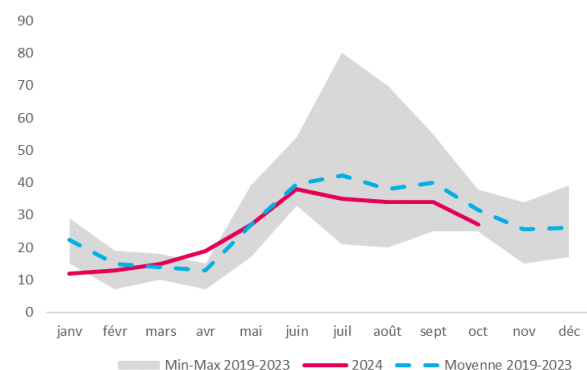
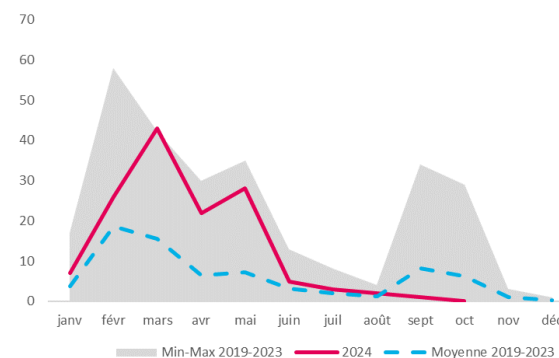


Figure 14. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

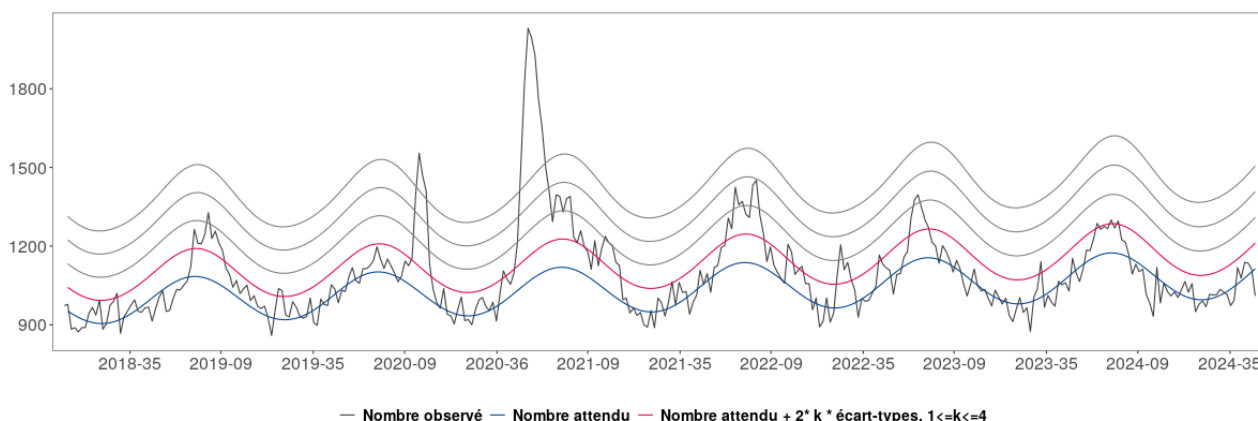


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 40 et 43 (du 30 septembre au 27 octobre 2024), un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues a été 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 15. 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) : [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 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.

Équipe de rédaction

Thomas BENET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGERE, Philippe PEPIN, Damien POGNON, Marie QUIRIN, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p., 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 7 novembre 2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr