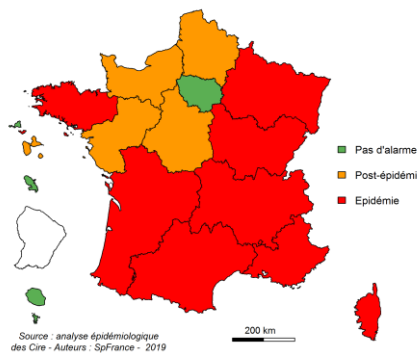


CIRE ARA

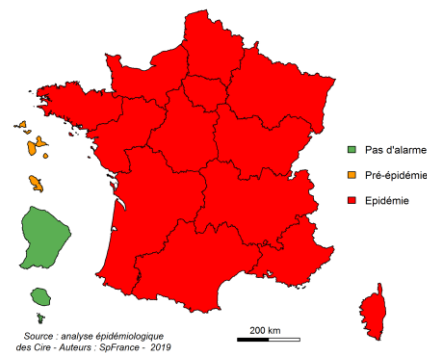
Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) : **GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :**



Evolution régionale : ➔
10^{ème} semaine épidémique



Evolution régionale : ↗
3^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- ➔ Stable
- ↘ En diminution

GASTRO-ENTERITE : activité importante ces deux dernières semaines pour les données du réseau Sentinelle et les services d'urgence

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Bronchiolite2
- Grippe et syndrome grippal3
- Gastro-entérite5
- Mortalité6

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee) : Un excès de mortalité toutes causes tous âges confondus est observé en semaine 2.

Intoxications au monoxyde de carbone : [Bilan mi-saison de chauffe 2018-2019](#)

Faits marquants

Cartographie des cancers : premières estimations régionales et départementales de l'incidence et de la mortalité pour 24 cancers en France. Ces données publiées sous forme de 16 synthèses régionales et départementales proposent une description complète de l'incidence et de la mortalité pour 24 cancers dans chacune des 13 régions de France métropolitaine, en Guadeloupe, Guyane et Martinique.

[Lien vers le document Auvergne Rhône-Alpes](#)

Publication des premiers bulletins de santé publique dédiés au tabac pour chaque région de France

Ces bulletins de santé publique proposent pour la première fois un état des lieux détaillé et actualisé avec les données disponibles les plus récentes sur les habitudes tabagiques et sur la morbidité et mortalité associées au tabac dans les régions françaises, jusqu'au niveau départemental lorsque cela est possible.

[Lien vers le document Auvergne Rhône-Alpes](#)

Nouvelles recommandations sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité. Suite à l'évolution des données scientifiques et aux rapports récents de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et à l'avis du Haut Conseil de santé publique (HCSP), la Direction générale de la santé (DGS) a chargé Santé publique France de l'actualisation des recommandations relatives à l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité à diffuser auprès de la population adulte

[Lien vers le rapport](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – 10^{ème} semaine épidémique.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les consultations et les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 04, 449 passages pour bronchiolite ont été relevés soit 15,6% des passages dans cette classe d'âge (12,9% en semaine 03). Parmi ces passages, 206 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 46% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 37,8% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (contre 32,8% en semaine 03) (Tableau 1).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans sont stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 04, 42 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 6,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (6,9% de l'activité en semaine 03).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 03, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en baisse par rapport aux semaines précédentes : 200 VRS isolés, soit un taux de positivité de 13% (14% en, semaine 02).

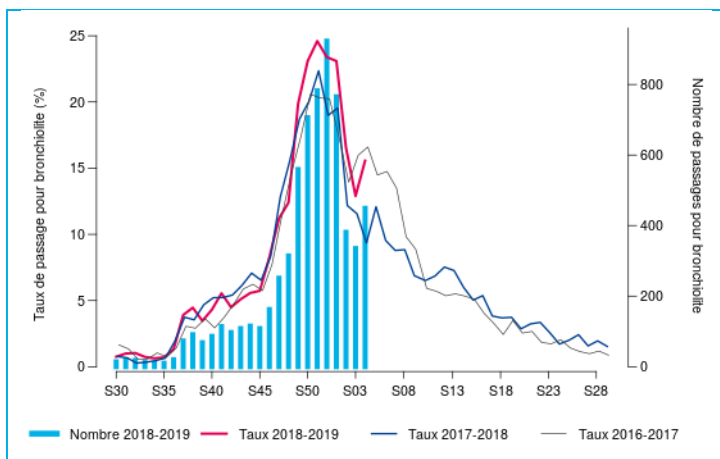


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

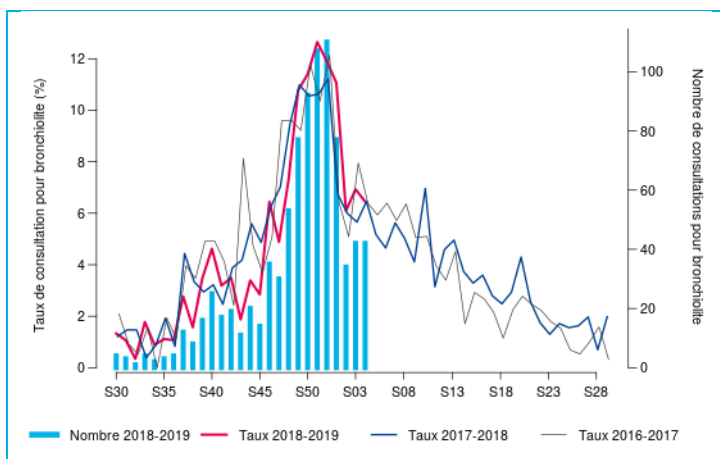


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, ARA

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans | Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%) |
|---------|---|---|
| S03 | 149 | 32,8% |
| S04 | 206 | 37,8% |

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Prévention de la bronchiolite

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](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles – 3^{ème} semaine épidémique, doublement de tous les indicateurs

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en forte hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 04, 1432 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 16,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (873 consultations et 10,6% de l'activité en semaine S03).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 341/100 000 [289 ; 393], en forte hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 5).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 3). En semaine S04, 1022 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 2,7% des passages (524 passages et 1,4% de l'activité en semaine S03). Parmi ces passages, 170 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 17% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour grippe représentent 2,3% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (contre 1,1% en semaine 03)

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 03), 41 virus grippaux ont été mis en évidence dans la région depuis le début de la saison. Il s'agissait exclusivement de virus de type A : 49% A(H3N2), 44% A(H1N1)_{pdm09} et 7% A non sous-typés.

La surveillance des cas graves de grippe a repris en semaine 45 (5 novembre) : 48 cas graves ont été signalés depuis la reprise de la surveillance dont 18 pour la semaine 03 (dynamique en augmentation). 40% des cas sont âgés de 65 ans ou plus et 74% des cas présentent un facteur de risque. Un virus de type A a été identifié chez tous les cas. Cinq cas sont décédés. [Accéder au point épidémiologique spécifique](#)

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 64 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018 dont 19 au cours des deux dernières semaines (Figure 6). Un foyer a été attribué à la grippe.

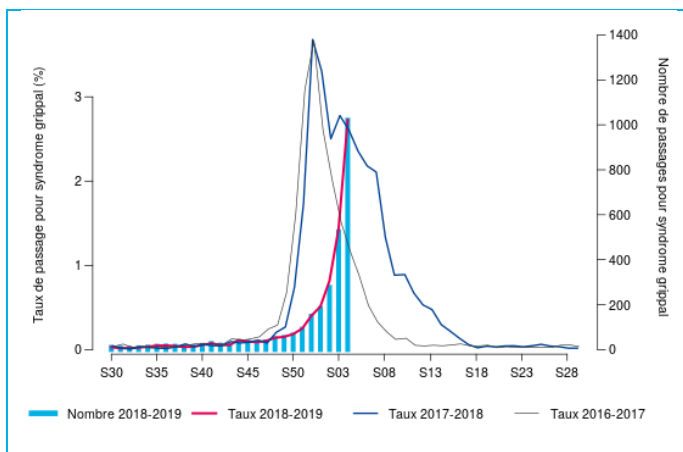


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

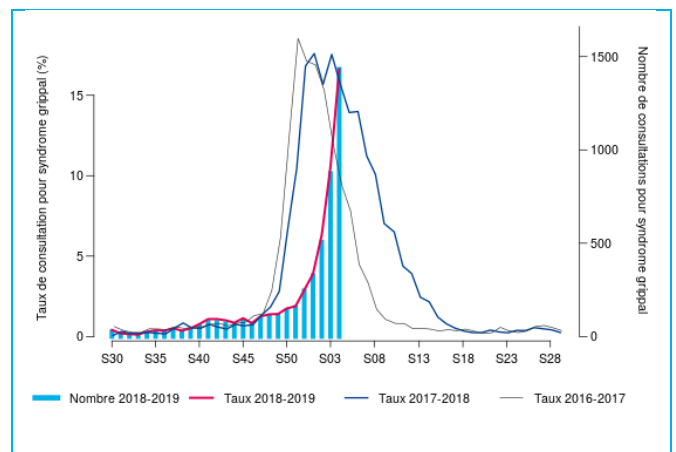


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

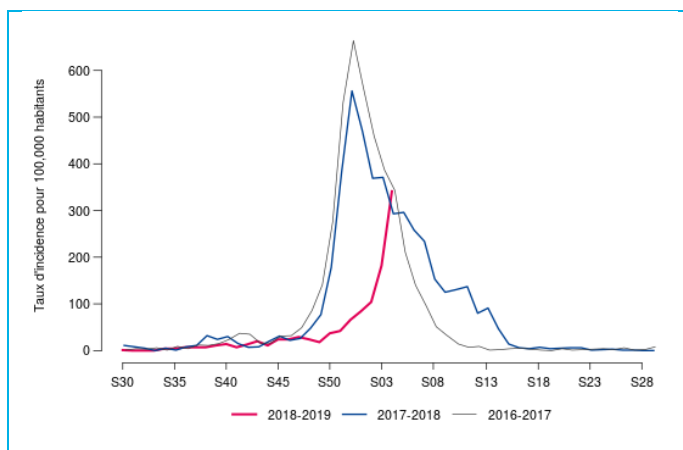


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe: [cliquez ici](#)

En région :

- Accéder au point épidémiologique sur les cas graves de grippe : [cliquez ici](#)

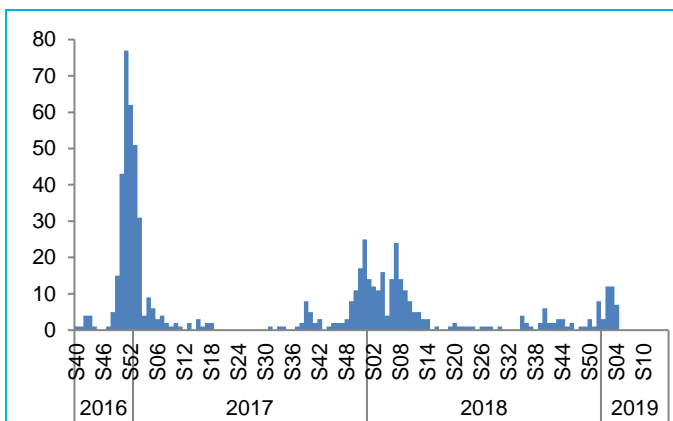


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2016 à 03/2019, ARA

| IRA en Ehpad | |
|---|-------|
| Episodes | |
| Nombre de foyers signalés | 64 |
| Nombre de foyers clôturés | 27 |
| Taux de foyer clôturés | 42,2% |
| Recherche étiologique | |
| Recherche effectuée | 43 |
| Grippe confirmée | 17 |
| Grippe A | 7 |
| Grippe B | 0 |
| Recherche en cours / non typage | 10 |
| VRS confirmé | 3 |
| Autre virus confirmé (Adéno, Métapneumo, Rhino) | 1 |
| Résidents - Episodes clôturés | |
| Nombre total de résidents malades | 491 |
| Taux d'attaque moyen | 19,1% |
| Nombre d'hospitalisations en unité de soins | 36 |
| Taux d'hospitalisation moyen | 7,3% |
| Nombre de décès | 19 |
| Létalité moyenne | 4,0% |
| Personnel - Episodes clôturés | |
| Nombre total de membres du personnel malades | 73 |
| Taux d'attaque moyen | 3,9% |

Tableau 1- Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 2018-40, ARA

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, due aux virus *Influenzae*. Les virus grippaux se répartissent essentiellement entre deux types : A et B, se divisant eux-mêmes en deux sous-types (A(H3N2) et A(H1N1)pdm09) ou lignage (B/Victoria et B/Yamagata). Les virus de la grippe se transmettent de personne à personne par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux. Ils peuvent également se transmettre par contact indirect au travers des objets contaminés. Les lieux confinés et très fréquentés (métro, bus, collectivités scolaires) sont propices à leur transmission. La période d'incubation varie de 1 à 3 jours.

La prévention de la grippe repose sur les mesures d'hygiène simples pouvant contribuer à limiter la transmission de personne à personne. Concernant le malade, dès le début des symptômes, il lui est recommandé de :

- limiter les contacts avec d'autres personnes et en particulier **les personnes à risque** ;
- **se couvrir la bouche à chaque fois qu'il tousse** ;
- **se couvrir le nez à chaque fois qu'il éternue** ;
- se moucher ou cracher dans des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.

Tous ces gestes doivent être suivis d'un lavage des mains à l'eau et au savon et à défaut, avec des solutions hydro-alcooliques. Concernant l'entourage du malade, il est recommandé :

- d'éviter les contacts rapprochés avec les personnes malades, en particulier quand on est une personne à risque ;
- de se laver les mains à l'eau et au savon après contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade ;
- de nettoyer les objets couramment utilisés par le malade.

Recommandations sur les mesures de prévention : [lien](#)

Des vidéos pour comprendre la grippe : symptômes, transmission gestes de prévention pour se protéger et protéger les autres sont disponibles [ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité légèrement élevée pour la saison

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité pour gastro-entérite était modérée (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 04, 764 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2% des passages (784 passages en semaine 03). Près de 60% des passages concernent des enfants de moins de 5 ans.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité pour gastro-entérite était faible (Figure 8). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 9). En semaine 04, 655 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (726 consultations en semaine 03). Plus de de 20% des consultations concernent des enfants de moins de 5 ans.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 132/100 000 [99 ; 165], activité élevée depuis la semaine 01 (Figure 10).

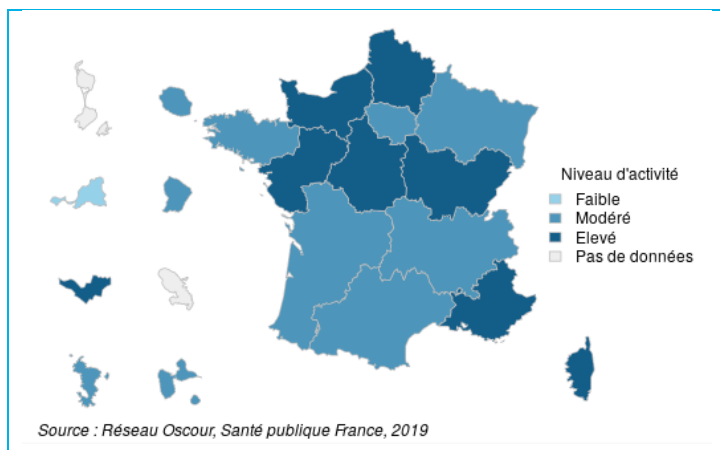


Figure 6- Activité épidémique hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

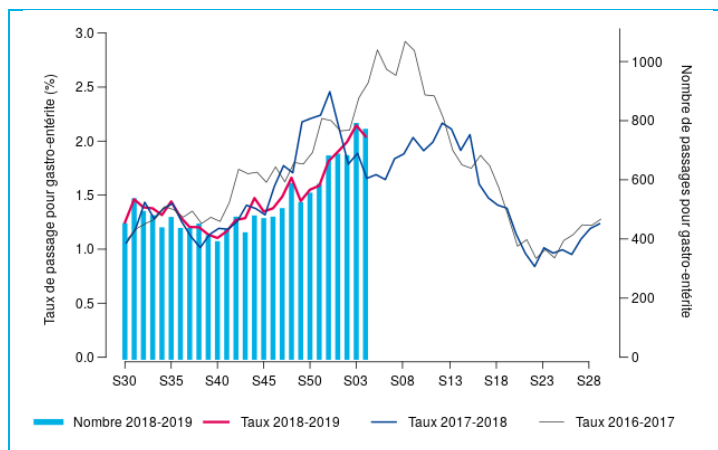


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

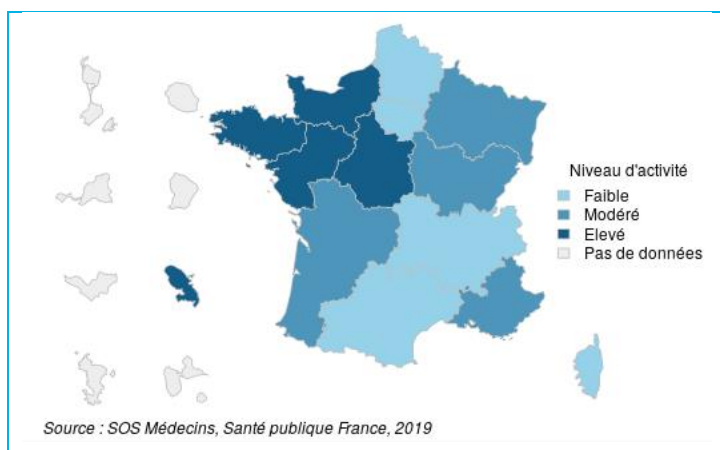


Figure 8- Activité épidémique d'après SOS Médecins, tous âges, France

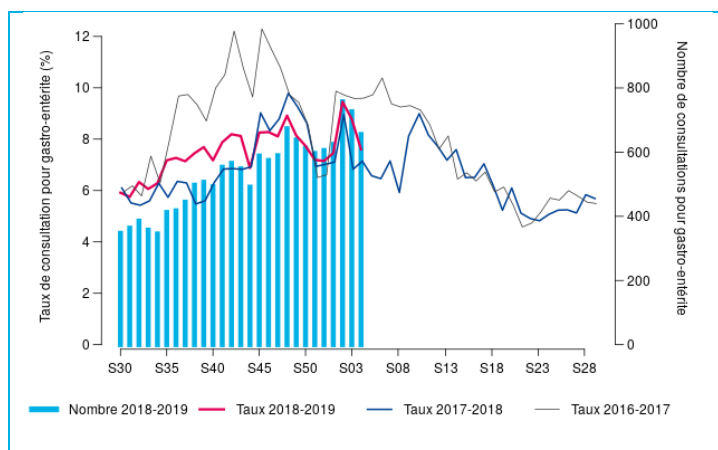


Figure 9- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

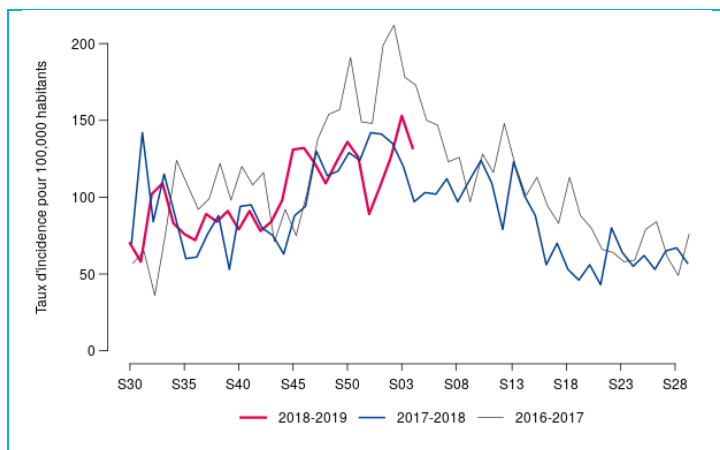


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

Pour en savoir plus

Au national :

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

Prévention de la gastro-entérite

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en Ehpad : [cliquez ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee**, on observe en semaine 2 (du 7/01 au 13/01/2019) un excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus dans la région (Figure 11).

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

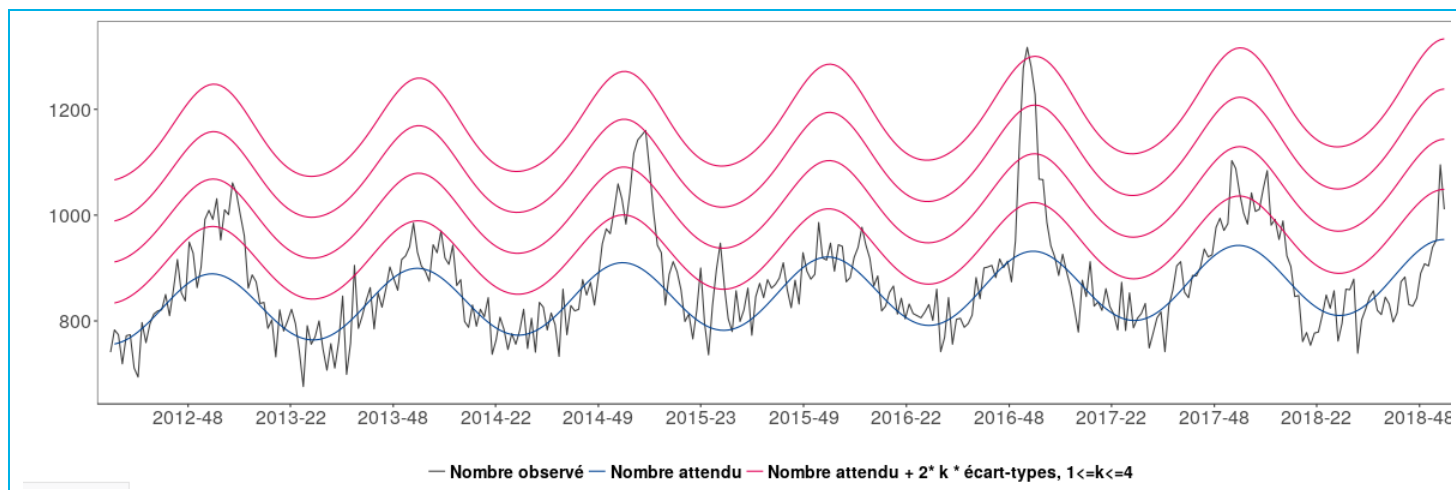


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 4 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

| Semaine | SOS Médecins | Réseau Oscour® |
|---|------------------|----------------------------|
| Etablissements inclus dans l'analyse des tendances | 7/7 associations | 84/84 structures d'urgence |
| Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements | 98,6 % | 74,8 % |

Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Services de réanimation (Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation),
- Le Réseau Sentinelles de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, Lyon)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les SAMU
- Les mairies et leur service d'état civil qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- 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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Comité de rédaction

Baptiste ANDRIVOT
Elise BROTTE
Delphine CASAMATTA
Sylvette FERRY
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON

Diffusion

Cire Auvergne-Rhône-Alpes
Tél. 04.72.34.31.15
cire-ara@santepubliquefrance.fr