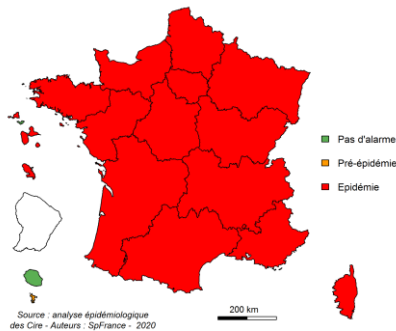

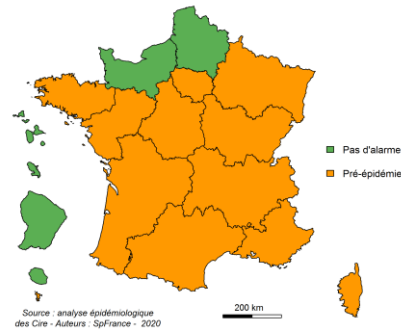


Surveillance des épidémies hivernales

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






Evolution régionale : 
7^{ème} semaine épidémique
Pic épidémique franchi






Evolution régionale : 
Pré-épidémie

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

Autres surveillances régionales

Gastro-entérites : Evolution régionale : 

- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité élevée.**
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité élevée.**
- Réseau Sentinelles : **activité en hausse.**

Recrudescence de cas de TIAC suspectées d'être liées à la consommation de coquillages crus en France métropolitaine depuis début décembre : 27 épisodes de toxi-infections alimentaires collectives rapportés en ARA entre le 01/12/2019 et le 08/01/2020. [Pour en savoir plus](#)

Bilan grippe 2018-2019 [Pour en savoir plus](#)

Actualités - Faits marquants

5 bonnes résolutions santé en 2020 :

1. J'arrête de fumer
2. Je relève #LeDéfiDeJanvier : ne pas boire d'alcool pendant 1 mois
3. Je mange mieux
4. Je bouge plus
5. Je me protège et je protège les plus fragiles en adoptant les 4 gestes barrières de l'hiver

Services d'aide à distance, sites, applications, Santé publique France met à disposition de nombreux outils avec des conseils et astuces pour adopter les bons gestes et augmenter vos chances de réussite. [Pour en savoir plus](#)



BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles – 7^{ème} semaine épidémique et passage du pic épidémique

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les passages aux urgences et les hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution en semaine 01 par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 01, 662 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés, soit 21,1% des passages dans cette classe d'âge (23,1% en semaine 52). Parmi ces passages, 265 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 40,0% pour ce diagnostic. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 47,7% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en semaine 01 (contre 50,7% en semaine 52) (Tableau 1).

L'activité liée à la bronchiolite est plus importante sur les parties Est et Centre de la région que ce soit pour les consultations ou les hospitalisations.

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 en diminution en semaine 01 par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 01, 65 actes pour diagnostic de bronchiolite ont été relevés chez les moins de 2 ans, soit 10,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (10,9% de l'activité en semaine 52).

D'après les données virologiques CNR (réseau Rénal), en semaine 52, 226 VRS ont été isolés, soit un taux de positivité de 20,8% (16,2% en semaine 51).

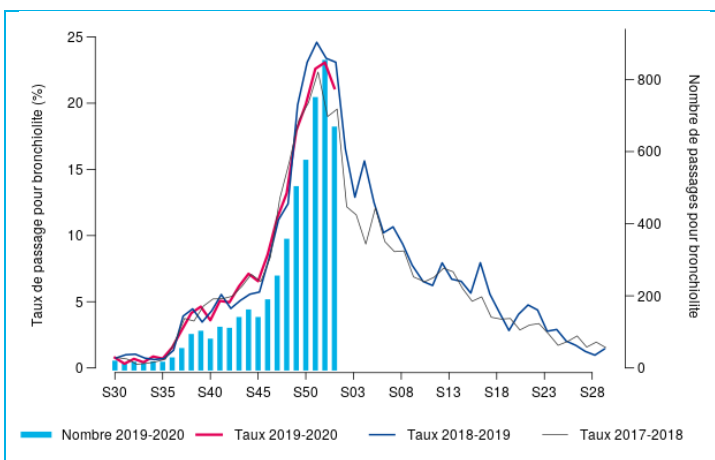


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, ARA

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S52	328	50,7%
S01	265	47,7%

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

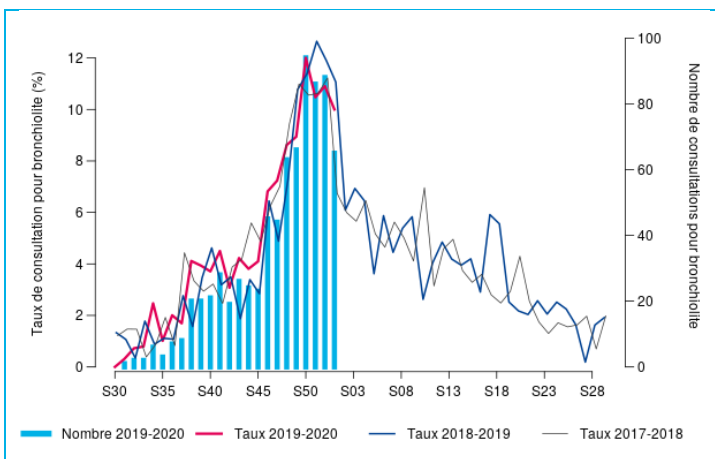


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, ARA

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 – Phase pré-épidémique

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 en semaine 01 par rapport aux semaines précédentes (Figure 3). En semaine S01, 182 passages ont été notifiés soit 0,5% des passages (130 passages en semaine S52 soit 0,3%). Parmi ces passages 22 ont été suivi d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 12,1%.

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 hausse par rapport aux semaines précédentes (Figure 4). En semaine 01, 246 consultations pour ce diagnostic ont été relevées ce qui représentait 2,8% des actes effectués (206 consultations en S52 soit 2,3% 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 107/100 000 [69 ; 145], en hausse par rapport aux semaines précédentes (42/100 000 hab. en S52) (Figure 5).

D'après les données virologiques ambulatoire du CNR (jusqu'en semaine 52), seuls 10 virus grippaux ont été mis en évidence dans la région depuis le début de la saison (5 virus grippaux A, 5 virus grippaux B).

La surveillance des cas graves de grippe a repris en semaine 45 (4 novembre) : 3 cas graves ont été signalés sur la région depuis le début de la reprise de la surveillance.

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 35 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2019.

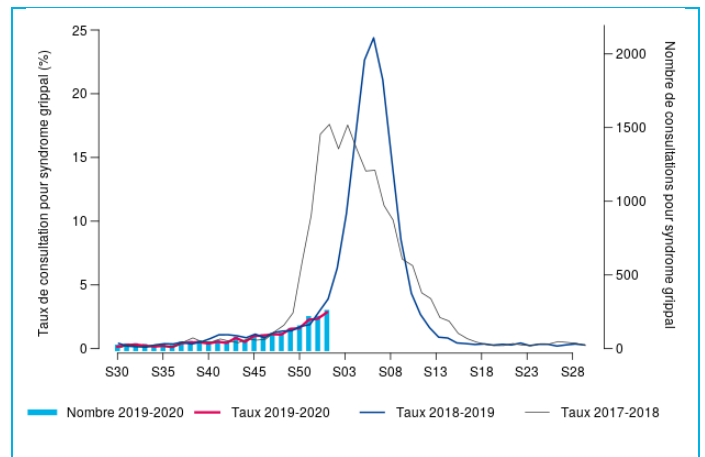
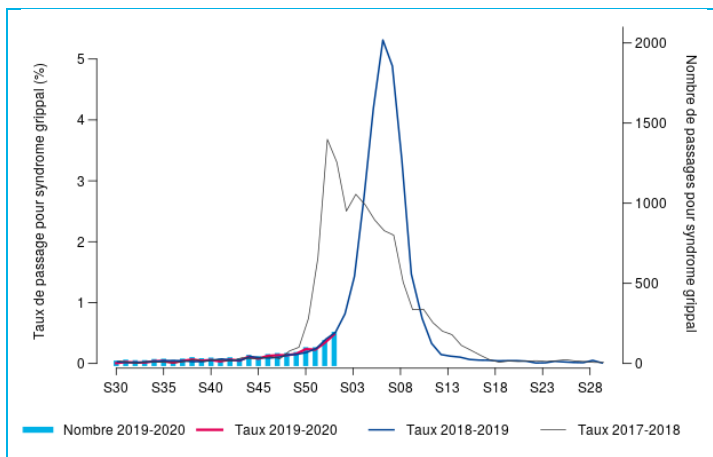


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

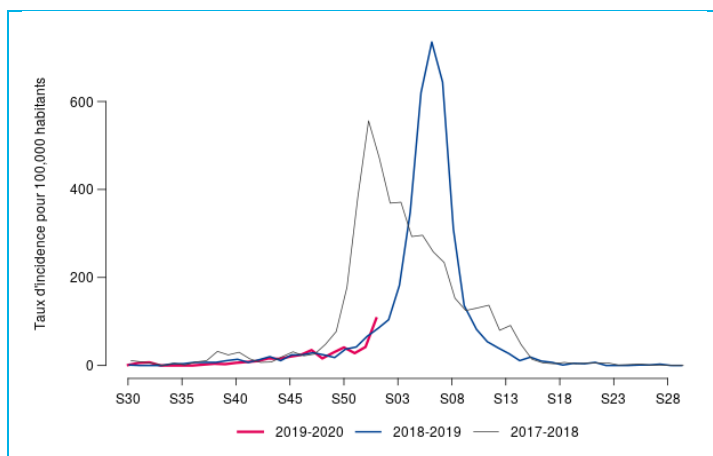


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

Pour en savoir plus

Au national :

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

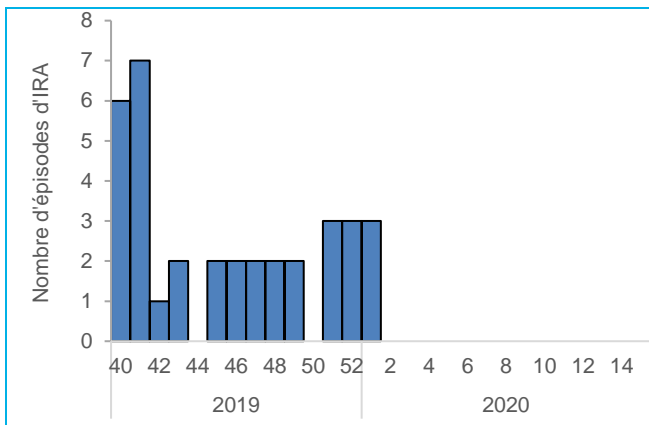


Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, depuis la semaine 2019-40, ARA

IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	35
Nombre de foyers clôturés	19
Taux de foyer clôturés	54,3%
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	390
Taux d'attaque moyen	24,8%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	
Nombre d'hospitalisations	15
Taux d'hospitalisation moyen	3,8%
Nombre de décès	
Nombre de décès	6
Létalité moyenne	1,5%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	18
Taux d'attaque moyen	1,4%

Tableau 1- Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 2019-40, ARA

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 : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe>

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles : activité très élevée

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau **Oscour®**, l'activité pour gastro-entérite est élevée (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite sont en hausse ces 2 dernières semaines (Figure 7), représentant près de 3,0% de l'activité totale. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus est supérieure à celle observée les 2 années précédentes sur la même période.

En médecine libérale, d'après les données des associations **SOS Médecins** de la région, l'activité pour gastro-entérite est élevée (Figure 8). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite sont en hausse depuis 3 semaines (Figure 9) avec une activité globale comprise entre 13 et 15% ces 2 dernières semaines. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus se situe à des niveaux 2 fois supérieurs à ceux observés sur les 2 années précédentes.

Selon les données du réseau **Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 281/100 000 [220 ; 342], en hausse par rapport aux deux semaines précédentes et à des niveaux 2 fois supérieurs à ceux observés les saisons précédentes à la même période (Figure 10).

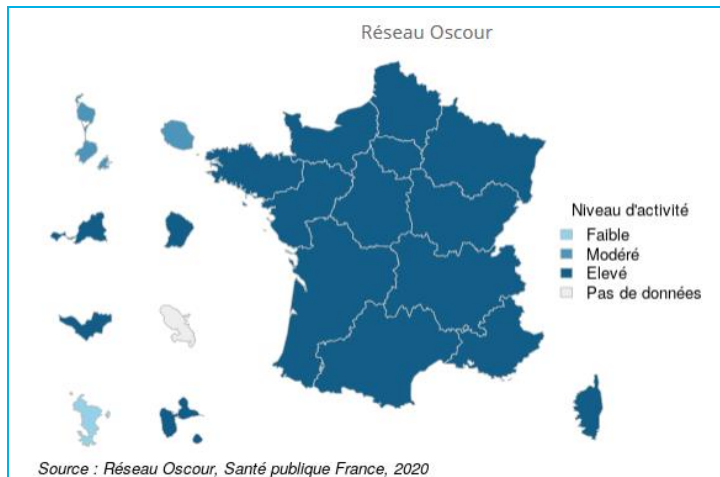


Figure 6- Activité épidémique hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

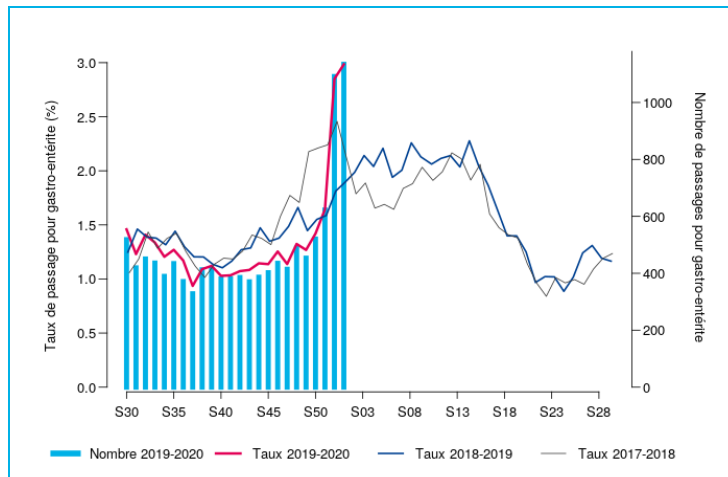


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, ARA

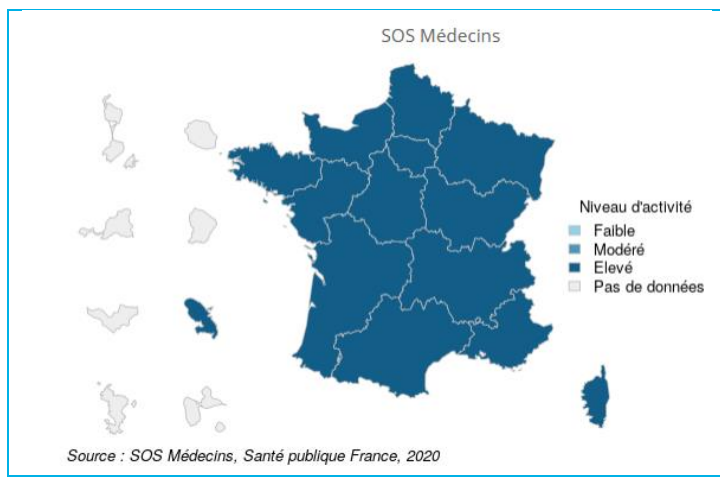


Figure 8- Activité épidémique d'après SOS Médecins, tous âges, France

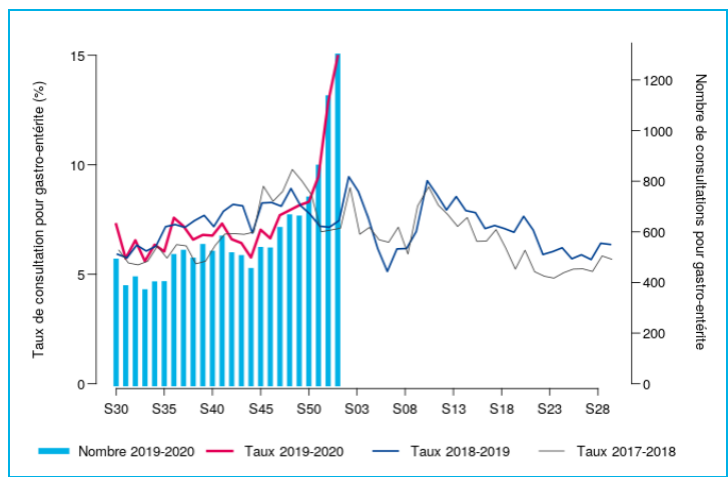


Figure 9- Consultations SOS Médecins, tous âges, ARA

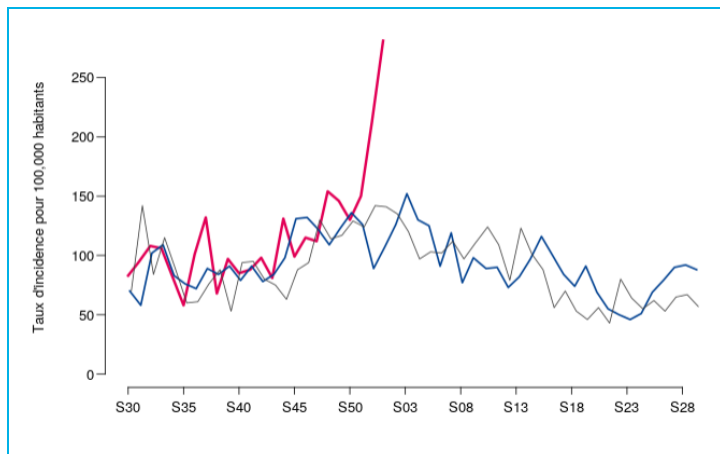


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, ARA

- **Niveaux d'activité** basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité quelle que soit la cause de décès reste à un niveau attendu pour la saison (Figure 11).

Au plan national, le nombre de décès observé reste dans les marges de fluctuations habituelles.

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.

Consulter les données nationales :

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

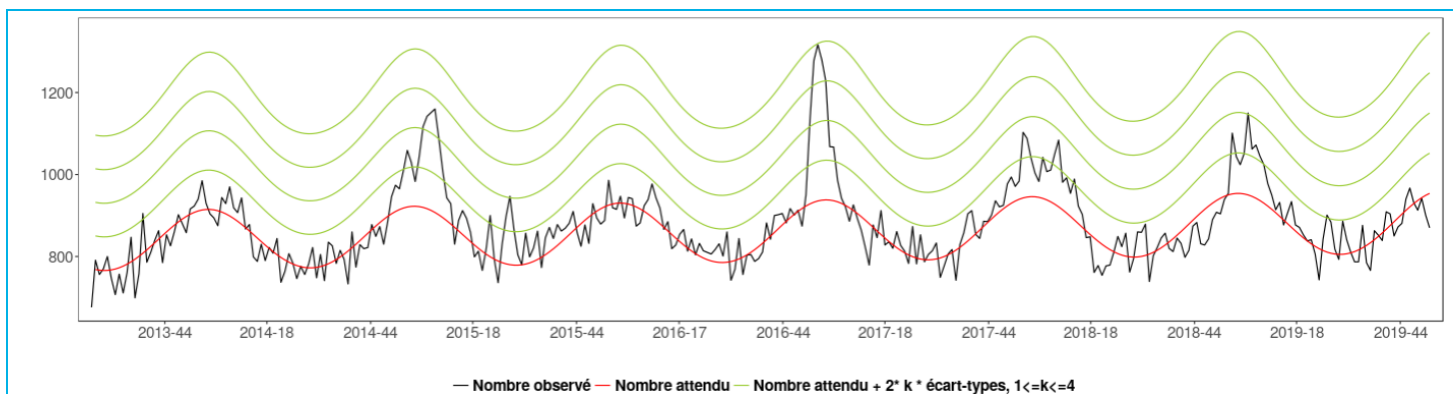


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, ARA

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 01 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	98,4 %	76,1 %

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**)
- 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

Directrice de la publication

Geneviève Chêne

Directrice générale

Santé publique France

Responsable Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes

Christine SAURA

Comité de rédaction

Thomas BENET

Elise BROTTE

Delphine CASAMATTA

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Nicolas GAUTIER

Philippe PEPIN

Guillaume SPACCAFERRI

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Diffusion

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr