Santé publique France

Semaine 05-2024 (29/01 au 04/02/2024)

Surveillance épidémiologique en région

Auvergne-Rhône-Alpes

Le point épidémio

Surveillances régionales

COVID-19

En S05-2024, poursuite de la baisse de circulation du SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes à un niveau bas.

→ Indicateurs clés *page 2*

→ Plus d'informations : *page 3* et sur *Coronavirus (COVID-19)*

Épidémies hivernales

Bronchiolite (<2 ans) : pas d'alarme

Niveau d'activité bas sur l'ensemble des indicateurs.

Grippe : 8e semaine épidémique

Augmentation des passages aux urgences et hospitalisations. Tous les indicateurs sont à un niveau élevé.

→ Plus d'informations, vaccinations *pages 5 et 6*

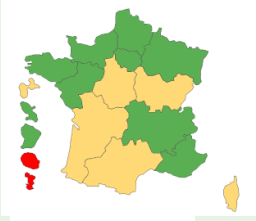
Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité élevée, stable à l'hôpital. Augmentation des foyers d'IRA en EMS.

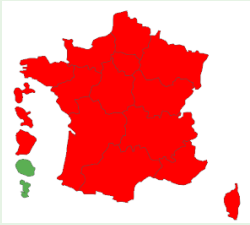
→ Cas groupés en EMS : *page 4*

→ Plus d'informations : *Point épidémiologique national*

*Niveaux épidémiques de **bronchiolite**, <2 ans S05-2024*



*Niveaux épidémiques de **grippe** S05-2024*



Pas d'alerte | Pré-épidémie | Epidémie | Post-épidémie

Gastro-entérite et diarrhées aigues

Activité pour gastro-entérite aigue stable sur l'ensemble des 3 sources dans la région.

Mortalité toutes causes

En S04, un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé.

→ *Plus d'informations* *page 7*

Actualités – Faits marquants

- **Bulletin de santé publique : Canicule et santé – été 2023**

L'été 2023 a été marqué par quatre épisodes de canicule. Santé publique France publie son bulletin national qui dresse le bilan météorologique et sanitaire des canicules de l'été dernier. Il présente également le bilan des actions de prévention/communication. Santé publique France en région Auvergne Rhône-Alpes publie ce même bilan à l'échelle de la région. La région a été la seule concernée par les 4 vagues de chaleur et a enregistré un impact sanitaire parmi les plus élevés avec près de 800 décès attribuables à la chaleur sur l'ensemble de l'été 2023.

- **Santé publique France et l'INRS renouvellent leur partenariat en santé-travail**

Santé publique France et l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) ont signé une nouvelle convention de partenariat pour 5 ans. Ils poursuivent ainsi leur collaboration pour la mise en commun de leurs connaissances et compétences en vue d'améliorer la santé des travailleurs. En savoir plus

- **Suicide et tentatives de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes. Bulletin N°10**

L'observatoire régional du suicide, animé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, publie son 10ème bulletin. En savoir plus

INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 5	*Evolution sur 7 jours**
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	530	*- 13 %* ↘
	Taux pour 100 000 habitants**	7	
	Actes SOS Médecins	49	*- 25 %* ↘
	Part d'activité (% actes)	0,6%	*– 0,2 point(s)* →
	Passages aux urgences	112	*- 33 %* ↘
	Part d'activité (% passages)	0,3%	*– 0,1 point(s)* →
	Hospitalisations après passage	54	*-24 %* ↘
Grippe	Actes SOS Médecins	1 573	*- 13 %* ↘
	Part d'activité (% actes)	18,6%	*– 1,9 point(s)* ↘
	Passages aux urgences	1 650	*+ 5 %* ↗
	Part d'activité (% passages)	3,7%	*+ 0,2 point(s)* →
	Hospitalisations après passage	324	*+ 17 %* ↗
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	28	*+ 56 %* ↑
	Part d'activité (% actes)	6,1%	*+ 2,3 point(s)* ↗
	Passages aux urgences	208	*- 1 %* →
	Part d'activité (% passages)	7,4%	*– 0,3 point(s)* →
	Hospitalisations après passage	77	*+ 12 %* ↗
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	2 351	*- 9 %* ↘
	Part d'activité (% actes)	27,8%	*– 1,5 point(s)* ↘
	Passages aux urgences	3 175	*+ 0 %* →
	Part d'activité (% passages)	7,1%	*+ 0,1 point(s)* →
	Hospitalisations après passage	976	*+ 2 %* →

* 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 4	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	110 [53 ; 167]	+35,8% ↗
	Actes SOS Médecins Part d'activité (% actes)	426 5,0%	- 13,1 % - 0,5 point ↘
	Passages aux urgences Part d'activité (% passages)	734 1,6%	+1.8 % + 0,1 point →

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

COVID-19

En S05 (du 29/01 au 04/02/2024), la circulation du SARS-CoV-2 est en baisse, à un niveau bas. 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 stable à 0,77 (IC à 95% 0,63-0,93) et significativement inférieur à 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S05, le nombre de cas confirmés d'infections à SARS-CoV-2 (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) poursuit sa baisse dans la région avec 530 cas (vs 612 cas en S04). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) diminue, à 7/100 000 habitants en S05 (*vs* 8/100 000 en S04).

Le nombre de personnes dépistées est en baisse (11 686 personnes testées en S05 *vs* 12 039 en S04). Le taux de positivité (nombre de cas confirmés pour 100 personnes testées) est en baisse à un niveau bas (4,5% en S05 *vs* 5,1% en S04).

Les taux de cas confirmés et de dépistage restent croissants avec l'âge en S05, notamment après 80 ans (taux de cas confirmés de 25/100 000 chez les 80-89 ans et de 33/100 000 chez les 90 ans et plus).

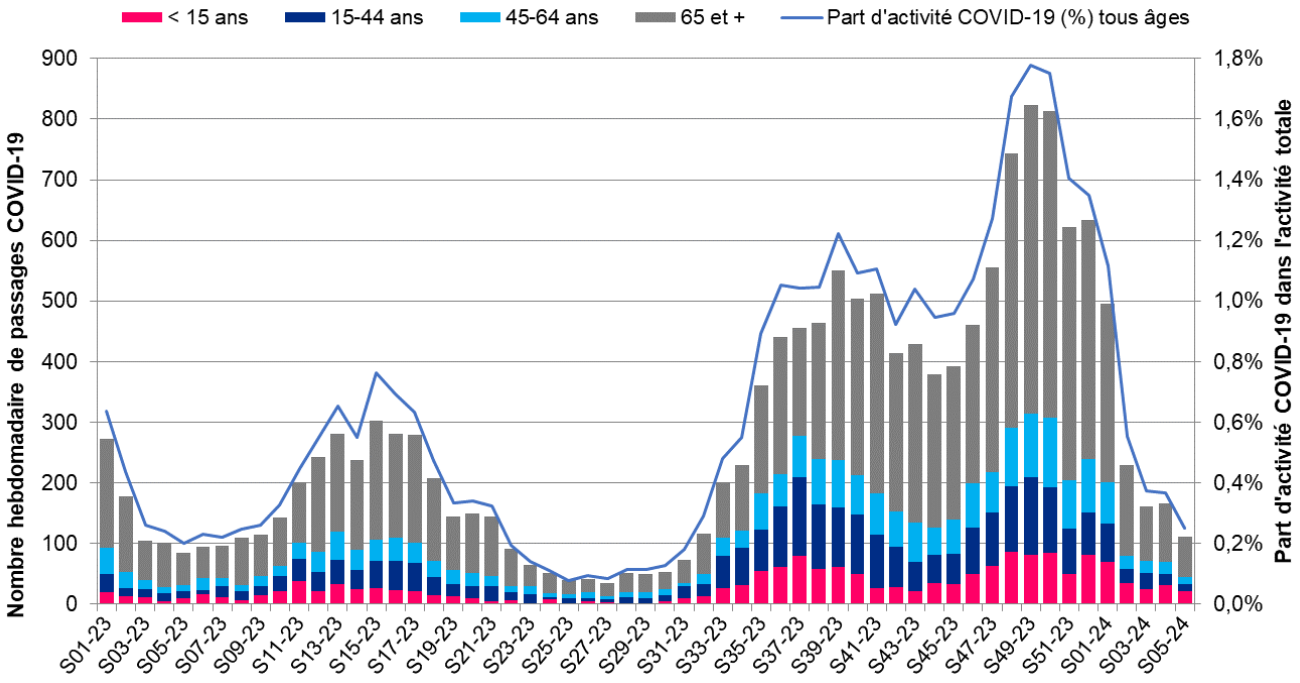
Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins est bas et continue de diminuer (-25%), avec 49 actes pour suspicion de COVID-19 en S05 dans la région. Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 0,6% en S05, en baisse de 0,2 point par rapport à la semaine précédente.

Passages aux urgences

Avec 112 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages dans la région est en baisse en S05 (-33% par rapport à la S04, Figure 1). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 0,3% en S05 (-0,1 point par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de COVID-19 est en baisse de 24% (54 hospitalisations en S05).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et part d'activité (en %) en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 28/01/2024. Source : réseau Oscour®



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

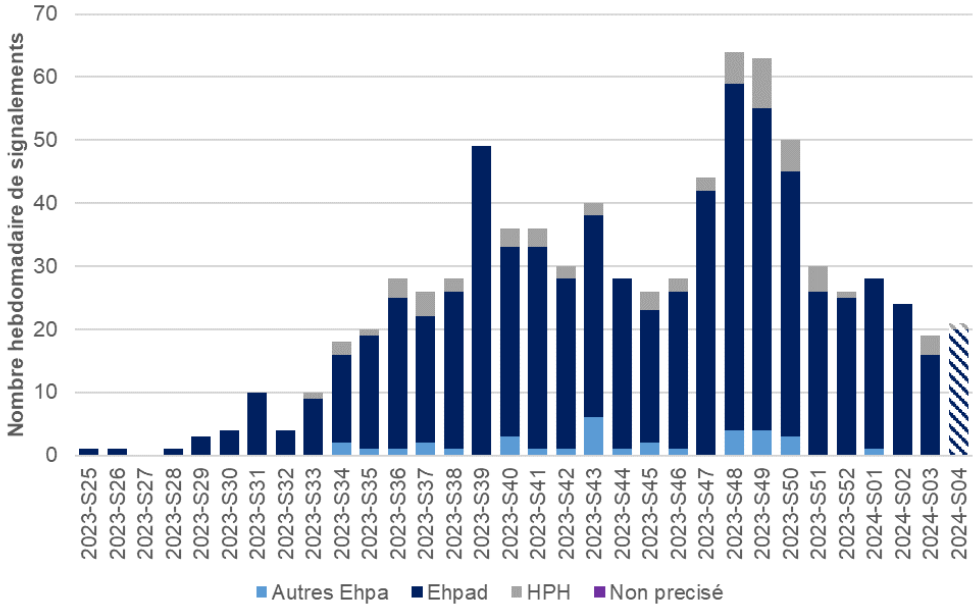
CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis la semaine 2023-S25, **803 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le portail des signalements, dont 553 ont été clôturés. La majorité des foyers signalés (89%) est survenue dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les autres types d'établissements étant les autres EHPA (4%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 7%).

Le nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS affichait une légère baisse au cours des trois dernières semaines, mais semble en augmentation en S04 (bien que les données de la semaine 2024-S04 ne soient pas encore consolidées) (Figure 2). Cette augmentation, observée malgré la baisse drastique de la circulation du SARS-CoV2-2, est en lien avec l'épidémie de grippe en cours.

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 (S05), non consolidées, ne sont pas montrées sur le graphique.

Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 731 foyers (91%). Depuis la semaine 2023-S25, différentes étiologies ont été identifiées.

Grippe : 47 foyers étaient attribuables à un virus grippal uniquement (+18 par rapport à la semaine précédente) et dans les foyers présentant des étiologies mixtes, la grippe était l'une des étiologies retenues pour 55 autres épisodes (*vs* 48 la semaine précédente).

VRS (virus respiratoire syncitial) : 13 foyers (stable par rapport à la semaine précédente) étaient attribuables au VRS uniquement, et il était l'une des étiologies retenues pour 21 autres épisodes.

SARS-CoV-2 : 585 foyers (+3 par rapport à la semaine précédente) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, et il était l'une des étiologies retenue dans 61 autres épisodes.

Le Tableau 1 présente les principales caractéristiques de ces épisodes.

Tableau 1 : 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	**803**
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	9 735
Dont nombre total de cas hospitalisés	241
Dont nombre total de cas décédés en EMS	137
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	2 512
Signalements cloturés	
Nombre de signalements cloturés	**553**
% des signalements cloturés	*69%*
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	18,3%
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	5,5%

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

8e semaine épidémique

Passages aux urgences

En S05, 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 augmentent mais de manière moins importante que la semaine précédente.

En S05, 1650 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (hausse de 5,3% par rapport à la S04, Figure 3), soit 3,7% des passages tous âges (+0,2 point par rapport à la S04). Sur ces 1 650 passages, 324 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 16,5% pour ce diagnostic en S05.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 4,1% de l'ensemble des hospitalisations en S05, en augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 2).

C'est chez les plus de 65 ans que la part d'hospitalisation est la plus importante en S05, avec 206 hospitalisations sur 324 au total (+46,6% par rapport à la S04), ce qui représente 5% de la part des hospitalisations de cette classe d'âge.

Médecine libérale

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés diminuent modérément en S05 (Figure 4), avec 1 573 actes (vs 1 805 actes en S04), ce qui représente 18,6% de la part d'activité (-1,9 points en une semaine).

Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une poursuite de l'augmentation importante du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 5), avec un taux élevé, qui passe de 298/100 000 habitants (IC95% [244-352]) en S04 à 367/100 000 (IC95% [294-440]) en S05.

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est élevée et en augmentation dans l'ensemble de la région en S05, avec un taux de positivité de 24,2% en S05 (*vs* 18,8% en S04).

Parmi les virus grippaux typés en S05 dans la région, 86% sont des virus grippaux A non sous-typés, 10% des influenza virus A(H1), 4% des virus A(H3), et aucun influenza virus de type B n'est retrouvé.

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

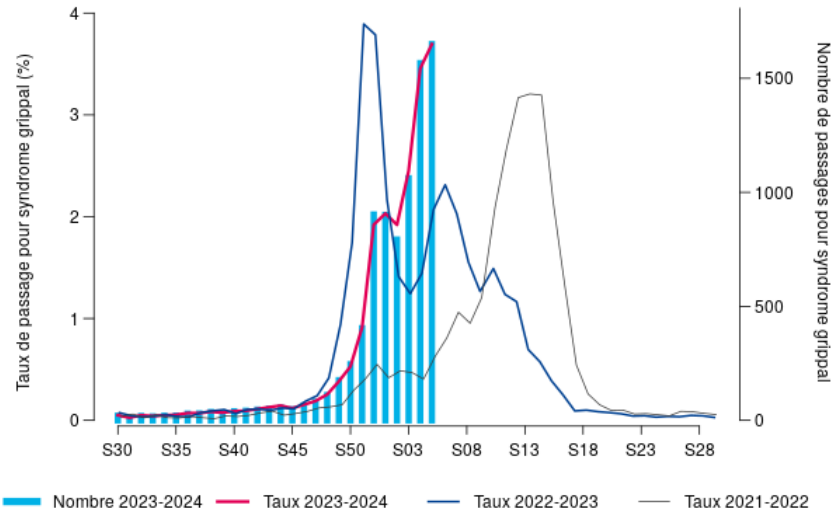


Tableau 2 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges (mis à jour)	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S04	278	3,5%
S05	**324**	**4,1%**

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

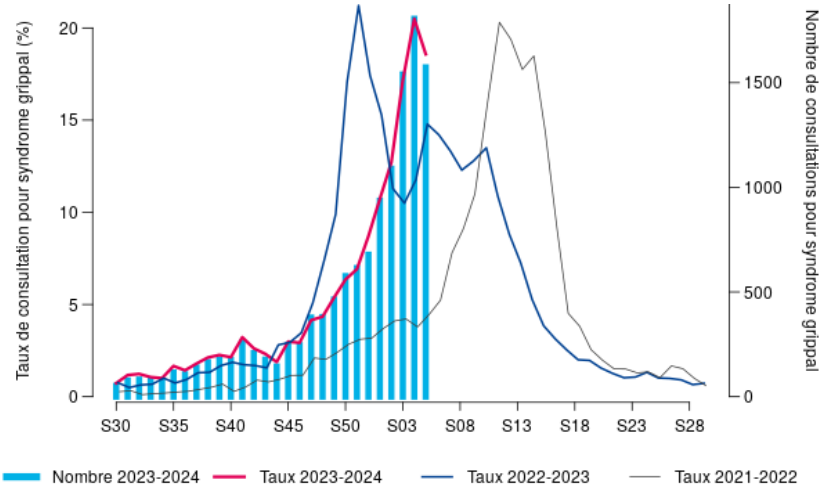
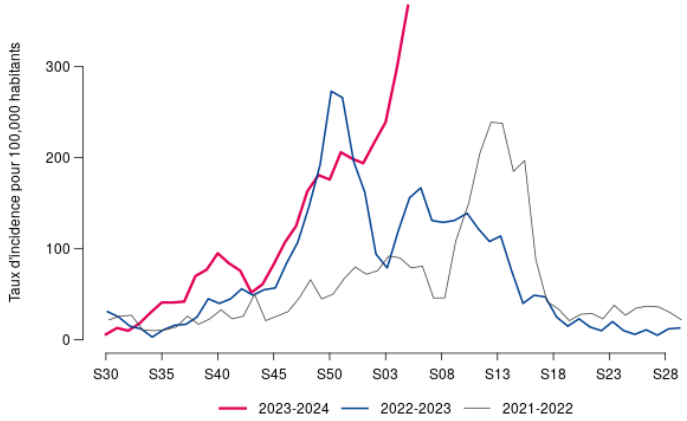


Figure 5 : Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



La dynamique épidémique régionale de la grippe est forte en S05 dans la région, avec une augmentation plus tardive que durant la saison 2022-2023.

Au sein de la région, l'impact hospitalier de la grippe est élevé en S05, avec un taux d'actes SOS Médecins plus élevé dans le secteur Est* que le secteur Ouest* (Tableau 3).

Parmi l'ensemble des passages aux urgences pour grippe dans la région en S05, 689 (42%) sont chez des moins de 15 ans, 591 (36%) chez des 15-64 ans et 370 (22%) chez des personnes de 65 ans et plus.

Tableau 3 : Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par secteur géographique, 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 grippe	283	505	785
Taux d'actes SOS Médecins pour grippe (/100 actes codés)	*12,8 %*	*19,8 %*	*20,5%*
Passages aux urgences			
Nombre de passages aux urgences pour grippe	431	719	457
Taux de passages aux urgences pour grippe (/100 passages codés)	*3,2 %*	*3,4 %*	*3,3 %*
Nombre d'hospitalisations pour grippe après passage aux urgences	113	135	76

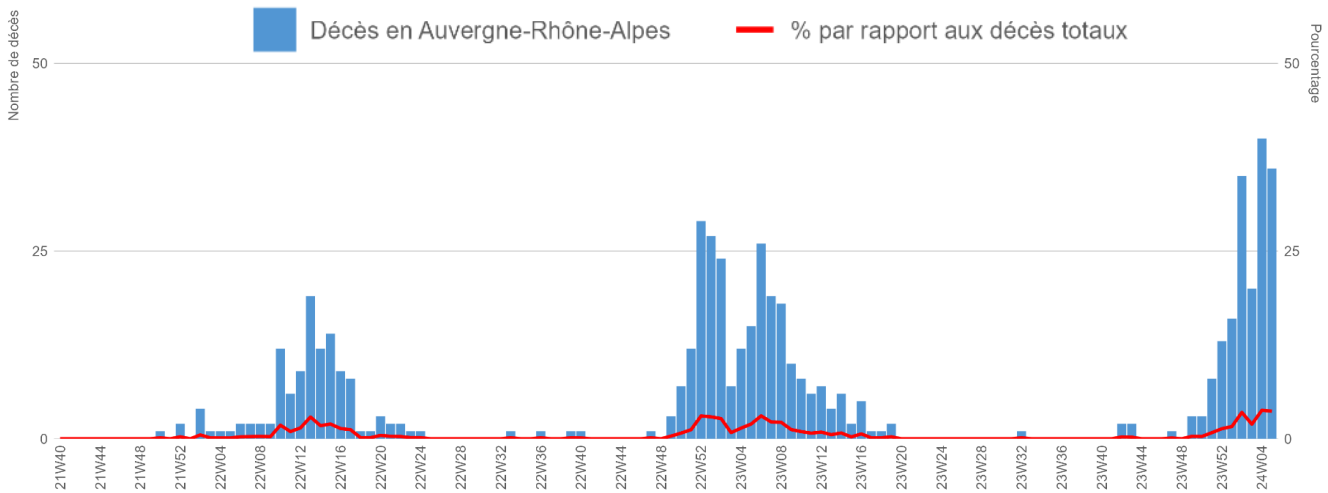
** Secteurs Ouest (départements 03, 15, 42, 43, 63), Centre (départements 01, 07, 26, 69), Est (départements 38, 73, 74)*

Décès avec mention grippe, certification électronique des décès

En semaine S05, 36 décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes de décès ont été recensés contre 40 en semaine S04 dans la région. Parmi ces 36 décès, 34 (94%) patients étaient âgés de 65 ans ou plus.

La Figure 6 présente l'évolution du nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes de décès en Auvergne-Rhône-Alpes.

Figure 6 : Evolution du nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Inserm-CépiDC, au 04/02/2024



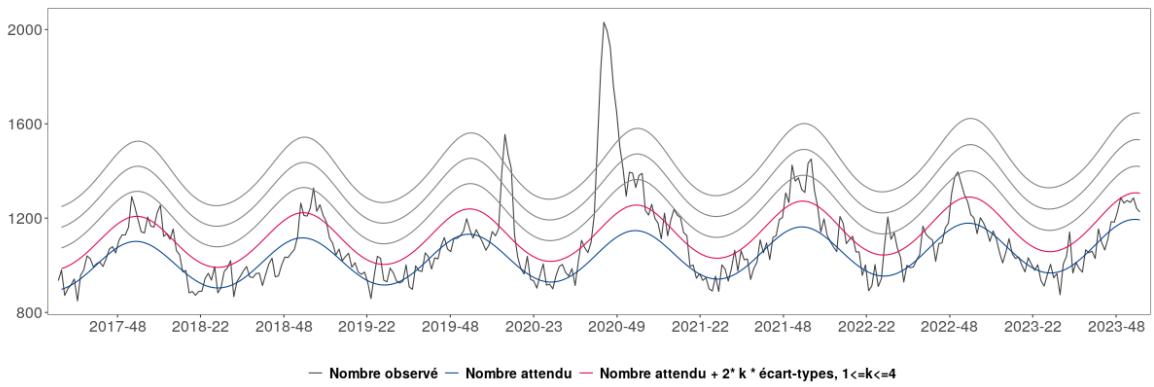
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S04 (du 22/01 au 28/01/2024), un excès non significatif de mortalité 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 7 : 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 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

Directrice de la publication :

Caroline SEMAILLE
Santé publique France

Responsable :
Christine SAURA

Comité de rédaction :
Thomas BENET
Elise BROTTET
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