

## Surveillances régionales

Date de publication : 20.11.2024

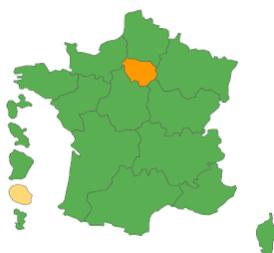
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

### Synthèse semaine S46-2024 (11 au 17 novembre)

#### Grippe: Pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs, détection sporadique de virus grippaux (Figure 1) → [voir ici](#)

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S46-2024



#### Bronchiolite: Passage en pré-épidémie

Augmentation de l'ensemble des indicateurs et de la détection de VRS, chez les moins de 2 ans (Figure 2) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<2 ans), S46-2024



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

#### Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S46-2024, poursuite de la baisse de la circulation du SARS-CoV-2, à un niveau bas → [voir ici](#)

#### Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S46-2024

#### Mortalité toutes causes

Aucun excès de mortalité toutes causes confondues observé en S45-2024 → [voir ici](#)

## Actualités

### En France

- **Prévalence du tabagisme en France hexagonale en 2023 parmi les 18-75 ans.**

En 2023, en France hexagonale, plus de trois personnes de 18-75 ans sur dix déclaraient fumer (31,1 %). Moins d'un quart déclaraient fumer quotidiennement (23,1 %), avec un niveau plus élevé parmi les hommes (25,4 %) que parmi les femmes (20,9 %). Les inégalités sociales en matière de tabagisme restent très marquées, avec 12 points d'écart de prévalence du tabagisme quotidien entre les plus bas et les plus hauts revenus (28,9 % versus 17,3 %). [En savoir plus](#)

- **Les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerner chacun de nous et avoir des conséquences dramatiques. Adopter les bons gestes réduit les risques.**

Avec l'arrivée de l'hiver et de ses intempéries, les risques d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) augmentent avec l'utilisation des appareils de chauffage mais aussi d'appareils comme les braseros, les groupes électrogènes, les pompes à eau en cas d'inondation et tous les appareils équipés d'un moteur thermique. [En savoir plus](#)

- **Le diabète en France continue de progresser.**

A l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre, Santé publique France publie ses dernières données de surveillance du diabète en France. [En savoir plus](#)

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 20 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 débute 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	Evolution sur 7 jours*
		46	
Covid-19	Actes SOS Médecins	80	- 10 %
	Part d'activité (% actes)	1,0%	-0,2 point(s)
	Passages aux urgences	116	- 15 %
	Part d'activité (% passages)	0,3%	-0,0 point(s)
	Hospitalisations après passage	63	- 20 %
Grippe	Actes SOS Médecins	225	+ 42 %
	Part d'activité (% actes)	2,8%	
	Passages aux urgences	45	+ 29 %
	Part d'activité (% passages)	0,1%	
	Hospitalisations après passage	7	+ 133 %
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	28	+ 115 %
	Part d'activité (% actes)	5,2%	
	Passages aux urgences	198	+ 75 %
	Part d'activité (% passages)	9,1%	
	Hospitalisations après passage	73	+ 109 %
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	890	+ 22 %
	Part d'activité (% actes)	11,2%	
	Passages aux urgences	1 193	+ 10 %
	Part d'activité (% passages)	2,9%	
	Hospitalisations après passage	570	+ 10 %
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	365	+ 9 %
	Part d'activité (% actes)	4,6%	
	Passages aux urgences	359	- 4 %
	Part d'activité (% passages)	0,9%	
	Hospitalisations après passage	43	- 17 %

\* 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.

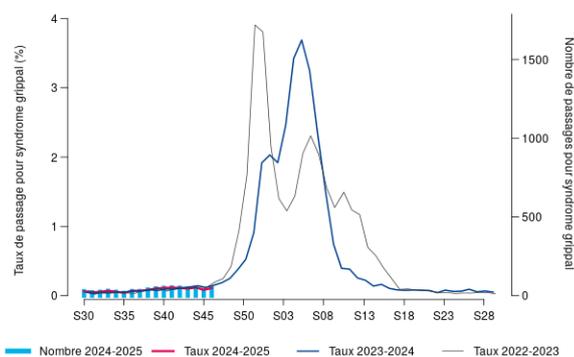
# Grippe

## Pas d'alarme

En S46-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour grippe/syndrome grippal sont **en augmentation, à un niveau encore bas**.

- 45 passages (+ 29% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 0,1% (stable).
- Dont 7 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 15,6% en S46-2024 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,1% de l'ensemble des hospitalisations en S46-2024, en augmentation par rapport à la semaine précédente.

**Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes**



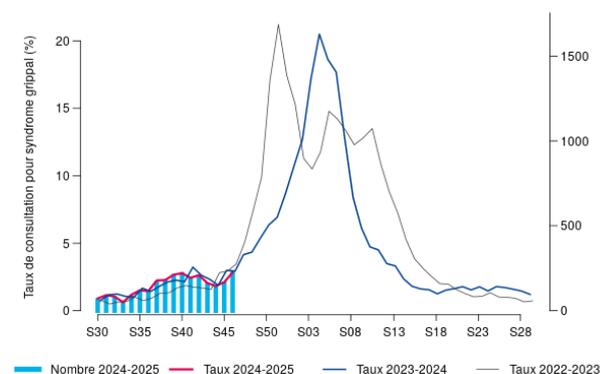
**Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S45	3	0,0%
2024-S46	7	0,1%

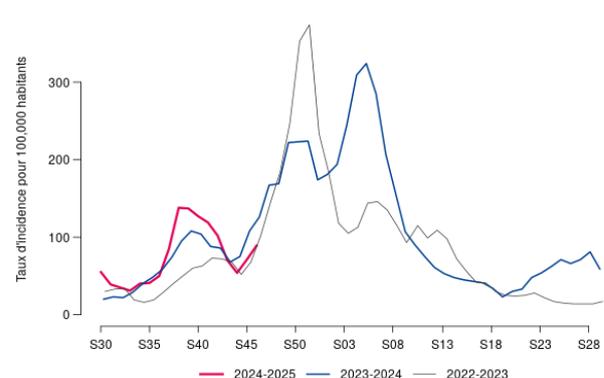
Source : réseau Oscour®

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal est **en augmentation** en S46-2024, avec 225 actes (+ 42% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 2,8% de la part d'activité (+ 0,7 point en une semaine). Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 89/100 000 habitants (IC95% [77-101]) en S46-2024 (vs 71/100 000 habitants la semaine précédente).

**Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes**



**Figure 5. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants), Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

### Pour en savoir plus

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

Grippe, Ministère de la santé et de l'accès aux soins : [cliquez ici](#)

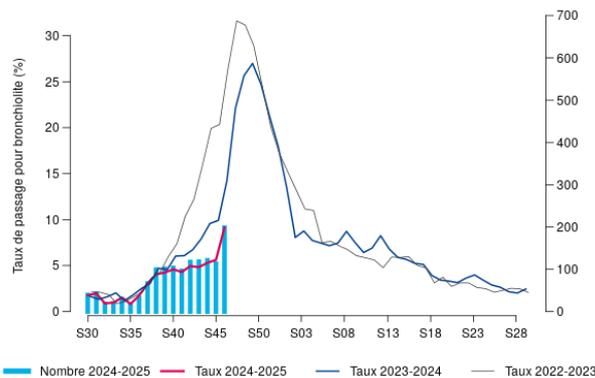
## Bronchiolite (< 2 ans)

### Passage en pré-épidémie

En S46-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **en augmentation marquée, à un niveau à présent pré-épidémique**.

- 198 passages (+ 75% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 9,1% (+ 3,5 points en une semaine).
- Dont 73 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 36,9% en S46-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 23,5% de l'ensemble des hospitalisations en S46-2024, en augmentation marquée par rapport à la semaine précédente.

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes**

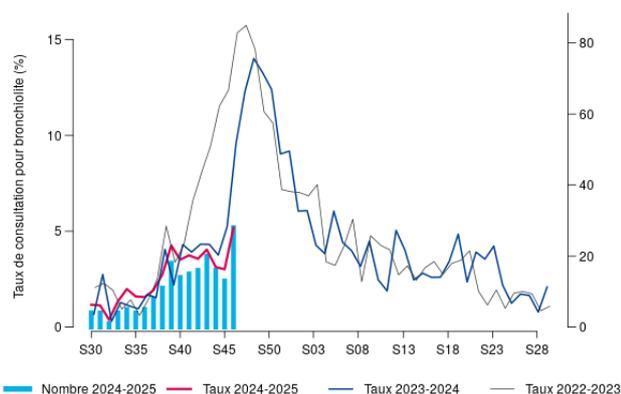


Source : réseau Oscour®

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

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, <2 ans	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2024-S45	35	11,9%
2024-S46	73	23,5%

**Figure 7. 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 augmentation** en S46-2024 (Figure 7).

- 28 actes (+ 115% en une semaine) ;
- 5,2% de la part d'activité (+ 2,2 points en une semaine).

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, **7 cas graves de bronchiolite** (< 2 ans) ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S46-2024.

#### Pour en savoir plus

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

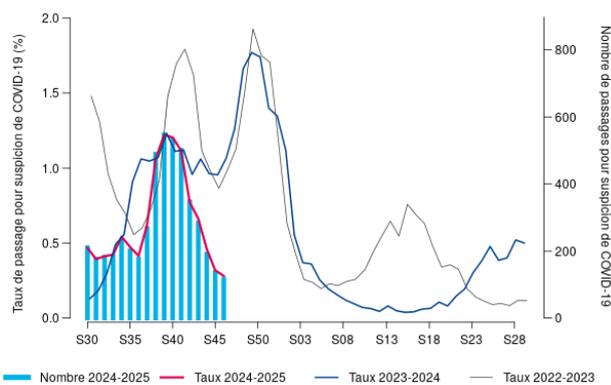
La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

## Covid-19

En S46-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 **poursuivent leur diminution, à un niveau bas**.

- 116 passages (- 15% par rapport à la semaine précédente ), soit un taux de passages tous âges de 0,3% (stable, Figure 8).
- Dont 63 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 54,3% pour ce diagnostic en S46-2024 (Tableau 3). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,9% de l'ensemble des hospitalisations en S46-2024, en diminution par rapport à la semaine précédente.

**Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**

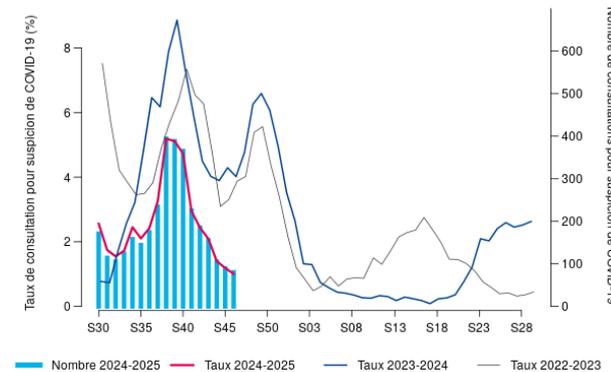


**Tableau 3. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S45	79	1,0%
2024-S46	63	0,9%

Source : réseau Oscour®

**Figure 9. 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 **baisse légèrement** en S46-2024 (Figure 9).

- 80 actes (- 10% en une semaine) ;
- 1,0% de la part d'activité (- 0,2 point en une semaine).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, **9 cas graves** de Covid-19, grippe (tous âge) ou infection à VRS (adultes) ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de semaine S46-2024.

### Pour en savoir plus

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

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

## Surveillance virologique

### Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

**Grippe** - La circulation du virus de la grippe est **faible** en Auvergne-Rhône-Alpes en S46-2024 avec un taux de positivité de 0,6% (vs 0,2% la semaine précédente). Parmi les 2 virus grippaux isolés\* en S46-2024 : 0 virus grippal A non sous-typé, 0 influenza virus A(H1), 1 virus A(H3), et 1 influenza virus B.

**Virus respiratoire syncytial (VRS)** - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) est **en augmentation** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 2,5% en S46-2024 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 1,9% la semaine précédente), pour 8 VRS isolés\*.

**SARS-CoV-2** - La circulation du SARS-CoV-2 **poursuit sa baisse** dans l'ensemble de la région en S46-2024, avec un taux de positivité de 8,1% en S46-2024 (vs 9,6% la semaine précédente), pour 27 SARS-Cov-2 isolés en S46-2024\*.

**Rhinovirus** - La circulation du rhinovirus est **en augmentation** dans l'ensemble de la région en S46-2024, avec un taux de positivité de 33,8% en S46-2024 (vs 13,0% la semaine précédente), pour 127 rhinovirus isolés en S46-2024\*.

\* Extraction de données partielles du mardi.

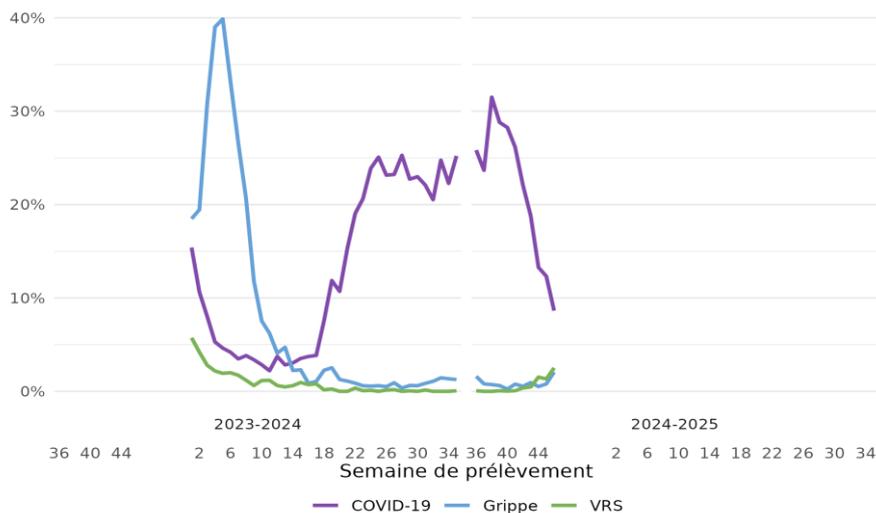
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Grippe** - La circulation du virus de la grippe est **faible** en Auvergne-Rhône-Alpes en S46-2024, avec un taux de positivité de 2,1% en S46-2024 (+1,3 point en une semaine), pour 28 virus grippaux isolés.

**Virus respiratoire syncytial (VRS)** - La circulation du VRS est **en augmentation** dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 2,5% en S46-2024 sur les tests réalisés en ville (+1,2 point en une semaine), pour 34 VRS isolés.

**SARS-CoV-2** - La circulation du SARS-CoV-2 **poursuit sa baisse** dans l'ensemble de la région en S46-2024, avec un taux de positivité de 8,6% en S46-2024 (-3,7 points en une semaine), pour 117 SARS-Cov-2 isolés en S46-2024.

**Figure 10. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes**



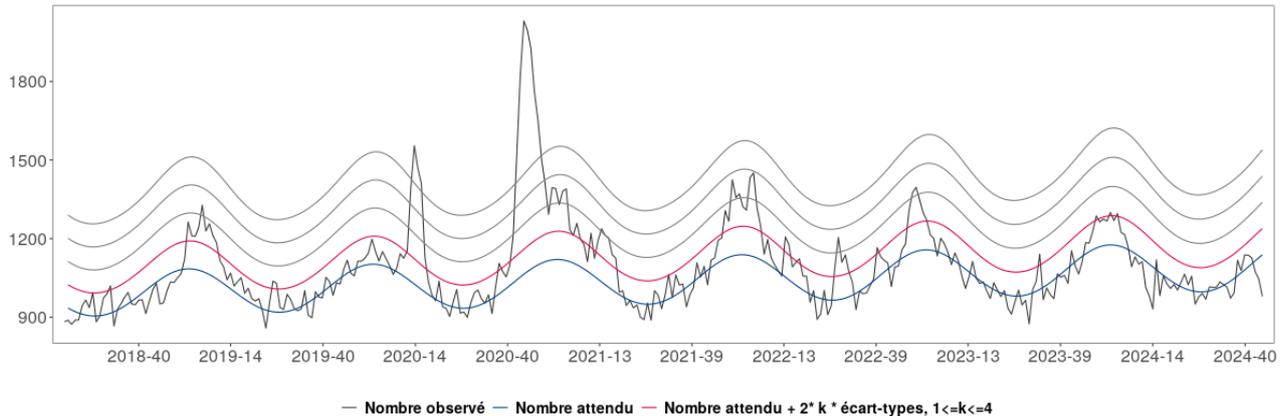
Source : réseau RELAB

## Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S45-2024 (du 4 au 10/11/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (Figure 11).

*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 11. 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](#)

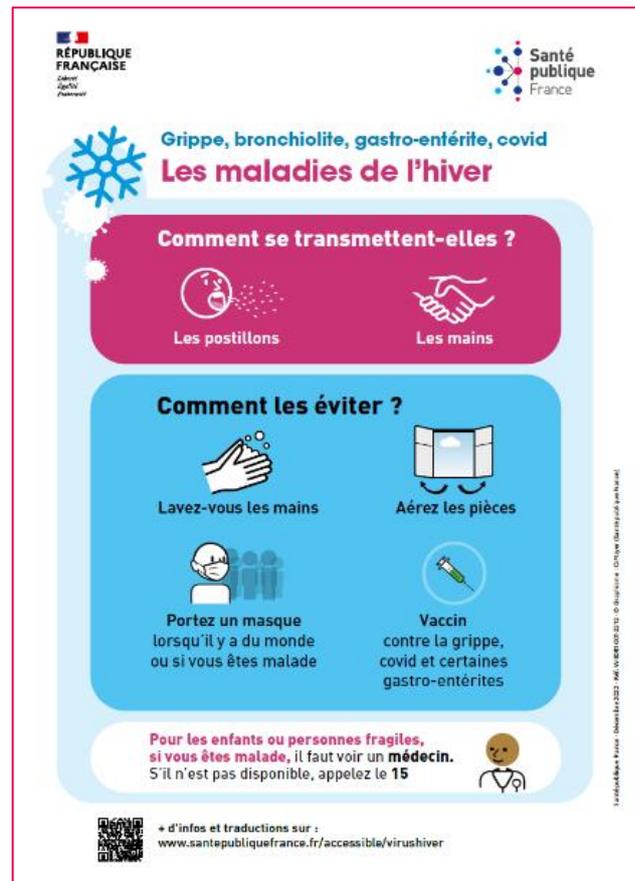
Certification électronique des décès : Depuis 2007, l'[application CertDc](#) permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. Il est devenu obligatoire depuis le 1<sup>er</sup> juin 2022 pour tout décès en établissement de santé ou médico-social. [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 Auvergne-Rhône-Alpes notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale.

## Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGÈRE, Philippe PÉPIN, Damien POGNON, Marie QUIRIN, 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 S46-2024 (11 au 17 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 20.11.2024

**Contact** : [cire-ara@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)