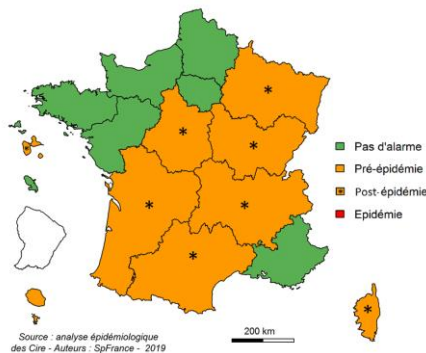


CIRE ARA

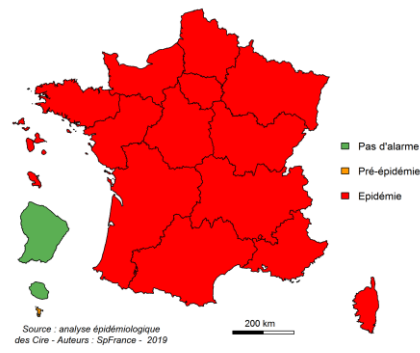
Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

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



Evolution régionale : 
Post épidémie






Evolution régionale : 
6ème semaine épidémique

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 modérée**
- 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 :

- Diminution des indicateurs épidémiologiques

GRIPPE – Points clés

Au niveau national :

- Pic probablement atteint dans toutes les régions de France métropolitaine
- Contribution toujours importante de la grippe aux hospitalisations
- Circulation majoritaire des virus A(H3N2)
- Environ 2 800 décès attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 05

En Auvergne-Rhône-Alpes :

- Epidémie en phase descendante : pic probablement atteint
- Co-circulation des virus grippaux A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 ;
- Contribution très importante de la grippe dans les actes SOS médecins, les consultations aux urgences et les hospitalisations
- Activité hospitalière toujours en hausse chez les plus de 65 ans ;
- Excès de mortalité tous âges en semaine 02 et en semaine 06 ;
- Accédez au Point épidémiologique spécifique : [Bilan intermédiaire de l'épidémie de grippe en ARA](#)

ROUGEOLE – Points clés

En Auvergne-Rhône-Alpes :

- 47 cas depuis le début de l'année soit 32% des cas nationaux
- Un foyer épidémique dans la station de Val Thorens en Savoie toujours actif avec 40 cas au 20 février.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – Post épidémie. Décroissance des indicateurs.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscore®, 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 07, 295 passages pour bronchiolite ont été relevés soit 10,6% des passages dans cette classe d'âge (308 passages en semaine 06). Parmi ces passages, 127 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 43% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 28,7% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (contre 27,6% en semaine 06) (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 07, 28 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 4,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (5,9% de l'activité en semaine 06).

D'après les données virologiques du CNR Virus des infections respiratoires (réseau Rénal), en semaine 06, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en baisse par rapport aux semaines précédentes : 170 VRS isolés, soit un taux de positivité de 5,7% (8,6% en semaine 06).

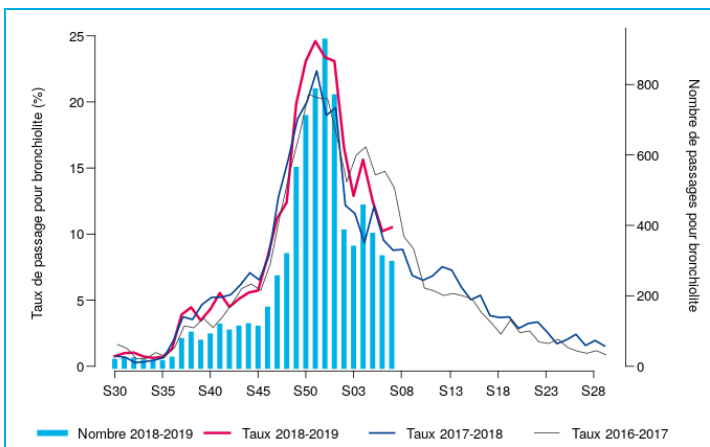


Figure 1- Passages hospitaliers pour bronchiolite (réseau Oscore®), moins de 2 ans, ARA

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S06	139	27,6%
S07	127	28,7%

Tableau 1- Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscore®), moins de 2 ans, ARA

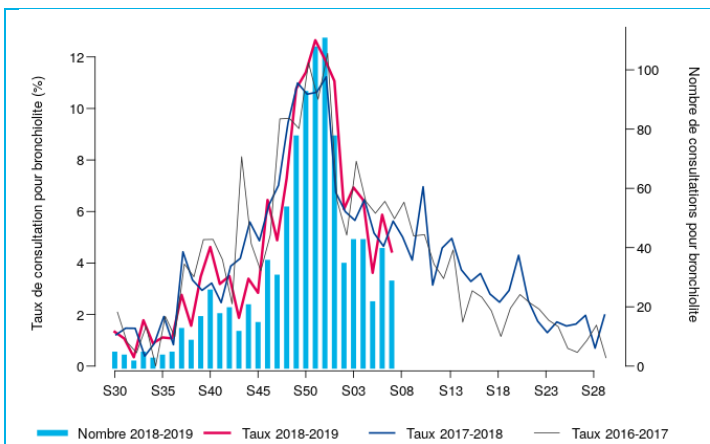


Figure 2- Actes pour bronchiolite SOS Médecins, moins de 2 ans, ARA

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](#)

Synthèse des données disponibles – 6^{ème} semaine épidémique : Pic épidémique probablement atteint

En médecine ambulatoire :

En semaine 07, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du Réseau Sentinelles est de **745/100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 662-828]. Ce taux est **stable** (+1,5%) par rapport à la semaine 06 (734/100 000 [666-802]) (Figure 5).

La proportion des syndromes grippaux parmi les actes **SOS Médecins** est de **21,1%**, en diminution par rapport à la semaine 06 (-13,4%) (Figure 4).

En médecine hospitalière :

En semaine 07, le réseau **Oscour®** a rapporté **1 941 passages** pour grippe ou syndrome grippal (versus 2 185 en S06) et **421 hospitalisations** (versus 383 en S06). Le nombre et la proportion des passages pour grippe (4,9%) sont en baisse (Figure 3). Le nombre et la proportion d'hospitalisation pour grippe parmi l'ensemble des hospitalisations (5,3%) sont en hausse (+10%).

La contribution de la grippe dans les consultations aux urgences et les hospitalisations est **très importante et supérieure à ce qui avait été observé lors des 2 dernières saisons**.

139 cas graves de grippe ont été signalés dont 12 décès depuis le début de la surveillance. Bien que les données ne soient pas encore consolidées, le nombre de cas signalés semble diminuer sur les 2 dernières semaines (Figure 6). L'âge médian des cas est de 62 ans, les plus de 65 ans représentent 40% des cas. La majorité (65%) des cas présentaient des facteurs de risque. Parmi les cas à risque pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 36% (26/73). Un virus de type A a été identifié chez tous les cas.

Surveillance des virus grippaux :

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 06), 158 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 : **54,4% A(H3N2)**, **42,4% A(H1N1)_{pdm09}** et 3,2% A non sous-typés. Le taux de positivité est en légère baisse en semaine 06 (81%).

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, **172 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA)** ont été signalés depuis début octobre 2018. Le nombre de signalement était en augmentation jusqu'en semaine 06. La baisse observée en semaine 07 est à interpréter avec prudence du fait de la non consolidation des données (Figure 6). Une étiologie grippale a été mise en évidence dans 84 foyers.

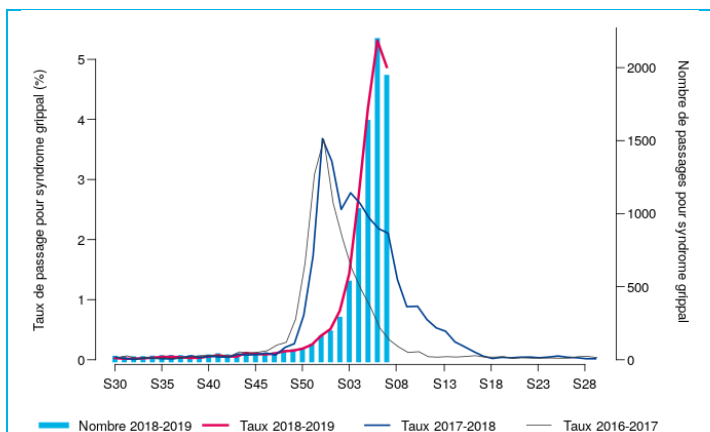


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

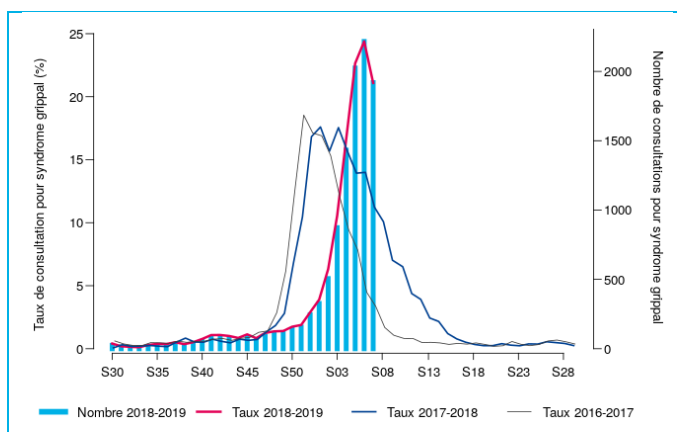


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

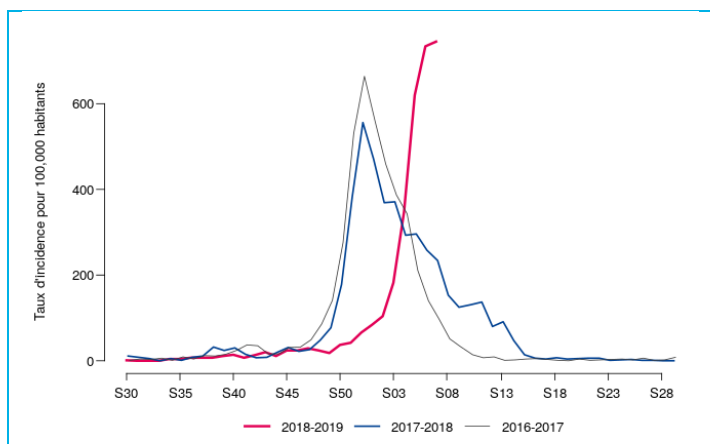


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

Pour en savoir plus

Au national :

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

En région ARA :

- Bilan intermédiaire de l'épidémie de grippe en ARA (semaine 2019-02- 2019-07) : [cliquez ici](#)

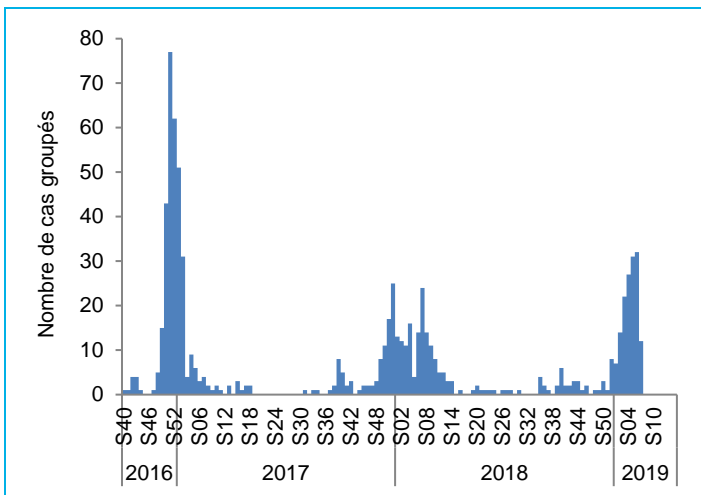


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2016 à 07/2019, ARA

IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	172
Nombre de foyers clôturés	70
Taux de foyer clôturés	40,7%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	144
Grippe confirmée	84
Grippe A	41
Grippe B	0
Recherche en cours / non typage	43
VRS confirmé	7
Autre virus confirmé (Adéno, Métapneumo, Rhino)	3
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	1 270
Taux d'attaque moyen	19,8%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	88
Taux d'hospitalisation moyen	6,9%
Nombre de décès	47
Létalité moyenne	3,7%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	223
Taux d'attaque moyen	5,2%

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

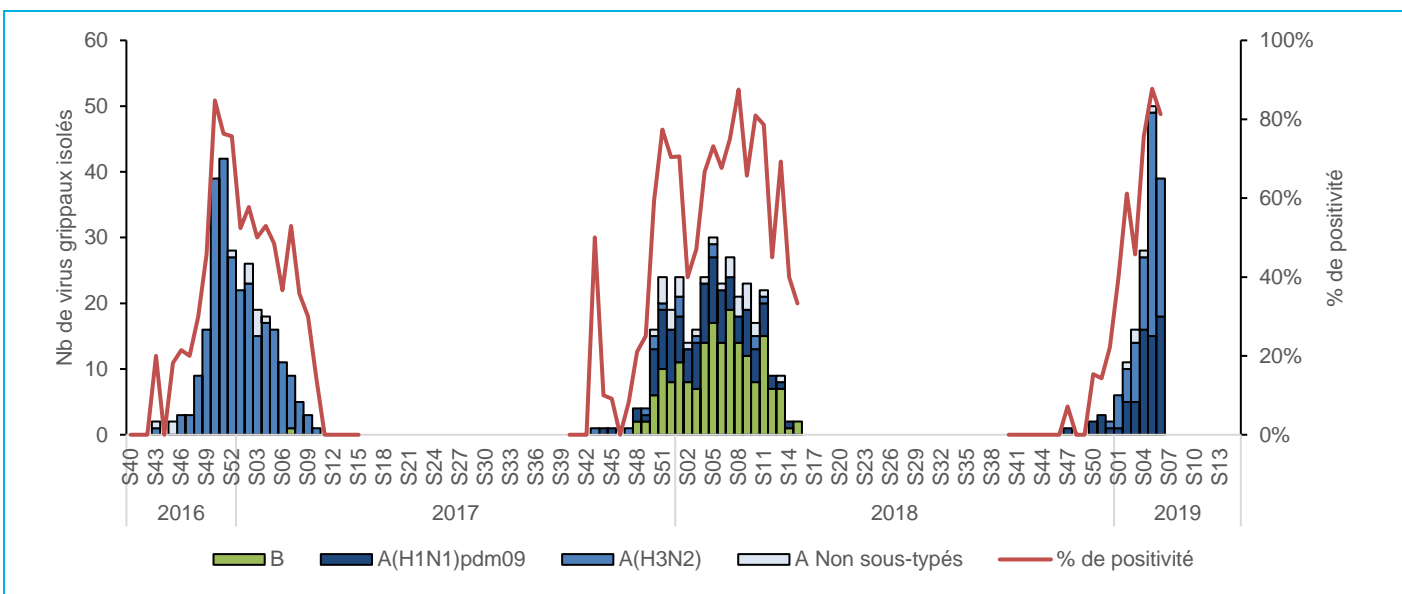


Figure 7- Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements en ambulatoire (Sentinelles) depuis la semaine 2016-40 - Auvergne-Rhône-Alpes – CNR Virus des infections respiratoires (dont la grippe)

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>

ROUGEOLE

- Au 20 février, **47 cas de rougeole ont été recensés en région ARA depuis le 1^{er} janvier 2019** (cas résidant dans la région) soit **32%** des cas déclarés à l'échelon national sur la même période. Comparativement sur la même période en 2018 (semaine 1 à 7-2018), seuls 9 cas de rougeole avaient été déclarés en ARA.
- Parmi ces 47 cas, **15 ont été confirmés biologiquement et 7 épidémiologiquement**.
- **Dix cas** (21%) ont été **hospitalisés** dont 3 avec une complication de type pneumopathie.
- Pour les cas nés depuis 1980 dont le statut vaccinal était connu (n=35), 30 (86%) n'étaient pas correctement vaccinés: 23 (66%) n'étaient pas vaccinés, 7 avaient reçu 1 seule dose et 4 étaient correctement vaccinés.
- **Sept** des 12 départements de la région ont actuellement déclarés des cas : **26 en Savoie, 8 cas dans le Rhône, 5 dans l'Ain, 3 en Haute-Savoie, 3 dans la Drôme, 1 dans l'Isère et 1 dans la Loire (figure 8)**.
- **Un cas groupé** est rapporté au sein d'une **crèche dans le Rhône** (n=3), et plusieurs cas groupés familiaux ont été identifiés (Rhône, Drôme, Haute-Savoie).
- **Un foyer épidémique est actuellement actif dans la station de ski de Val Thorens : plus d'information ci-dessous.**

Le bilan des cas signalés en 2018 et des couvertures vaccinales ROR départementales en ARA est accessible [ici](#).

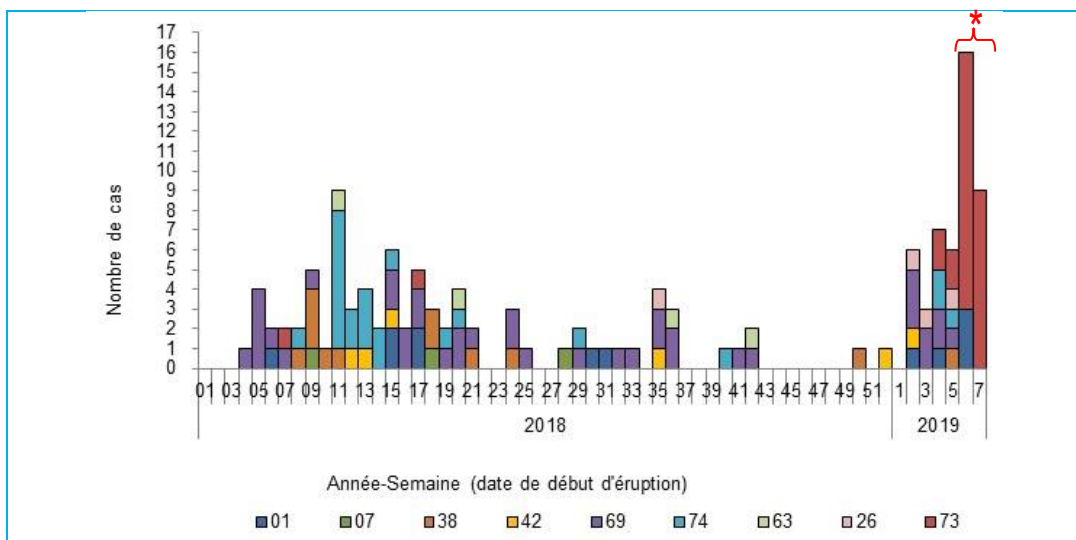


Figure 8- Cas de rougeole déclarés par département et par semaine (date d'éruption), ARA, du 1^{er} janvier au 20/02/2019 (n=47)

* Données non consolidées en raison du délai de transmission des notifications à Santé publique France

Foyer épidémique de rougeole dans la station de ski de Val Thorens en Savoie en 2019

A la date du 20 février, le foyer épidémique de rougeole dans la station de Val Thorens compte 40 cas : 12 cas confirmés (5 par PCR et 7 par sérologie) et 28 cas cliniques.

A l'exception de 2 enfants de moins de un an, tous sont de jeunes adultes âgés de 19 à 42 ans travaillant sur la station de sport d'hiver. La plupart sont des saisonniers. Plusieurs chaînes de transmission ont été identifiées dans des hôtels ou restaurants de la station. Les dates d'éruption de ces cas sont comprises entre le 22 janvier et le 18 février (Figure 9). Quatre cas ont été hospitalisés mais ne correspondent pas à des formes graves.

Parmi les 28 cas pour lesquels le statut vaccinal est connu, 21 (75%) ne sont pas correctement vaccinés (10 non vaccinés, 11 vaccinés avec une dose).

La station de Val Thorens est très fréquentée par des touristes français et étrangers en cette période de congés scolaires. De nouveaux cas de rougeole (en France ou à l'étranger) en lien avec cet épisode sont donc susceptibles de survenir dans les prochaines semaines.

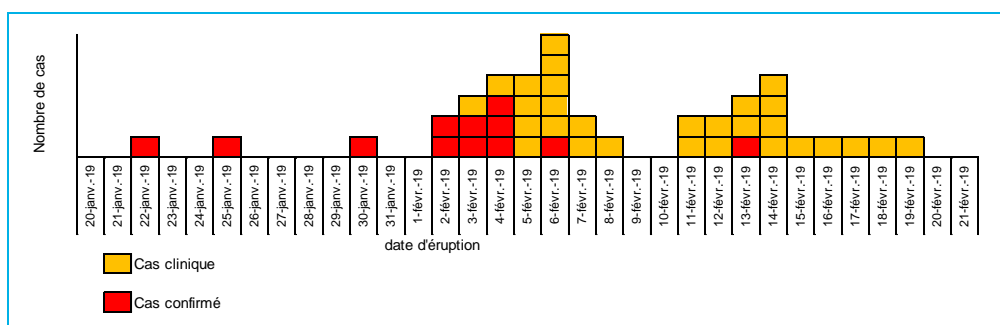


Figure 9- Courbe épidémique des cas de rougeole signalés à l'ARS ARA, Val Thorens Savoie, 2019 (n=40)

La rougeole est une maladie très contagieuse. La vaccination est le moyen le plus efficace pour stopper sa diffusion. Toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980 doit avoir reçu 2 doses de vaccin. Pour toute question concernant la vaccination, consulter le site « [Vaccination info service](#) » de Santé publique France.

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles en ARA

Depuis l'excès observé en semaine 02 (+15,5 % soit environ 150 décès), les nombres de décès toutes causes observés tous âges, se situaient dans des marges de fluctuation habituelle pour les semaines 03 à 05 (du 14/01 au 03/02/2019) (Figure 10). En semaine 06 (du 04/02 au 10/02/2019), un excès significatif de la mortalité tous âges est d'ores et déjà observé. Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes (dont la semaine 6) sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Au plan national, la mortalité toutes causes et tous âges confondus est en excès au cours des 6 premières semaines de l'année 2019. **Cet excès de mortalité est estimé à 10%** pour les semaines 01 à 05 (semaines pour lesquelles les données de mortalité toutes causes sont pré-consolidées), **soit environ 6 200 décès** (estimation extrapolée à la France entière à partir des données issues de l'échantillon des 3 000 communes). Il concerne principalement les personnes âgées de 85 ans ou plus, et dans une moindre mesure les 65-84 ans. Les régions les plus touchées sur l'ensemble de la période (S01 à S05) sont l'Ile-de-France, la Normandie, l'Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Pour en savoir plus

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

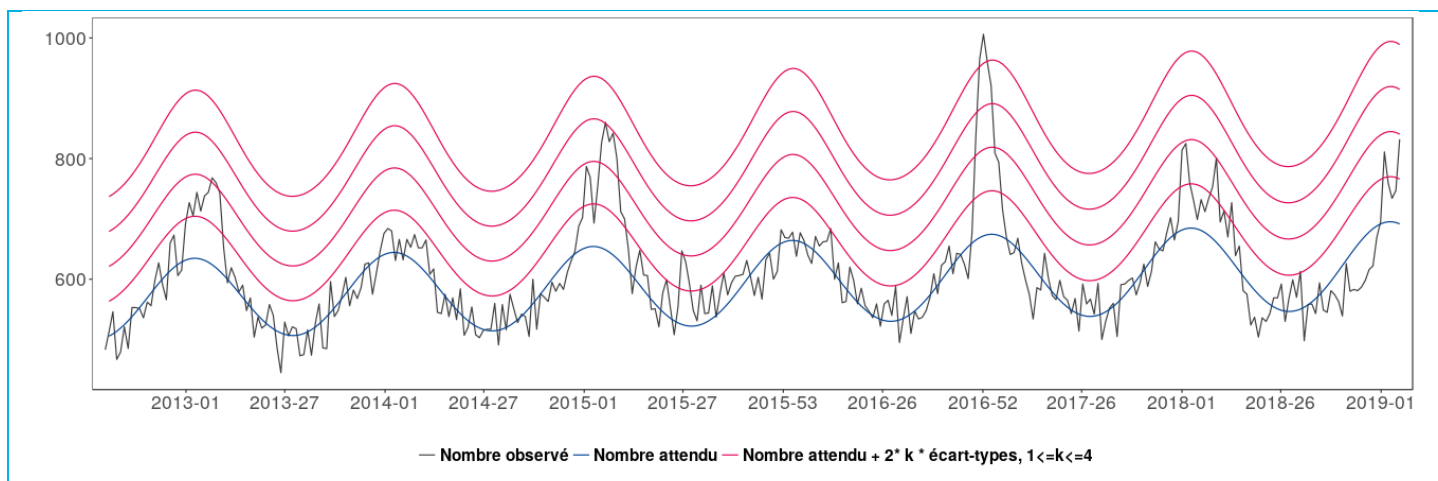


Figure 10- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

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, HCL, 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 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