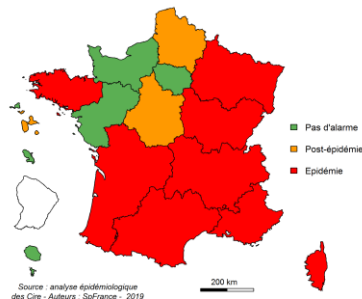


CIRE ARA

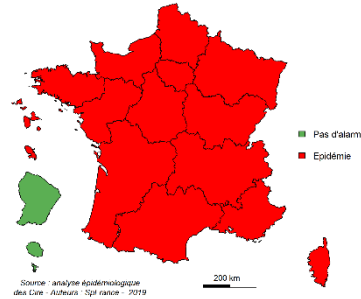
# Le point épidémiologique


## Surveillance des épidémies hivernales

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






Evolution régionale :   
**11ème semaine épidémiologique**



Evolution régionale :   
**4ème semaine épidémiologique**

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

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

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

-  En augmentation
-  Stable
-  En diminution

**GASTRO-ENTERITE :** Evolution régionale : 

- Associations SOS Médecins : **activité faible**
- Services d'urgence - réseau Oscour® : **activité élevée**
- Réseau Sentinelles : **activité modérée**

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Bronchiolite ..... 2
- Grippe et syndrome grippal ..... 3

## BRONCHIOLITE – Points clés

Au niveau national :

- Nette diminution de tous les indicateurs épidémiologiques

En Auvergne-Rhône-Alpes :

- Baisse des passages aux urgences : sortie probable de l'épidémie la semaine prochaine

## GRIPPE – Points clés

Au niveau national :

- Augmentation prononcée de tous les indicateurs de l'activité grippale
- Contribution importante de la grippe aux hospitalisations
- Co-circulation des virus A(H3N2) et A(H1N1)pdm09
- Environ 1 100 décès attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 03
- Chez l'ensemble des personnes à risques, premières estimations de l'efficacité vaccinale par le Réseau Sentinelles : modérée contre le virus A(H1N1)pdm09 et faible contre le virus A(H3N2)
- Dans ce contexte, importance des gestes de protection contre les virus de l'hiver

En Auvergne-Rhône-Alpes :

- Augmentation importante de tous les indicateurs
- Poids important de la grippe dans les passages aux urgences et les hospitalisations pour grippe
- Co-circulation des virus A(H3N2) et A(H1N1)pdm09
- Surveillance des cas graves de grippe : augmentation des cas [accéder au Point épidémiologique spécifique](#)
- Excès de mortalité toutes causes tous âges confondus en semaine 2 : + 15.4 % soit près de 150 décès ; cet excès concerne surtout les personnes de 75 ans et plus.

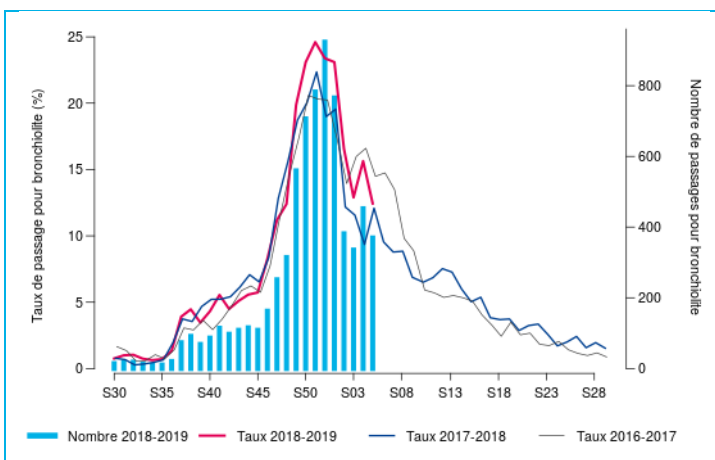
# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles – 11<sup>ème</sup> semaine épidémique. Décroissance des indicateurs.

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 baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 05, 369 passages pour bronchiolite ont été relevés soit 12,4% des passages dans cette classe d'âge (452 passages en semaine 04, soit 15,6% des passages). Parmi ces passages, 170 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 46% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 31,4% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1).

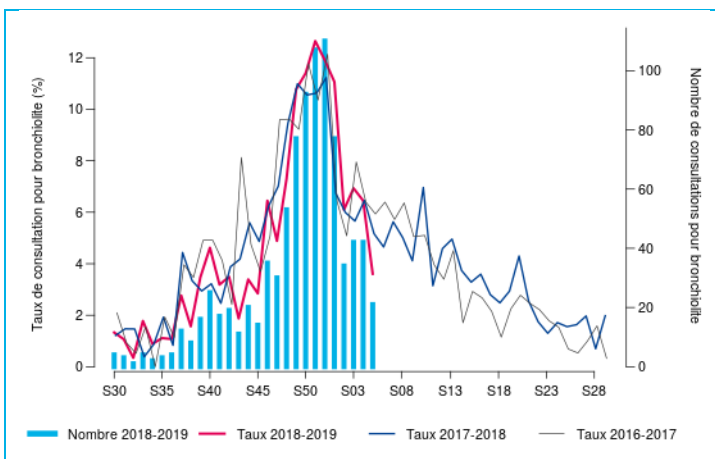
En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en baisse par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 05, 21 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 3,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (42 actes ; 6,5% de l'activité en semaine 04).

D'après les données virologiques hospitalières du CNR (réseau Rénal), en semaine 04, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en baisse par rapport aux semaines précédentes avec un taux de positivité du VRS de 9,3% contre 12,7% en semaine 2019-03.



Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S04	209	37,9%
S05	170	31,4%

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 – 4<sup>ème</sup> semaine épidémique : forte augmentation de tous les indicateurs.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, le nombre d'actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était en forte hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 05, 2024 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 22,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (1432 actes en semaine S04, soit 16,6% de l'activité).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 680/100 000 [597 ; 763], en 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 S05, 1605 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 4,2% des passages (1010 passages en semaine S04, soit 2,7% des passages). Parmi ces passages, 318 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 20% pour ce diagnostic.

D'après les données virologiques du CNR Virus des infections respiratoires sur les prélèvements du réseau Sentinelles (jusqu'en semaine 04), 69 virus grippaux ont été mis en évidence dans la région : 49% A(H1N1)pdm09, 45% A(H3N2) et 6% A non sous-typés. Le taux de positivité est en augmentation (Figure 7).

La surveillance des cas graves de grippe : 77 cas graves signalés depuis la reprise de la surveillance (tendance à la hausse), tous liés à un virus de type A. 8 cas sont décédés. [Accéder au Point épidémiologique relatif au cas graves de grippe](#)

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 96 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018 (Figure 6). Le nombre de cas groupés signalés est en augmentation sur les 2 dernières semaines. 30 étiologies grippales ont été mises en évidence parmi les 71 épisodes pour lesquels une recherche a été effectuée (Tableau 1).

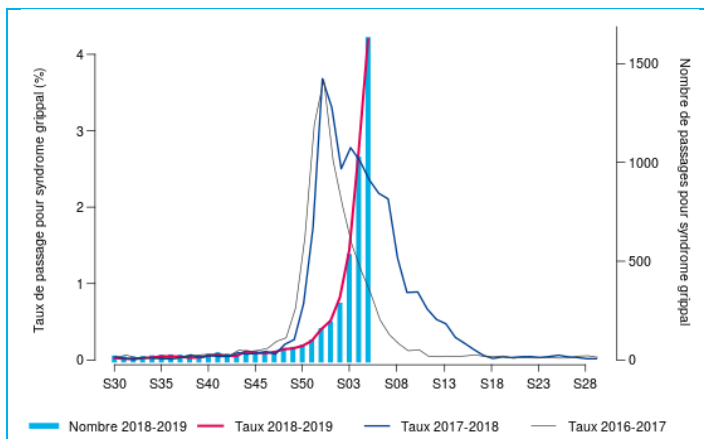


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

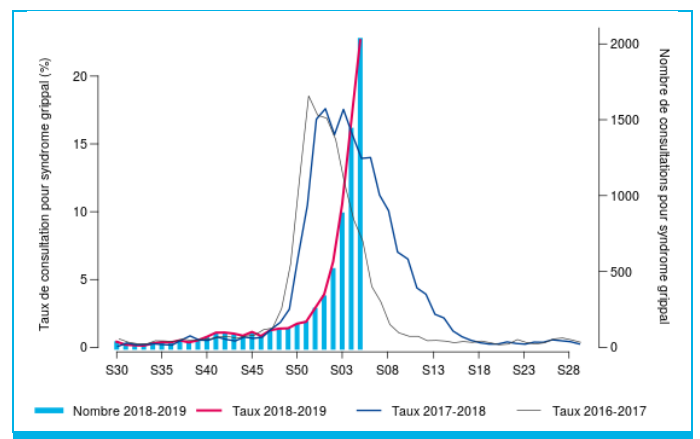


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

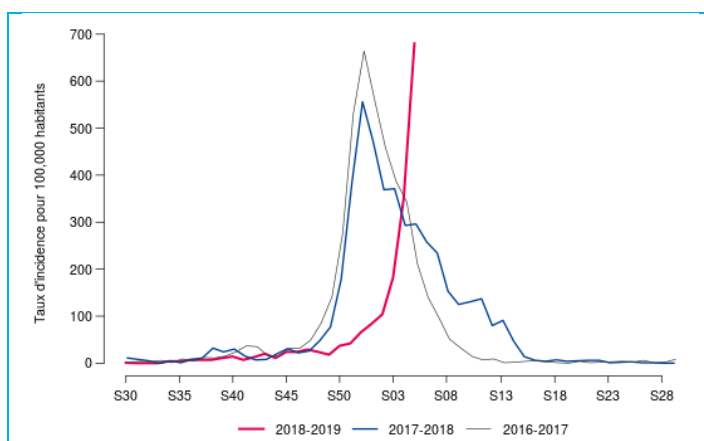


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

#### En région ARA :

- Surveillance des cas graves de grippe : [cliquez ici](#)

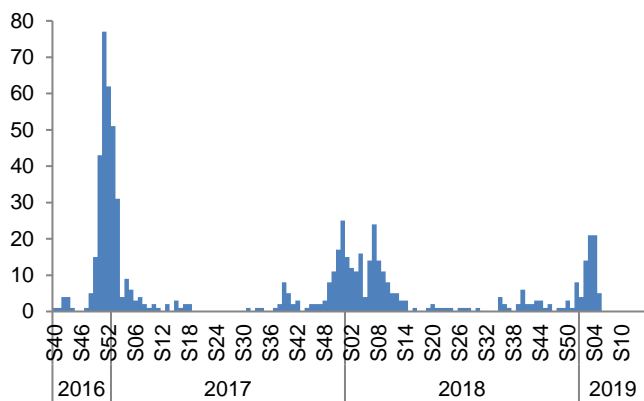


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2016 à 03/2019, ARA

IRA en Ehpad	
<b>Episodes</b>	
Nombre de foyers signalés	96
Nombre de foyers clôturés	33
Taux de foyer clôturés	34,4%
<b>Recherche étiologique</b>	
Recherche effectuée	71
<b>Grippe confirmée</b>	
Grippe A	11
Grippe B	0
Recherche en cours / non typage	19
<b>VRS confirmé</b>	
Autre virus confirmé (Adéno, Métapneumo, Rhino)	2
<b>Résidents - Episodes clôturés</b>	
Nombre total de résidents malades	577
Taux d'attaque moyen	17,8%
<b>Nombre d'hospitalisations en unité de soins</b>	
Taux d'hospitalisation moyen	6,9%
<b>Nombre de décès</b>	
Létalité moyenne	3,5%
<b>Personnel - Episodes clôturés</b>	
Nombre total de membres du personnel malades	89
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

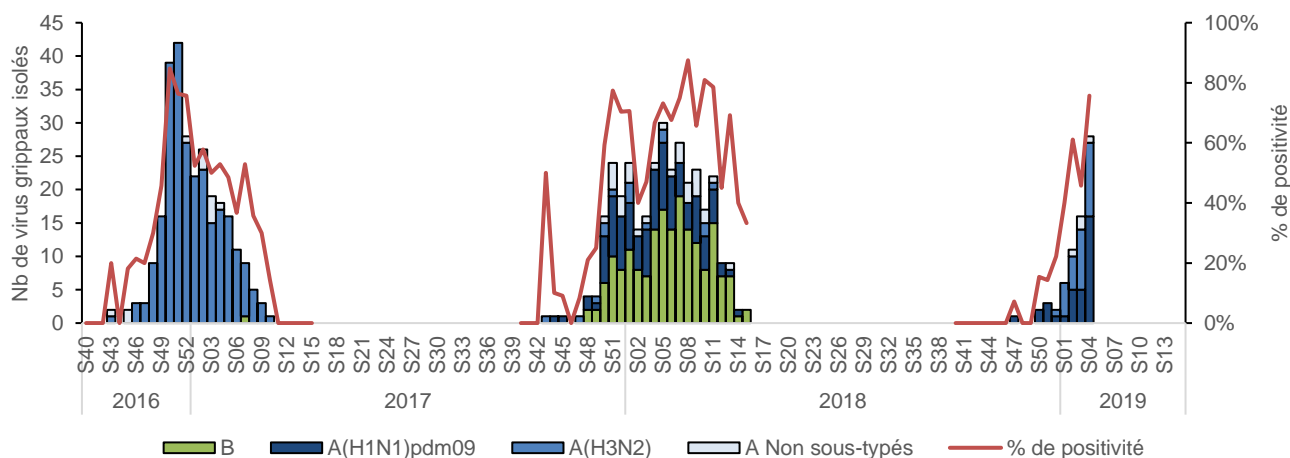


Figure 7- Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements en ambulatoire (Sentinelles) depuis la semaine 2016-40 - Auvergne-Rhône-Alpes – CNR Virus des infections respiratoires (dont la grippe)

### Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Retrouvez sur le site Internet de Santé publique France, l'intégralité des informations concernant les mesures de contrôle et recommandations vis à vis notamment des populations sensibles : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Point-sur-les-connaissances>

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles en ARA

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 8) de +15,4% soit près de 150 décès. Cet excès concerne plus particulièrement la classe d'âge des 75 ans et plus. En semaine 3 (du 14 au 20 janvier 2019), on ne constate pas d'augmentation quelle que soit la classe d'âge.

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.

### Pour en savoir plus

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

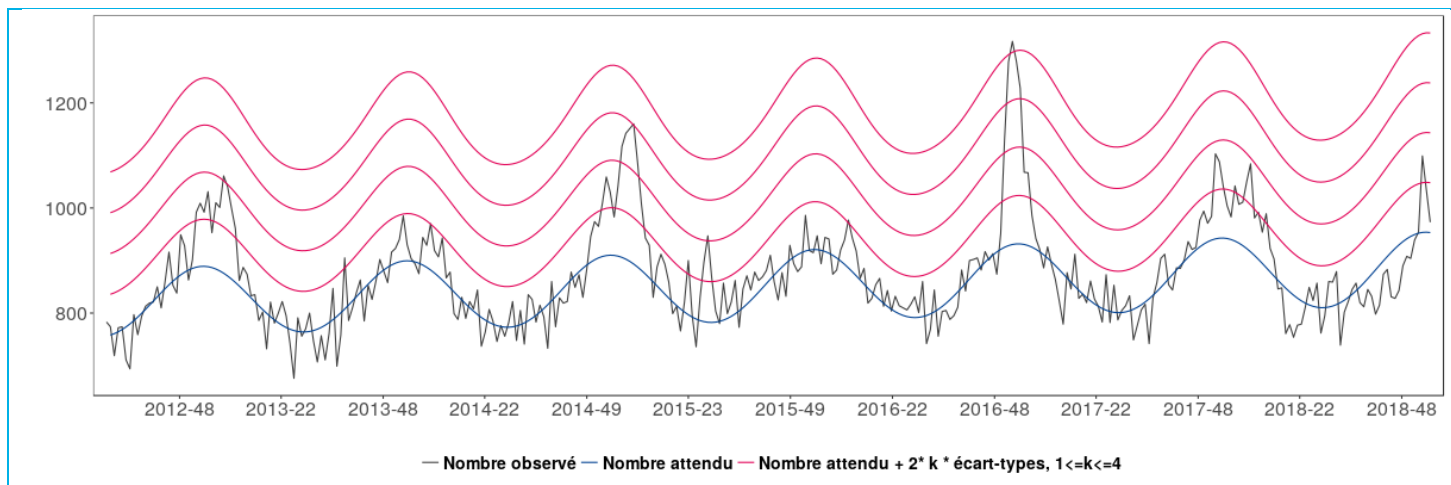


Figure 8- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

## Le point épidémiologique

### 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](http://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 BROTTET  
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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)