

Surveillances régionales

COVID-19

En S50, la circulation du SARS-CoV-2 se stabilise en Auvergne-Rhône-Alpes, à un niveau assez élevé. Les hospitalisations suivant passage aux urgences pour Covid-19 augmentent modérément.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Plus d'informations, focus vaccinations : [pages 3 à 5](#) et sur [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

Épidémies hivernales

Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité toujours en hausse en médecine de ville et à l'hôpital

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

→ Cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux [page 6](#)

Bronchiolite (<2 ans) : 5^e semaine épidémique

Diminution des passages aux urgences et visites SOS médecin. La pression hospitalière reste cependant à des niveaux élevés. → Plus d'informations [pages 7-8](#)

Grippe : Passage en épidémie

Hausse de tous les marqueurs syndromiques et virologiques, à un niveau qui devient épidémique. → Plus d'informations [page 9](#)



Mortalité toutes causes

En S49, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé.

→ Plus d'informations [page 10](#)

Actualités – Faits marquants

- **Cours IDEA 2024**

Le cours international d'épidémiologie appliquée (IDEA), organisé conjointement par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique et Santé Publique France avec le soutien de l'Ecole Pasteur CNAM, et l'association EPITER, aura lieu du 18 mars au 5 avril 2024, à l'EHESP (Rennes). [En savoir plus](#)

- **Grandes causes de décès en France en 2021**

Le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm), la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES) et Santé publique France analysent les causes médicales de décès des personnes résidentes et décédées en France en 2021 [En savoir plus](#)

- **Gastro-entérites aiguës. Bulletin national du 19 décembre 2023.** [En savoir plus](#)

- **Infections respiratoires aiguës. Bulletin national du 20 décembre 2023.** [En savoir plus](#)

INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 50	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	5 319	- 1 % →
	Taux pour 100 000 habitants**	65	
	Actes SOS Médecins	550	- 3 % →
	Part d'activité (% actes)	6,1%	- 0,5 point(s) →
	Passages aux urgences	792	- 3 % →
	Part d'activité (% passages)	1,7%	- 0,0 point(s) →
	Hospitalisations après passage	366	5 % →
Grippe	Actes SOS Médecins	577	+ 24 % ↗
	Part d'activité (% actes)	6,4%	+ 1,0 point(s) →
	Passages aux urgences	242	+ 39 % ↗
	Part d'activité (% passages)	0,5%	+ 0,2 point(s) →
	Hospitalisations après passage	44	+ 47 % ↗
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	73	- 12 % ↘
	Part d'activité (% actes)	12,4%	- 0,9 point(s) →
	Passages aux urgences	1 031	- 8 % ↘
	Part d'activité (% passages)	24,7%	- 2,4 point(s) ↘
	Hospitalisations après passage	344	+ 3 % →
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	1 908	+ 8 % ↗
	Part d'activité (% actes)	21,1%	+ 0,6 point(s) →
	Passages aux urgences	3 463	+ 1 % →
	Part d'activité (% passages)	7,6%	+ 0,1 point(s) →
	Hospitalisations après passage	1 309	+ 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). ** 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 49	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	70 [44; 96]	+15% →
	Actes SOS Médecins	414	+23 passages →
	Part d'activité (% actes)	4,6%	stable
	Passages aux urgences	608	+21 passages →
	Part d'activité (% passages)	1,3%	+0,1 point

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

En S50 (du 11 au 17/12/2023), la circulation du SARS-CoV-2 se stabilise en Auvergne-Rhône-Alpes, à un niveau assez élevé. 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 est en baisse, à 1,00 (IC95% : 0,94-1,08), il est non significativement différent de 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S50, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) se stabilise dans la région avec 5319 cas (vs 5350 cas en S49). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) est stable en S50, à 65/100 000 habitants (66/100 000 en S49).

Le nombre de personnes dépistées augmente très légèrement (17 125 en S50 vs 16 470 en S49). Le taux de positivité (nombre cas confirmés pour 100 personnes testées) est en légère baisse (31% en S50 vs 32,5% en S49).

Les taux de cas confirmés et de dépistage augmentent avec l'âge en S50, notamment après 60 ans (84/100 000 chez les 60-69 ans, 130 chez les 70-79 ans, 200 chez les 80-89 ans et 355 chez les 90 ans et plus). En S50, les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les 50-59 ans (39,0%).

Des évolutions contrastées sont observées entre départements avec une augmentation du taux de cas confirmés dans le Cantal et la Drôme alors que la tendance est stable ou en diminution dans les autres départements (Tableau 1). Les taux de cas confirmés les plus élevés (supérieurs à 70/100 000 habitants) sont toujours observés en Isère, dans le Rhône et la Haute-Savoie en S50.

Tableau 1 : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S50-2023, par département. Source : néoSIDEP

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Variation taux d'incidence tous âges S49-S50*
Ain (01)	1 052	326	158	31,0%	49	- 2%
Allier (03)	701	210	211	30,0%	63	+ 4%
Ardèche (07)	401	131	121	32,7%	40	- 4%
Cantal (15)	339	76	237	22,4%	53	+ 19%
Drôme (26)	779	226	149	29,0%	43	+ 11%
Isère (38)	3 267	1 012	254	31,0%	79	- 6%
Loire (42)	1 568	516	204	32,9%	67	+ 4%
Haute-Loire (43)	400	106	176	26,5%	47	- 5%
Puy-de-Dôme (63)	1 297	430	193	33,2%	64	- 4%
Rhône (69)	4 884	1 462	255	29,9%	76	+ 5%
Savoie (73)	557	217	126	39,0%	49	+ 4%
Haute-Savoie (74)	1 880	607	221	32,3%	71	- 11%

Nota : Les indicateurs de cas confirmés doivent être interprétés avec prudence, ils ne reflètent que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et ne sont pas exhaustifs (recours aux tests pouvant varier dans le temps et selon les territoires ; non prise en compte des autotests et tests réalisés hors laboratoires de biologie médicale). Ces données permettent toutefois d'apprécier les tendances d'évolution du taux d'incidence.

Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](#), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, et découpage géographique département

Actes SOS Médecins

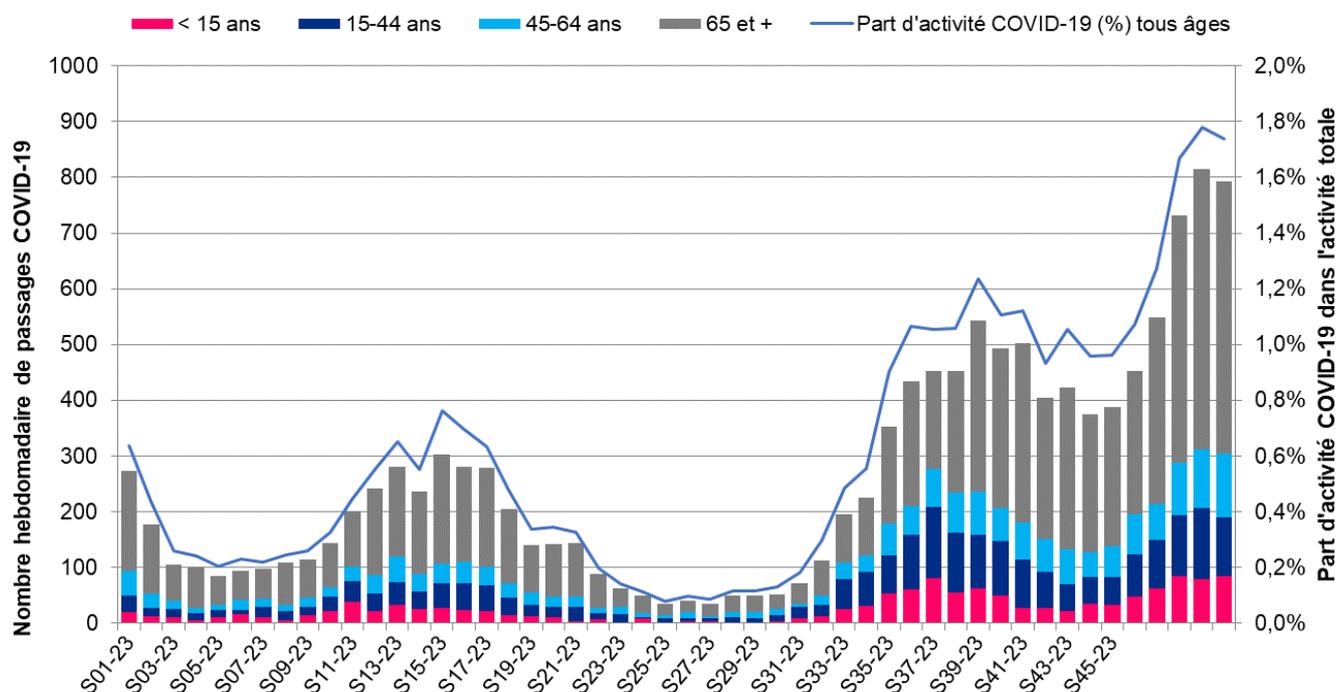
Le nombre d'actes SOS Médecins est stable dans la région avec 550 actes pour suspicion de COVID-19 en S50 (-3% en une semaine). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 6,1% en S50 (-0,6 point par rapport à la S49).

Passages aux urgences

Avec 792 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages dans la région se stabilise (-3% par rapport à la S49, Figure 1). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 1,7% en S50 (-0,1 point par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 augmente de 5% en S50 (366 hospitalisations en S50).

En S50, 62% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concernent des personnes âgées de 65 ans et plus ; les moins de 15 ans, 15-44 ans et 45-64 ans représentent respectivement 11%, 13% et 14% des passages pour cette pathologie.

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 au 17/12/2023. Source : réseau Oscour®



Surveillance sentinelles des cas graves de Covid-19

Au 9 décembre 2023, 13 cas graves de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation Sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024.

Parmi-eux, 12 (92%) étaient des hommes et 11 (85%) avaient au moins 65 ans. Onze (85%) cas de COVID-19 avaient au moins une comorbidité et 62% avaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) modéré ou sévère. Neuf (69%) avaient une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 4 (31%) étaient sous ventilation invasive. Ces résultats sont à interpréter avec prudence à cause de l'effectif limité.

Cette surveillance concerne aussi les cas graves de grippe et de VRS.

Pour en savoir plus ou participer, contacter : cire-ara@santepubliquefrance.fr

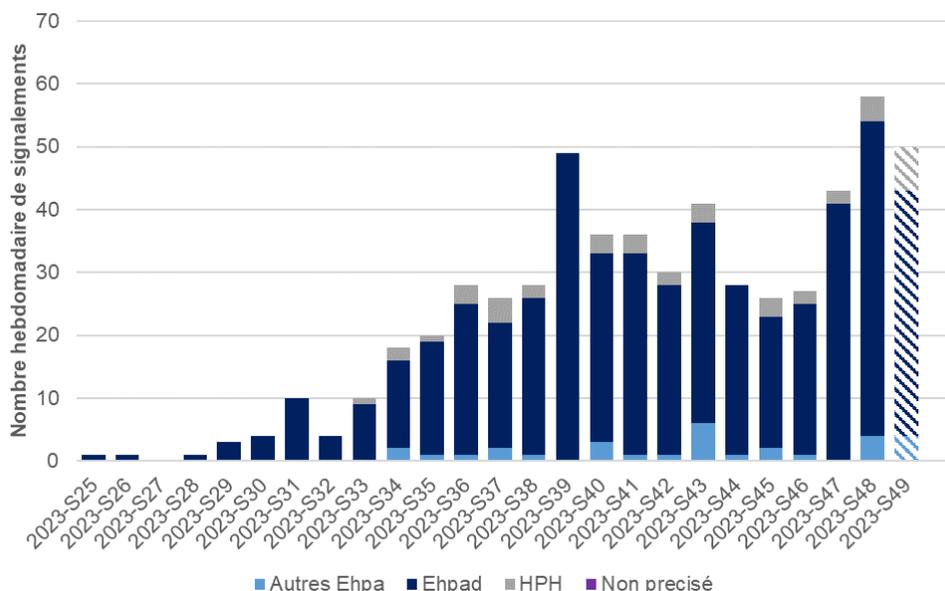
CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, au cours du 2^e semestre 2023 (entre la semaine 2023-S25 et la semaine 2023-S50), **590 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 299 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%).

La hausse du nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS observée au cours des dernières semaines marque une inflexion en 2023-S49. (Figure 2). Cependant, cette tendance reste à interpréter avec prudence car les données de la semaine 2023-S49 ne sont 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](#).
Les données de la dernière semaine, non consolidées, ne sont pas montrées sur le graphique.

Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 539 foyers (91%) : 490 foyers (91%) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, 2 étaient attribuables à la grippe, et 2 au VRS (virus respiratoire syncytial). Les autres foyers présentaient des étiologies mixtes, avec une augmentation de la part des gripes observée parmi les épisodes avec des étiologies multiples.

Le Tableau 3 présente les principales caractéristiques de ces épisodes.

Tableau 3 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristique	Total
Signalements (volet initial)	
Nombre total de signalements	590
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	6 241
Dont nombre total de cas hospitalisés	140
Dont nombre total de cas décédés en EMS	66
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	1 769
Signalements clôturés	
Nombre de signalements clôturés	299
% des signalements clôturés	51%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	17.2
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	6.0

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

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

5^e semaine épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite ralentit en S50 mais les indicateurs restent à des niveaux élevés.

Passages aux urgences

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent de 8% en S50. La part d'activité aux urgences pour bronchiolite diminue de 2,4 points (Figure 3). Les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans se stabilisent (+3% en une semaine).

En S50, 1 031 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été relevés dans la région, soit 24,7% des passages dans cette classe d'âge (-2,4 points par rapport à la semaine précédente). Parmi ces passages, 344 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 33,4% pour ce diagnostic en S50.

Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 53,2% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S50 (51,9% en S49, Tableau 4).

Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans diminue en S50, pour la deuxième semaine consécutive, avec 73 actes (contre 83 actes en S49), ce qui représente 12,4% de l'activité globale dans cette classe d'âge (-0,9 points par rapport à la S49, Figure 4).

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en baisse en Auvergne-Rhône-Alpes : le taux de positivité a diminué de 6,7 points en une semaine, passant de 16,8% en S49 à 10,1% en S50 dans la région.

En communauté, 2 prélèvements sur 24 réalisés sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S50 (vs 8 positifs sur 46 testés en S49), 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

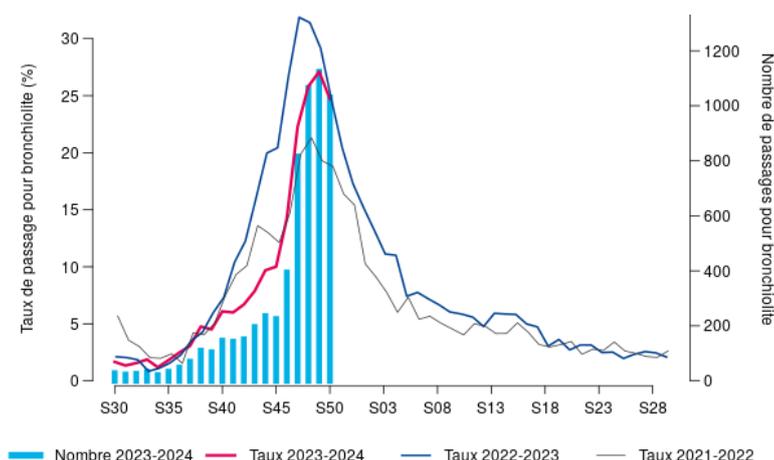
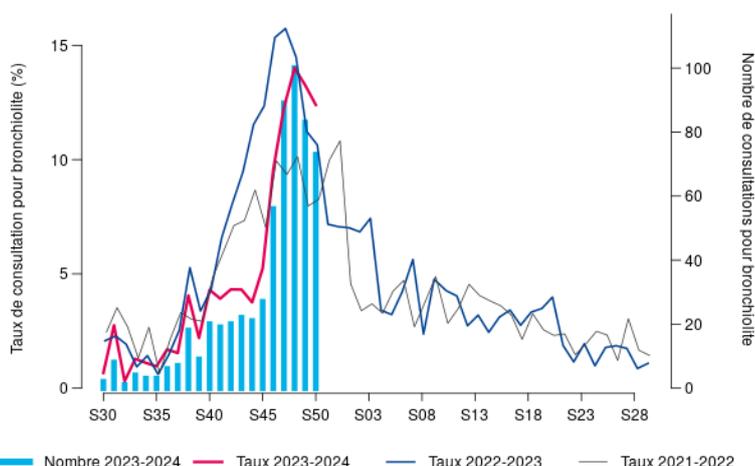


Tableau 4 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S49	335	51,9%
S50	344	53,2%

Figure 4 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

Au sein de la région, l'impact hospitalier de la bronchiolite est élevé en S50, avec un taux de bronchiolite parmi le total des hospitalisations chez les moins de 2 ans de 62% dans le secteur Ouest (52% en S49), 61% dans le secteur centre (52% en S49) et 55% dans le secteur Est (54% en S49)*.

Les niveaux épidémiques sont assez homogènes au sein de la région (Tableau 5) avec tout de même un taux d'actes SOS Médecins un peu plus élevé dans le secteur Centre par rapport aux secteurs Ouest et Est, et un taux d'hospitalisation plus élevé dans le secteur Ouest par rapport aux secteurs Centre et Est.

Tableau 5 : 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	11	28	34
Taux d'actes SOS Médecins pour bronchiolite (/100 actes codés), moins de 2 ans	9%	19%	11%
Passages aux urgences			
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite, moins de 2 ans	249	459	260
Taux de passages aux urgences pour bronchiolite (/100 passages codés), moins de 2 ans	28%	25%	22%
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences, moins de 2 ans	85	152	92
Taux d'hospitalisations pour bronchiolite après passage (/100 passages pour bronchiolite), moins de 2 ans	34%	33%	35%
Part d'hospitalisation pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations), moins de 2 ans	62%	56%	45%

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

Pour en savoir plus	Prévention de la bronchiolite
Au national : Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : cliquez ici Page de Santé publique France sur la bronchiolite : cliquez ici	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 épidémie

Passages aux urgences

En S50, 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 (Figure 5).

En S50, 242 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+39,1% par rapport à la S49), soit 0,5% des passages tous âges (+0,2 point par rapport à la S49). Sur ces 242 passages, 44 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 18,2% pour ce diagnostic.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 1,1% de l'ensemble des hospitalisations en S50 (stable par rapport à la semaine précédente, Tableau 6).

Médecine libérale

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés est en augmentation en S50 (Figure 6), avec 577 actes (vs 464 actes en S49), ce qui représente 6,4% de la part d'activité (vs 5,4% en S49).

Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une légère augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 7), avec un taux qui passe de 182/100 000 habitants (IC95% [145-219]) en S49 à 184 (IC95% [138-230]) en S50.

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est en augmentation dans l'ensemble de la région en S50, avec un taux de positivité en hausse (2,8% en S50 vs 1,6% en S49).

Les 66 virus grippaux isolés en S50 se répartissent comme suit : 64 virus grippaux A non sous-typés, et 2 influenza virus A(H3), mais pas d'influenza virus B.

Depuis le début de la surveillance de la période 2023-2024, un seul cas de grippe grave a été signalé dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour en savoir plus

Au national :

Surveillance des urgences et des décès
SurSaUD® : [cliquez ici](#)

Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [cliquez ici](#)

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

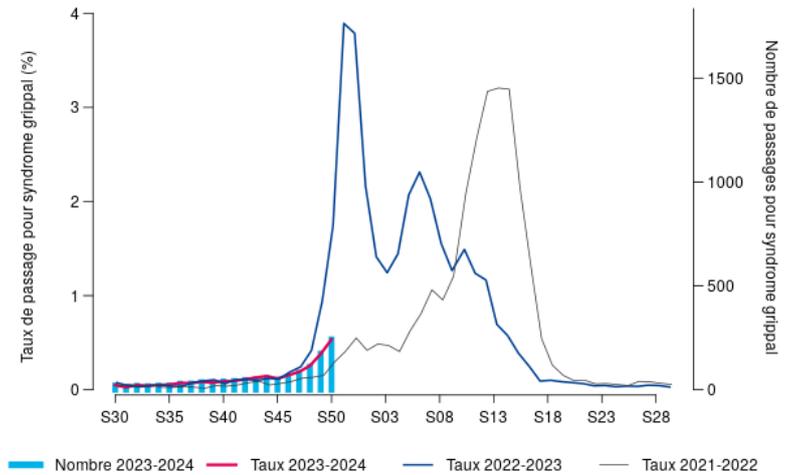


Tableau 6 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S49	30	1,1%
S50	44	1,1%

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

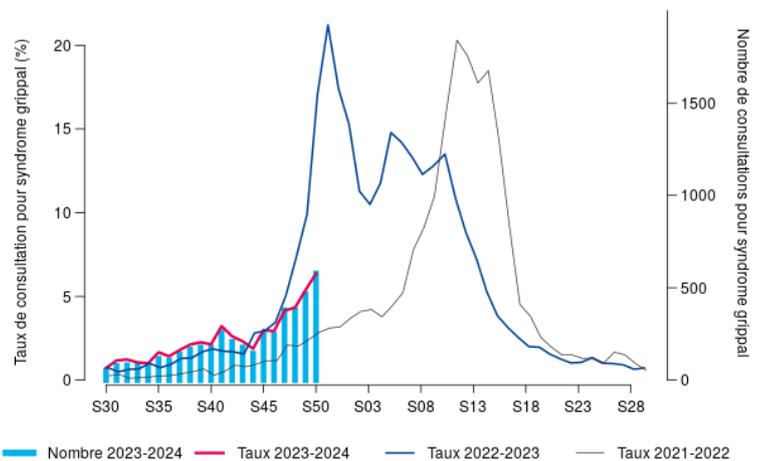
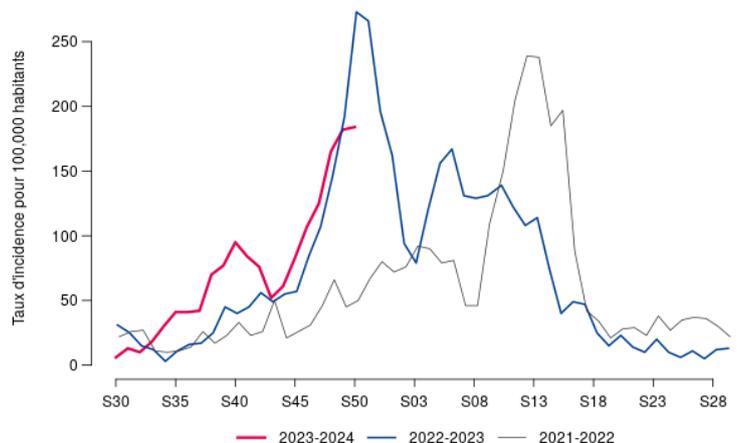


Figure 7 : Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



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. Les investigations au niveau national ont montré une augmentation des indicateurs syndromiques de pneumopathies ainsi que du nombre de détections par PCR de *Mycoplasma pneumoniae* depuis fin juillet.

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 baisse des indicateurs a été amorcée en semaine 50. Les surveillances syndromique et microbiologique se poursuivent. Des enquêtes sur les caractéristiques cliniques des cas, coordonnées par des sociétés savantes et les infectiologues, ont également démarré en décembre.

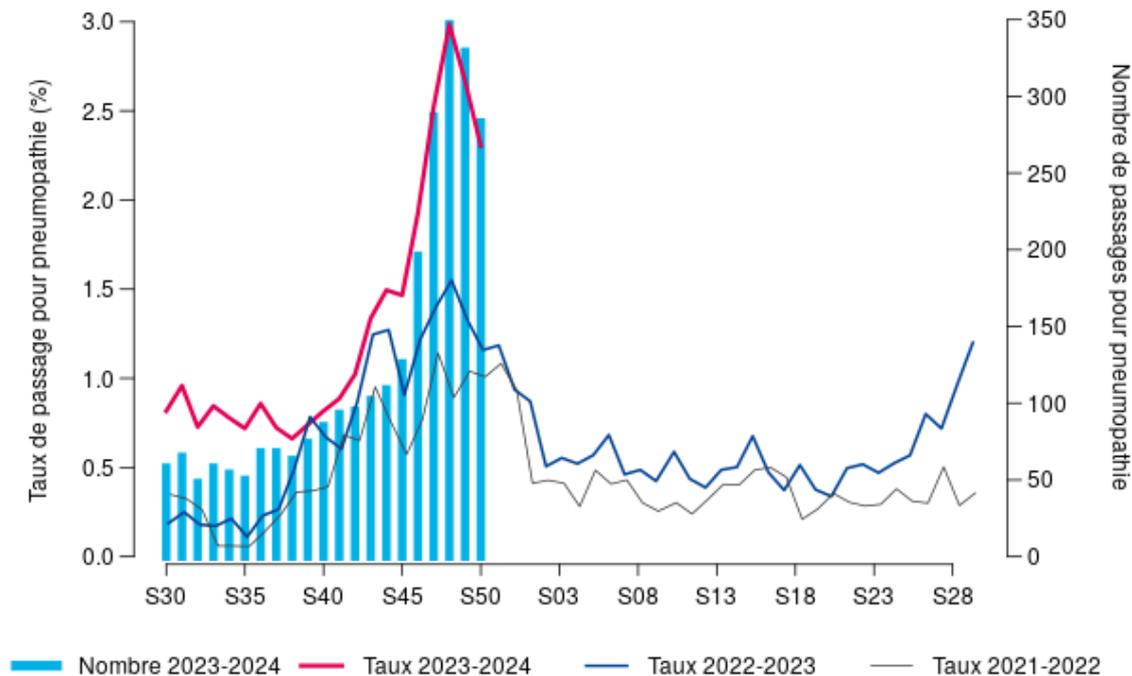
Situation régionale

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 entre les semaines 45 et 48 (Figure 8). Le nombre de cas est supérieur à celui observé au cours des deux saisons précédentes, mais le pic semble avoir été atteint en S48, avec une décroissance des passages aux urgences depuis. La même tendance est observée pour les consultations SOS médecins.

Au niveau microbiologique, d'après les données des établissements hospitaliers d'Auvergne-Rhône-Alpes remontant leurs données au CNR virus des infections respiratoires (réseau hôpitaux France-Sud), 25 cas d'infection à *Mycoplasma pneumoniae* ont été confirmés en S49 (4 au 10/12/2023). Onze cas confirmés avaient été rapportés la semaine précédente (S48).

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](#)

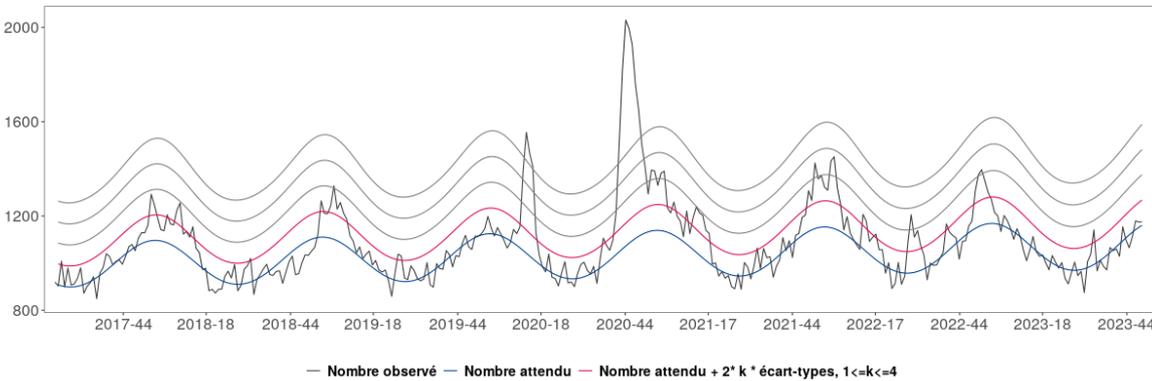
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S49 (du 04/12 au 10/12/2023), un excès de mortalité non significatif toutes causes confondues est 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 8 : 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 BROTTE
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

REPUBLICAINE 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