

Surveillances régionales

Date de publication : 05.12.2024

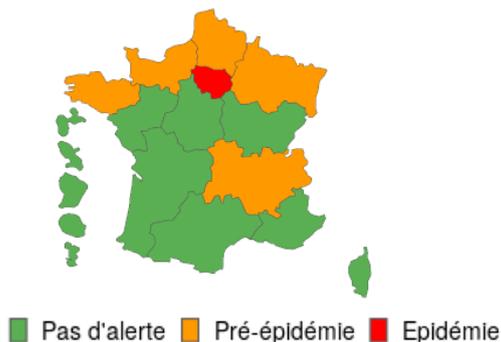
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S48-2024 (25 nov. au 1^{er} décembre)

Grippe : Passage en pré-épidémie

Augmentation des indicateurs hospitaliers de grippe, à un niveau pré-épidémique (Figure 1) → [voir ici](#)

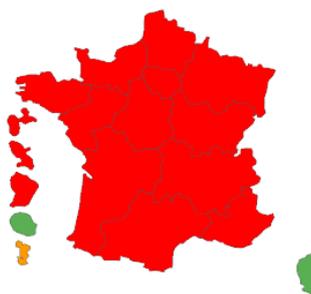
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S48-2024



Bronchiolite : 2^{ème} semaine épidémique

Progression de l'ensemble des indicateurs de bronchiolite chez les moins de 2 ans (Figure 2) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S48-2024



Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S48-2024, légère augmentation des recours pour suspicion de Covid-19 à un niveau bas → [voir ici](#)

Nombre modéré d'épisodes de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS).

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S48-2024

Coqueluche

Poursuite de la décroissance de l'épidémie de coqueluche en novembre → [voir ici](#)

Maladies à déclaration obligatoire

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

Mortalité toutes causes

Aucun excès de mortalité toutes causes confondues observé en S47-2024 → [voir ici](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Espaces verts urbains, mobilité active, réduction de la pollution de l'air... Santé publique France évalue leurs bénéfices pour la santé.** Santé publique France publie les résultats d'une première évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS) ayant estimé les bénéfices sanitaires associés au développement des espaces verts urbains et des mobilités actives (marche et vélo notamment), ainsi qu'à la réduction de l'exposition de la population à la pollution de l'air, au bruit des transports et la chaleur. [En savoir plus](#)
- **Ethique en santé publique : quels enjeux pour Santé publique France ?** Santé publique France publie un parole d'experts autour des enjeux éthiques en santé publique nourris des partages d'expériences et travaux réalisés pour mieux prendre en compte les dimensions éthiques dans ses actions. [En savoir plus](#)
- **Mon bilan prévention.** Le nouveau rendez-vous gratuit avec un médecin, un pharmacien, un infirmier ou une sage-femme pour parler de sa santé et avoir des conseils personnalisés de prévention. [En savoir plus](#)
- **Coqueluche en France.** Bulletin national du 22 novembre 2024. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 4 décembre 2024. [En savoir plus](#)



<https://professionnels.vaccination-info-service.fr>

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 48	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	92	+ 21 % ↗
	Part d'activité (% actes)	1,2%	+ 102 point(s)
	Passages aux urgences	114	+ 27 % ↗
	Part d'activité (% passages)	0,3%	+ 101 point(s)
	Hospitalisations après passage	46	+ 7 % ↗
Grippe	Actes SOS Médecins	326	+ 29 % ↗
	Part d'activité (% actes)	4,1%	
	Passages aux urgences	117	+ 75 % ↗
	Part d'activité (% passages)	0,3%	
	Hospitalisations après passage	30	+ 100 % ↗
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	47	- % →
	Part d'activité (% actes)	8,8%	
	Passages aux urgences	337	+ 39 % ↗
	Part d'activité (% passages)	12,5%	
	Hospitalisations après passage	121	+ 34 % ↗
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	970	+ 9 % ↗
	Part d'activité (% actes)	12,3%	
	Passages aux urgences	1 447	+ 12 % ↗
	Part d'activité (% passages)	3,5%	
	Hospitalisations après passage	618	+ 2 % →
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	382	+ 15 % ↗
	Part d'activité (% actes)	4,8%	
	Passages aux urgences	386	- 3 % →
	Part d'activité (% passages)	0,9%	
	Hospitalisations après passage	64	+ 7 % ↗

* 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

Passage en pré-épidémie

En S48-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour grippe/syndrome grippal sont en **augmentation, à un niveau pré-épidémique**.

- 117 passages (+ 75% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 0,3% (+ 0,1 points en une semaine).
- Dont 30 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 25,6% en S48-2024 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,4% de l'ensemble des hospitalisations en S48-2024, 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

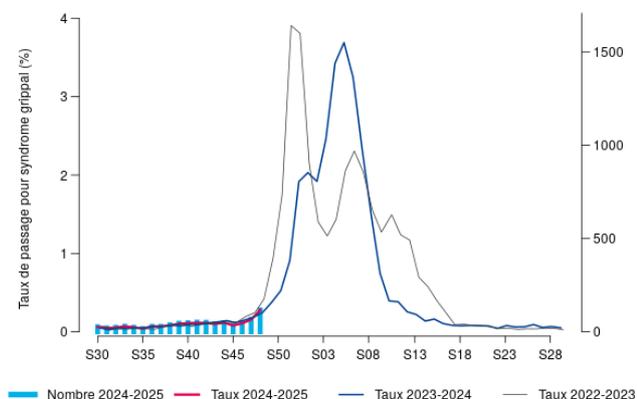


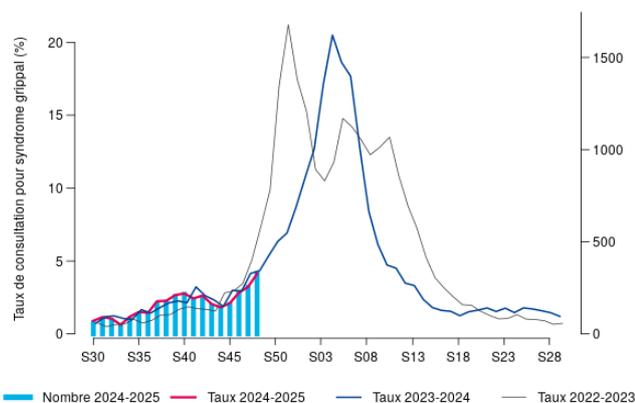
Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S47	15	0,2%
2024-S48	30	0,4%

Source : réseau Oscour®

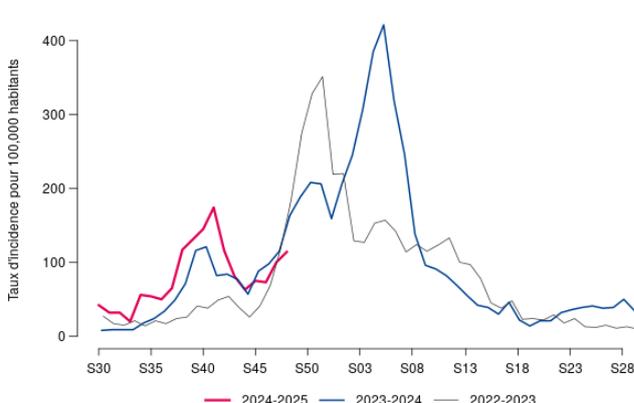
En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal est en **augmentation** en S48-2024, avec 326 actes (+ 29% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 4,1% de la part d'activité (+ 0,9 point en une semaine). Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation modérée du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 114/100 000 habitants (IC_{95%} [98-130]) en S48-2024 (vs 100/100 000 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



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

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



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](#)

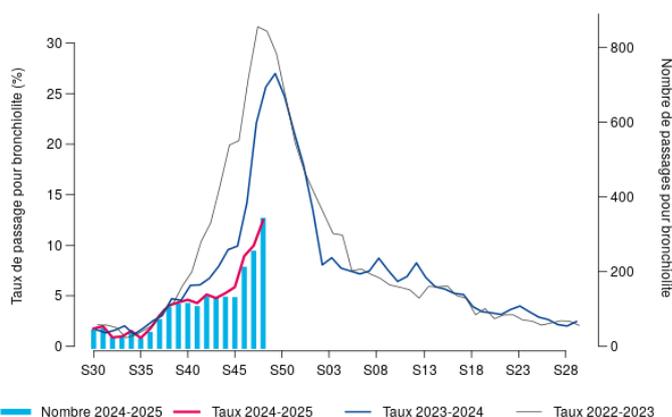
Bronchiolite (< 2 ans)

2^{ème} semaine épidémique

En S48-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite poursuivent leur **augmentation**, à un niveau épidémique.

- 337 passages (+ 39% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 12,5% (+ 2,5 points en une semaine).
- Dont 121 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 35,9% en S48-2024 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 29,0% de l'ensemble des hospitalisations en S48-2024, en augmentation 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

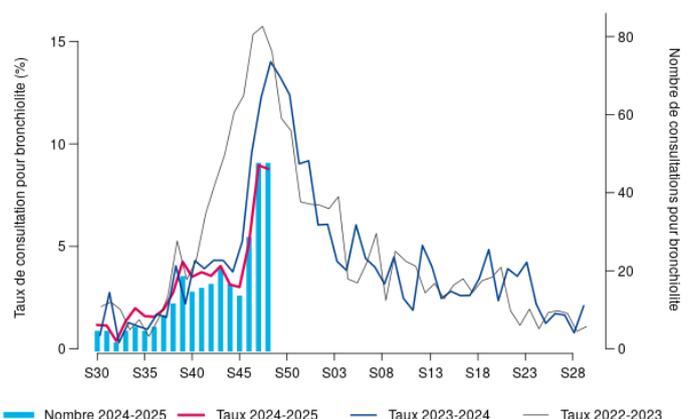


Source : réseau Oscour®

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

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2024-S47	90	23,7%
2024-S48	121	29,0%

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes



En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est **stable** en S48-2024 (Figure 7).

- 47 actes (stable) ;
- 8,8% de la part d'activité (- 0,2 point en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 9 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S48-2024.

En S48-2024, la dynamique épidémique régionale de la bronchiolite montre une augmentation de l'épidémie assez uniforme dans l'ensemble des secteurs géographiques de la région (Tableau 3).

Tableau 3 : Indicateurs clés de la surveillance de la bronchiolite par secteur géographique, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes, S48

Secteur géographique	Secteur Ouest	Secteur Centre	Secteur Est
Départements	03, 15, 42, 43, 63	01, 07, 26, 69	38, 73, 74
Actes SOS Médecins pour bronchiolite, < 2 ans			
Nombre d'actes	6	10	31
Taux d'actes (/100 actes codés)	5,8%	6,4%	11,2%
Passages aux urgences pour bronchiolite, < 2 ans			
Nombre de passages	68	171	71
Taux de passages (/100 passages codés)	10.4%	14.1%	12.3%
Nombre d'hospitalisations suivant passage	28	54	30
Part d'hospitalisation pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations), moins de 2 ans	28,3%	30,5%	29,1%

Parmi l'ensemble des passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes, 36% sont chez des nourrissons de moins de 12 mois, et 64% chez des nourrissons de 12 à 23 mois en S48-2024. Durant cette semaine parmi l'ensemble des hospitalisations pour bronchiolite suivant passage chez les moins de 2 ans, 90% concernent des nourrissons de moins de 12 mois, et 10% concernent des nourrissons de 12 à 23 mois.

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 S48-2024, en **médecine hospitalière**, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont en **légère augmentation**, à un niveau encore bas.

- 114 passages (+ 27% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,3% (+ 0,1 point en une semaine, Figure 8).
- Dont 46 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 40,4% pour ce diagnostic en S48-2024 (Tableau 4). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,6% de l'ensemble des hospitalisations en S48-2024, stable 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

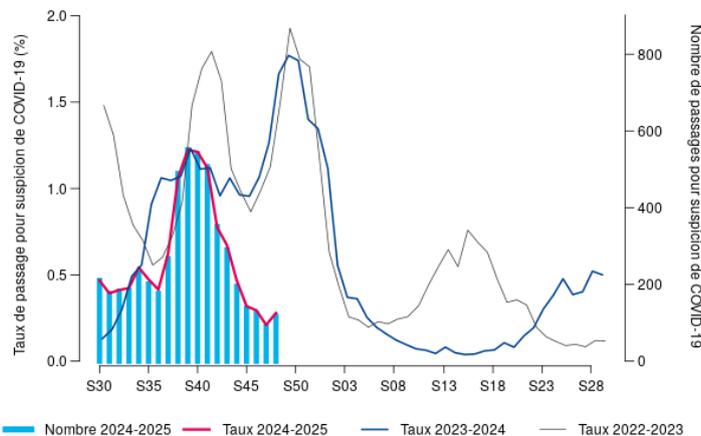
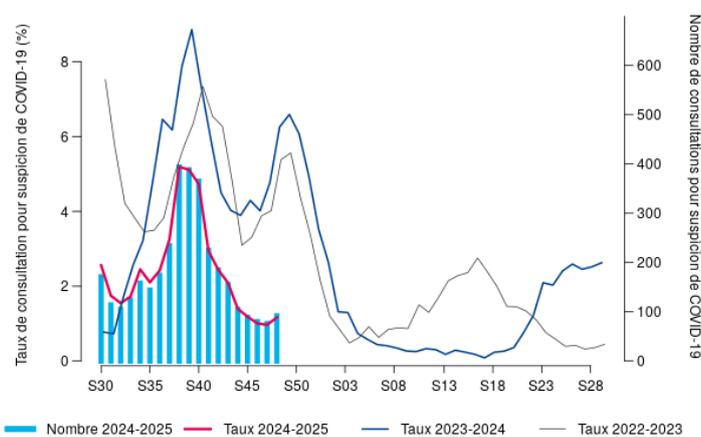


Tableau 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2024-S47	43	0,6%
2024-S48	46	0,6%

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 **augmente légèrement** en S48-2024 (Figure 9).

- 92 actes (+ 21% en une semaine) ;
- 1,2% de la part d'activité (+ 0,2 points en une semaine).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, 14 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 S48-2024.

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 de ville (réseau RELAB)

Grippe

La circulation du virus de la grippe est **en augmentation**, à un niveau modéré, en Auvergne-Rhône-Alpes en S48-2024, avec un taux de positivité de 6,1% (+ 2,8 points en une semaine, Figure 10), pour 99 virus grippaux isolés.

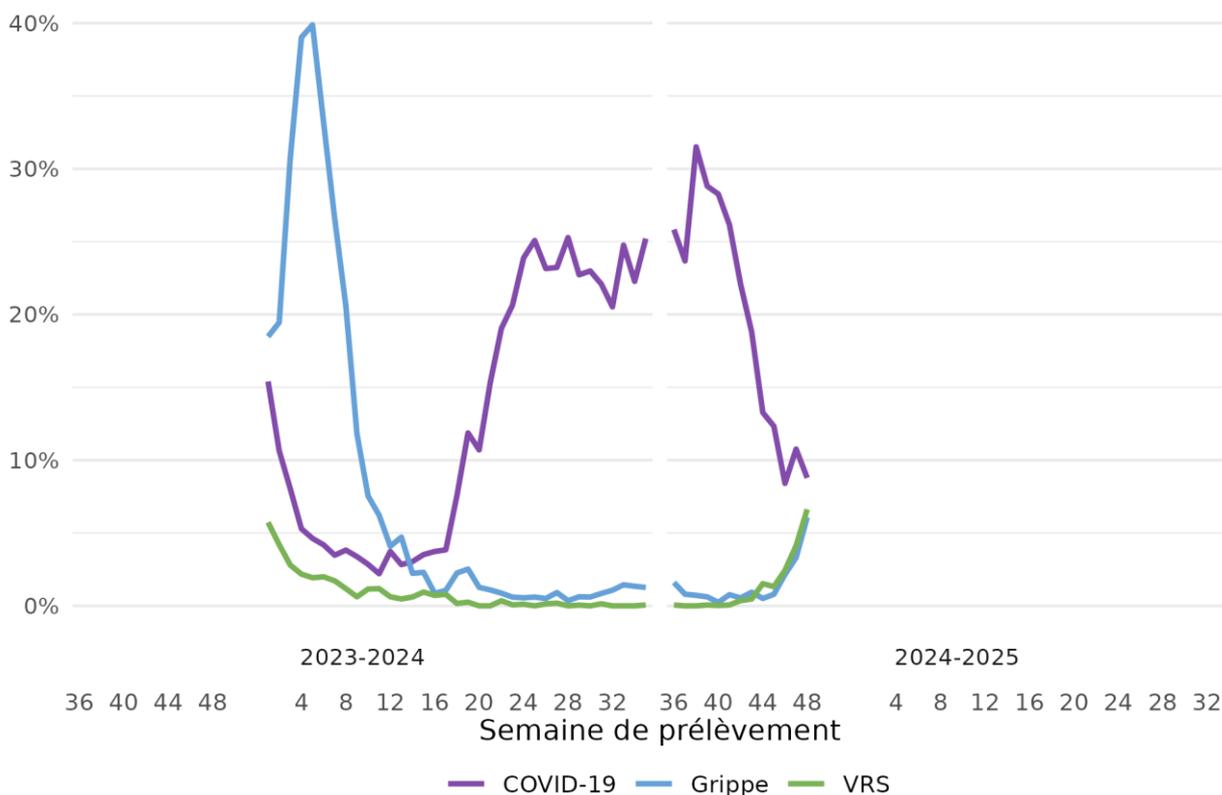
Virus respiratoire syncytial (VRS)

La circulation du VRS est en **augmentation**, à un niveau modéré dans l'ensemble de la région, avec un taux de positivité de 6,6% en S48-2024 sur les tests réalisés en ville (+ 2,5 points en une semaine), pour 108 VRS isolé.

SARS-CoV-2

La circulation du SARS-CoV-2 **poursuit sa diminution** dans l'ensemble de la région en S48-2024, avec un taux de positivité de 8,8% en S48-2024 (– 2,0 points en une semaine), pour 144 SARS-Cov-2 isolés en S48-2024.

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



Source : réseau RELAB

Coqueluche

En novembre 2024 la circulation communautaire de la coqueluche poursuit sa baisse en Auvergne-Rhône-Alpes.

- **Actes SOS Médecins** : en diminution marquée avec 47 actes pour suspicion de coqueluche en novembre 2024 dans la région (121 actes en septembre soit - 61%, Figure 11), dont 2 % chez les moins de 2 ans, 38 % chez les 2 à 14 ans et 60 % chez les 15 ans et plus
- **Passages aux urgences** : en baisse avec 38 passages aux urgences en novembre 2024 dans la région (63 passages aux urgences en septembre soit - 40 %, Figure 12), dont 26 % chez les moins de 2 ans, 26 % chez les 2 à 14 ans et 47 % chez les 15 ans et plus.
- **Bactériologie** (source : réseau 3 labos*) : le taux de positivité des tests PCR Bordetella réalisés dans la région est stable en octobre 2024 (6,5%) par rapport à septembre (6,6%), témoignant de la circulation encore présente de la bactérie.

*données partielles, arrêtées au 13/11/2024

Figure 11. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour suspicion de coqueluche depuis janvier 2023, tous âges renseignés, Auvergne-Rhône-Alpes

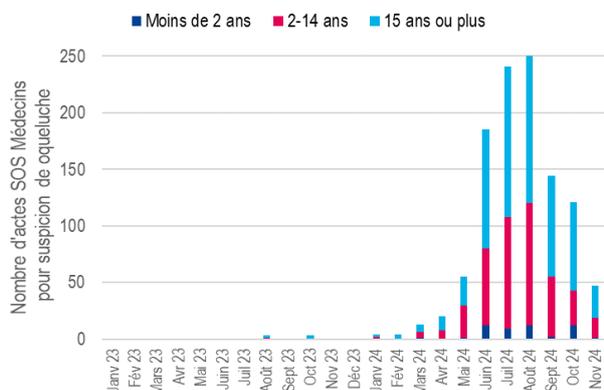
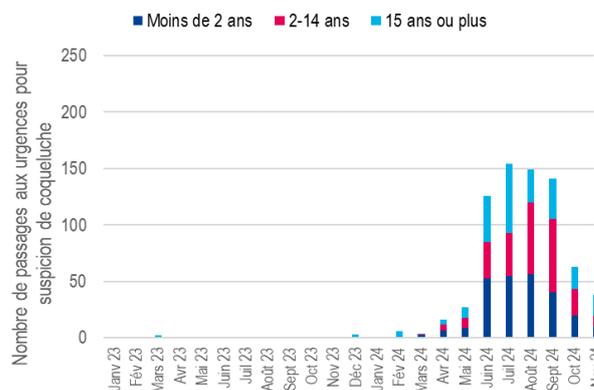


Figure 12. Nombre mensuel de passages aux urgences pour suspicion de coqueluche depuis janvier 2023, tous âges renseignés, Auvergne-Rhône-Alpes



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. Bulletin du 22 novembre 2024](#)
- 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](#)

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 03/12/24)
Hépatite A	176	40	49	65	128	142
IIM	42	38	16	60	93	80
Légionellose	299	237	430	371	335	280
Rougeole	219	75	1	0	73	138

Figure 13. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

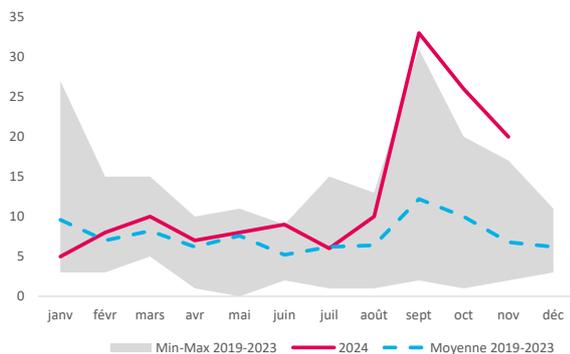


Figure 14. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

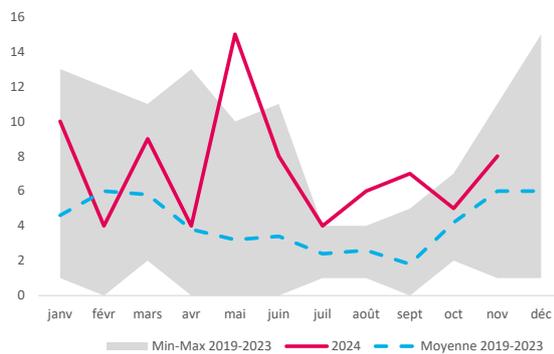


Figure 15. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

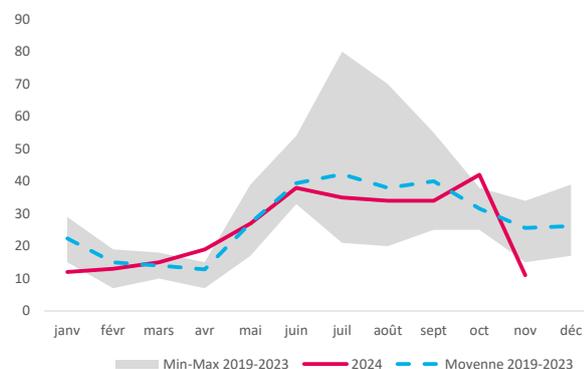
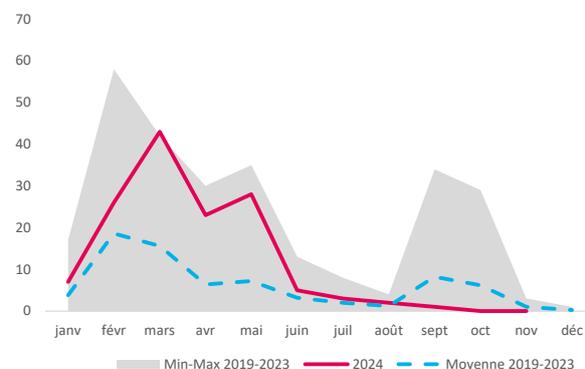


Figure 16. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

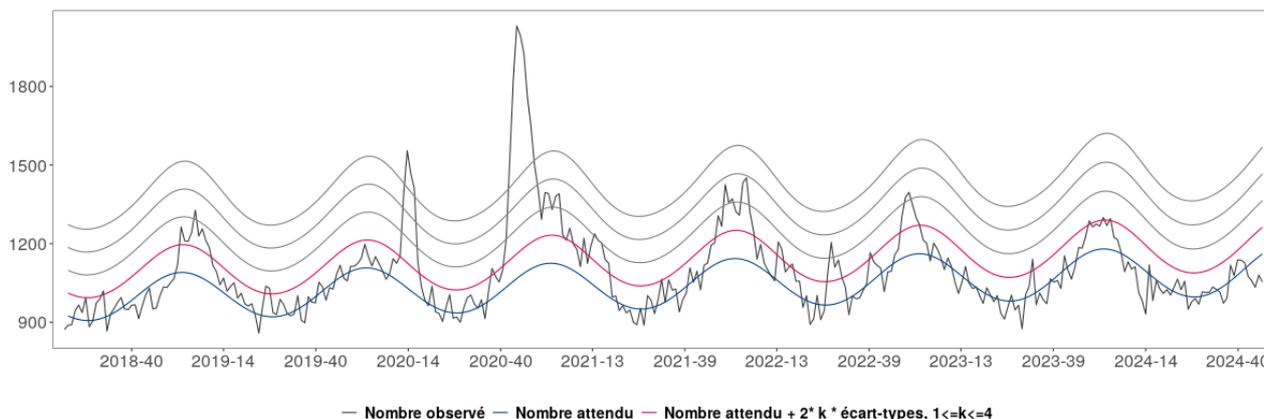


Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S47-2024 (du 18 au 24/11/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (Figure 17).

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 17. 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^{er} 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 S48-2024 (11 au 17 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 12 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 05.12.2024

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr