

Surveillances régionales

COVID-19

En S06-2024, 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 : 9^e semaine épidémique

Baisse des passages aux urgences et actes SOS Médecin, légère hausse des hospitalisations. Tous les indicateurs sont à un niveau élevé.

→ Plus d'informations, vaccinations [pages 5 et 6](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

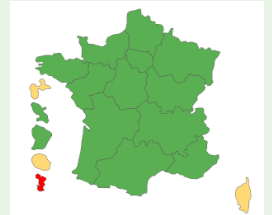
Activité élevée, en légère baisse. Stabilité du nombre de foyers d'IRA en EMS.

→ Cas groupés en EMS : [page 4](#)

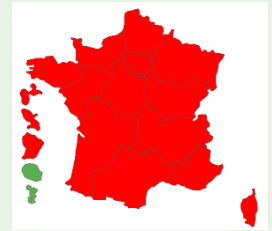
→ Cas graves grippe/COVID-19/VRS : [page 7](#)

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

Niveaux
épidémiques de
bronchiolite,
<2 ans
S06-2024



Niveaux
épidémiques
de grippe
S06-2024



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

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité pour gastro-entérite aigüe stable sur l'ensemble des 3 sources dans la région pour la 2^e semaine consécutive.

Mortalité toutes causes

En S05, aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

→ Plus d'informations [page 7](#)

Actualités – Faits marquants

- **Baromètre de Santé publique France 2024 : lancement de l'enquête**

Lancement aujourd'hui de la 15^e édition du Baromètre de Santé publique France. Un échantillon de près de 80 000 personnes âgées de 18 à 79 ans est invité à participer à cette enquête. [En savoir plus](#)

- **Infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France : point de situation au 21 janvier 2024**

Santé publique France publie un bulletin synthétique sur l'évolution des principaux indicateurs disponibles au 21 janvier 2024 suite à l'augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France signalée en novembre 2023. [En savoir plus](#)

INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 6	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	384	- 27 % ↘
	Taux pour 100 000 habitants**	5	
	Actes SOS Médecins	37	- 24 % ↘
	Part d'activité (% actes)	0,4%	- 0,1 point(s) →
	Passages aux urgences	89	- 22 % ↘
	Part d'activité (% passages)	0,2%	- 0,1 point(s) →
	Hospitalisations après passage	33	-42 % ↘
Grippe	Actes SOS Médecins	1 486	- 6 % ↘
	Part d'activité (% actes)	17,7%	- 1,0 point(s) →
	Passages aux urgences	1 467	- 12 % ↘
	Part d'activité (% passages)	3,3%	- 0,4 point(s) →
	Hospitalisations après passage	367	+ 9 % ↗
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	19	- 32 % ↘
	Part d'activité (% actes)	4,4%	- 1,6 point(s) ↘
	Passages aux urgences	192	- 8 % ↘
	Part d'activité (% passages)	7,2%	- 0,3 point(s) →
	Hospitalisations après passage	69	- 10 % ↘
Infection respiratoire aigue (IRA)	Actes SOS Médecins	2 103	- 11 % ↘
	Part d'activité (% actes)	25,0%	- 2,8 point(s) ↘
	Passages aux urgences	3 067	- 4 % →
	Part d'activité (% passages)	6,9%	- 0,2 point(s) →
	Hospitalisations après passage	1 068	+ 7 % ↗

* 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 6	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aigües	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	69 [44 ; 94]	- 38,9 % ↘
	Actes SOS Médecins	413	- 3,1%
	Part d'activité (% actes)	4,9%	- 0,1 point →
	Passages aux urgences	732	- 0,4 % →
	Part d'activité (% passages)	1,6%	0 point →

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

En S06 (du 5 au 11/02/2024), la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa 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 0,73 (IC à 95% 0,58-0,88) et significativement inférieur à 1.

Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S06, 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 384 cas (vs 529 cas en S05). Ainsi, le **taux de cas confirmés** (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) **diminue**, à 5/100 000 habitants (vs 6/100 000 en S05).

Le **nombre de personnes dépistées est en baisse** (10 933 personnes testées en S06 vs 11 703 en S05). Le **taux de positivité** (nombre de cas confirmés pour 100 personnes testées) est **en baisse** à un niveau bas (3,5% en S06 vs 4,5% en S05).

Les taux de cas confirmés et de dépistage restent croissants avec l'âge en S06, notamment après 80 ans (taux de cas confirmés de 15/100 000 chez les 80-89 ans et de 38/100 000 chez les 90 ans et plus).

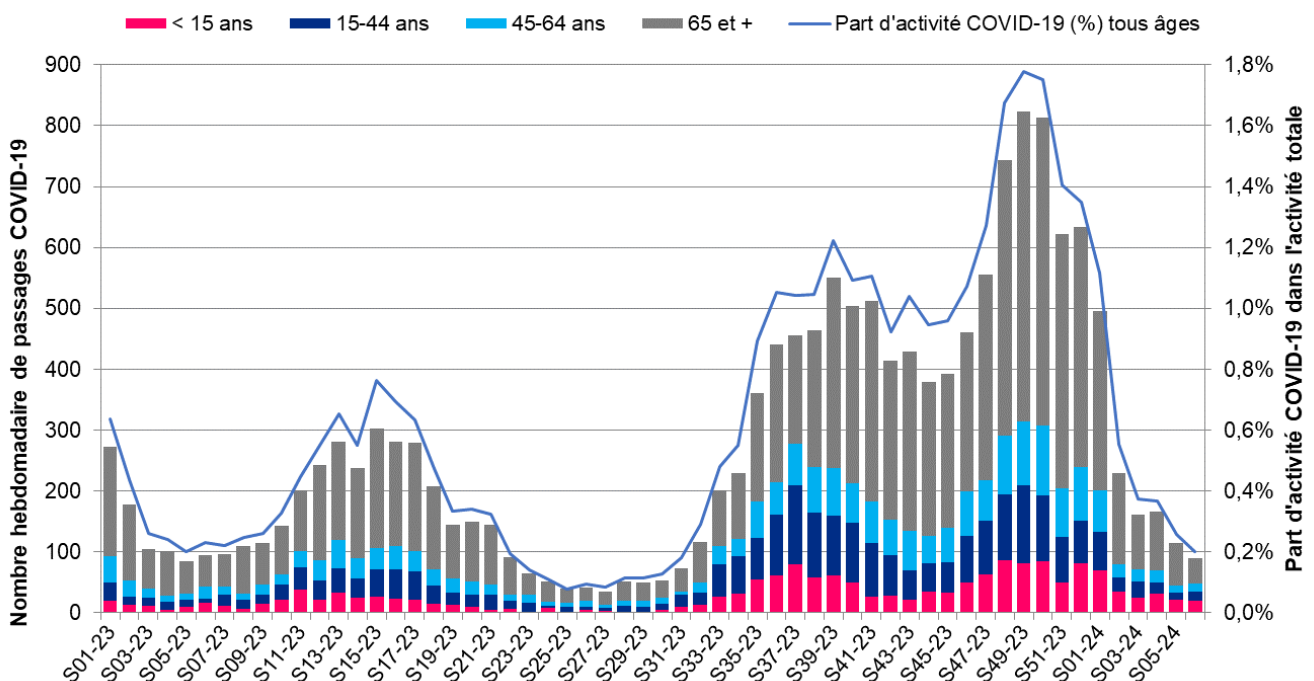
Actes SOS Médecins

Le **nombre d'actes SOS Médecins est bas et continue de diminuer** (-24%) avec 37 actes pour suspicion de COVID-19 en S06 dans la région. Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 0,4% en S06, en baisse de 0,1 point par rapport à la semaine précédente.

Passages aux urgences

Avec 89 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le **nombre de passages dans la région est en baisse** en S06 (-22% par rapport à la S05, Figure 1). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 0,2% (-0,1 point par rapport à la S05). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de COVID-19 est en baisse de 42%, avec 33 hospitalisations en S06.

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 11/02/2024. 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

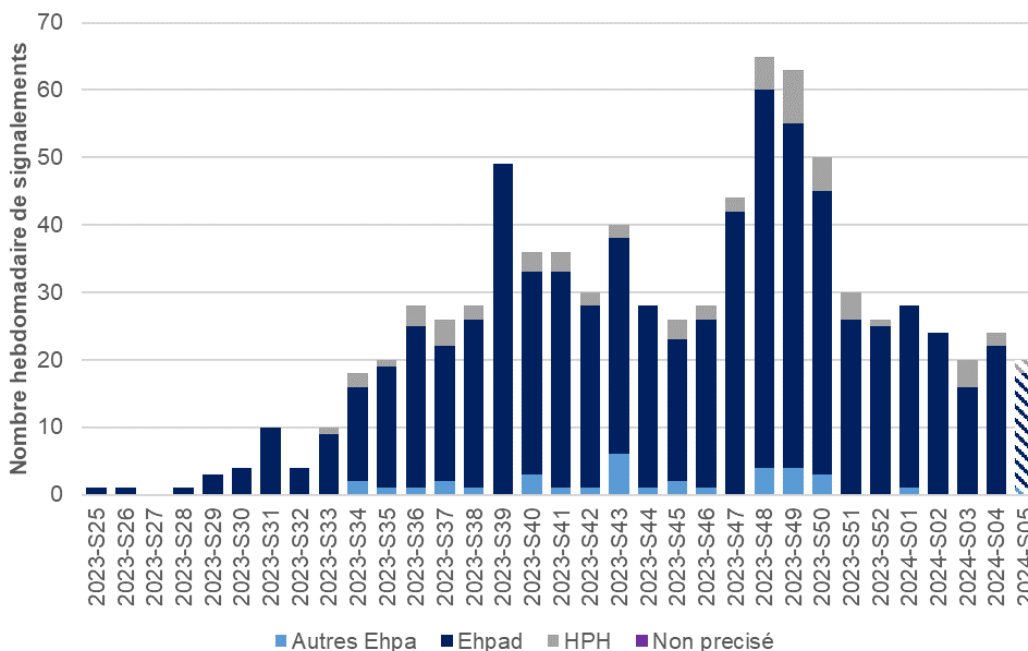
CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis la semaine 2023-S25, **832 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 573 ont été clôturés. La majorité des foyers signalés (88%) 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 hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en EMS est relativement stable depuis le début de l'année 2024 (bien que les données de la semaine 2024-S05 ne soient pas encore consolidées) (Figure 2). Il fluctue entre 20 et 30 signalements par semaine depuis les 6 dernières semaines.

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 (S06), non consolidées, ne sont pas montrées sur le graphique.

Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 755 foyers (91%). Depuis la semaine 2023-S25, différentes étiologies ont été identifiées.

Grippe : 64 foyers étaient attribuables à un virus grippal uniquement (+17 par rapport à la semaine précédente) et dans les foyers présentant des étiologies mixtes, la grippe était l'une des étiologies retenues pour 57 autres épisodes (vs 55 la semaine précédente).

VRS (virus respiratoire syncytial) : 13 foyers (stable par rapport à la semaine précédente) étaient attribuables au VRS uniquement, et il était l'une des étiologies retenues pour 22 autres épisodes.

SARS-CoV-2 : 589 foyers (+4 par rapport à la semaine précédente) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, et il était l'une des étiologies retenue dans 60 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	832
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	10 114
Dont nombre total de cas hospitalisés	247
Dont nombre total de cas décédés en EMS	147
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	2 600
Signalements clôturés	
Nombre de signalements clôturés	573
% des signalements clôturés	69%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	18,3%
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	5,4%

9^e semaine épidémique

Passages aux urgences

En S06, 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 sont en diminution, à un niveau qui reste élevé.

En S06, 1 467 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (baisse de 12% par rapport à la S05, Figure 3), soit 3,3% des passages tous âges (-0,4 point par rapport à la S05). Sur ces 1 467 passages, 367 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 25,0% pour ce diagnostic en S06.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 4,7% de l'ensemble des hospitalisations en S06, en augmentation modérée 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 S06, avec 228 hospitalisations (+7% par rapport à la S05), ce qui représente 5,6% 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 diminue pour la 2^e semaine consécutive en S06 (Figure 4), avec 1 486 actes (vs 1 579 actes en S05), ce qui représente 17,7% de la part d'activité (1 point en une semaine).

Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une stabilisation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 5), avec un taux élevé, qui passe de 338/100 000 habitants (IC95% [273-403]) en S05 à 325/100 000 (IC95% [263-387]) en S06.

Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est élevée mais en léger retrait dans l'ensemble de la région en S06, avec un taux de positivité de 20,0% en S06 (vs 23,7% en S05).

Parmi les virus grippaux typés en S06 dans la région, 95% sont des virus grippaux A non sous-typés, 3% des influenza virus A(H1N1), 1% des virus A(H3N2), et 5 (<1%) sont des influenza virus de type B.

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®

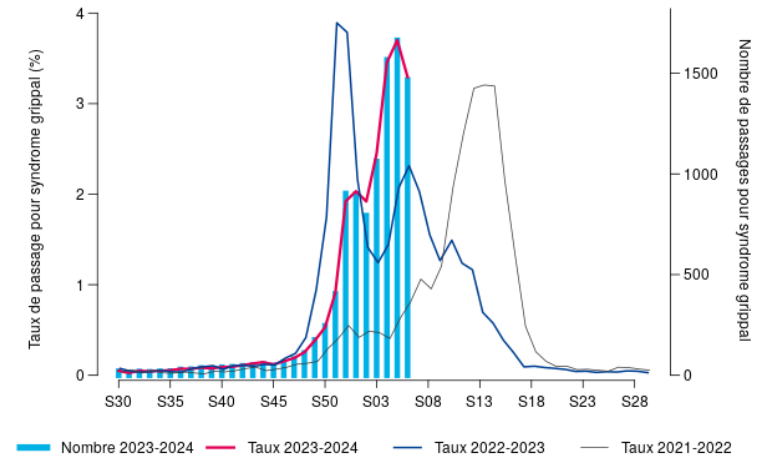


Tableau 2 : Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges (mis à jour)	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S05	336	4,2%
S06	367	4,7%

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

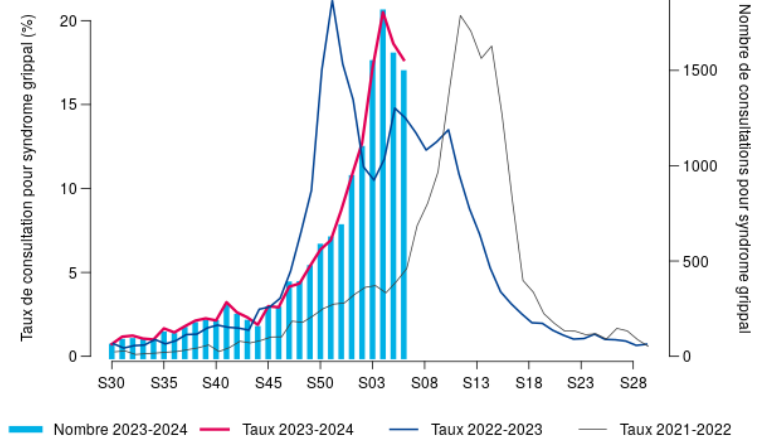
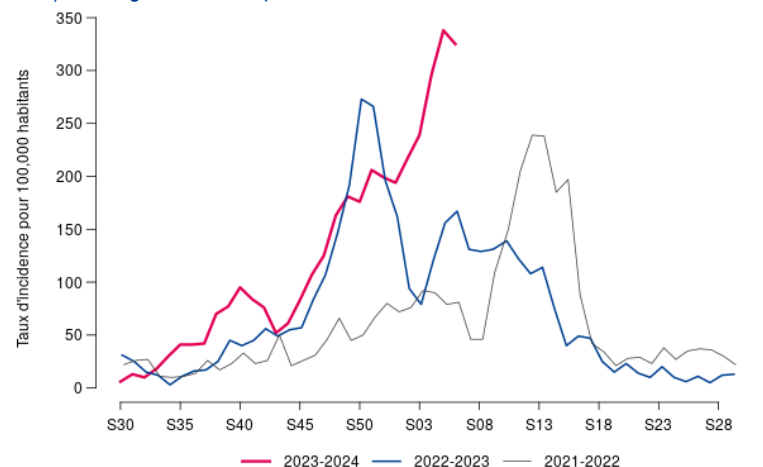


Figure 5 : Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



La dynamique épidémique régionale de la grippe est forte en S06 dans la région mais en diminution.

Au sein de la région, l'impact hospitalier de la grippe est élevé en S06 et assez homogène au sein de la région. Le taux d'actes SOS Médecins pour grippe est plus élevé dans le secteur Est* que les secteurs Ouest et Centre* (Tableau 3).

Parmi l'ensemble des passages aux urgences pour grippe dans la région en S06, 605 (42%) sont chez des moins de 15 ans, 504 (34%) chez des 15-64 ans et 358 (24%) 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	363	407	716
Taux d'actes SOS Médecins pour grippe (/100 actes codés)	16,6 %	16,9 %	18,7 %
Passages aux urgences			
Nombre de passages aux urgences pour grippe	428	593	403
Taux de passages aux urgences pour grippe (/100 passages codés)	3,3 %	3,2 %	3,3 %
Nombre d'hospitalisations pour grippe après passage aux urgences	115	148	104

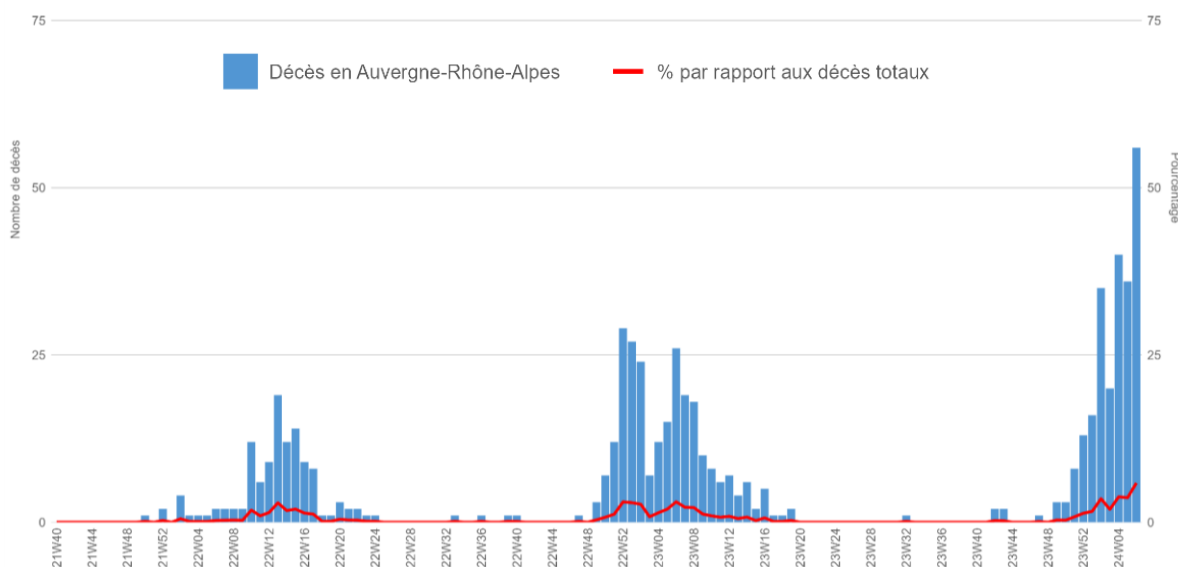
* Secteurs Ouest (départements 03, 15, 42, 43, 63), Centre (départements 01, 07, 26, 69), Est (départements 38, 73, 74)

Décès avec mention grippe, certification électronique des décès

En semaine S06, 56 décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes de décès ont été recensés contre 36 en semaine S05 dans la région. Parmi ces décès, 53 (95%) 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 11/02/2024

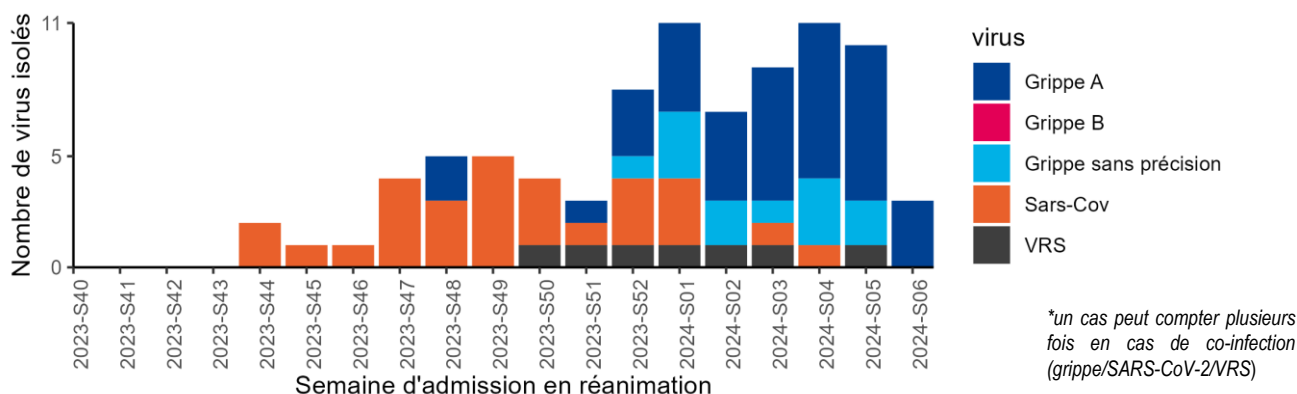


CAS GRAVES DE GRIPPE, COVID-19 ET INFECTIONS À VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL (VRS) EN RÉANIMATION

Au 14 février 2024, 81 cas graves de grippe, COVID-19 ou infection à VRS hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2023-2024. Parmi-eux, 25 étaient des cas de COVID-19, 46 étaient des gripes, 3 des co-infections grippe-SARS-CoV-2 et 7 des infections respiratoires à VRS.

La figure 7 décrit le nombre hebdomadaire de causes virales identifiées parmi les cas signalés (un cas peut compter plusieurs fois en cas de co-infection, S05 et S06 non consolidées). En 2024, la prédominance des cas de COVID-19 est remplacée par la grippe, en lien avec l'épidémiologie communautaire.

Figure 7 : Nombre hebdomadaires de cas de grippe, COVID-19 et infection à VRS admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes*. Source : Services sentinelles de réanimation. Santé publique France, au 14/02/2024.



Le tableau 4 décrit les principales caractéristiques des cas de grippe et COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation durant la saison 2023-2024, au 14 février 2024.

COVID-19. Parmi les 28 cas graves de COVID-19 signalés, 21% étaient des femmes et 71% avaient au moins 65 ans. Au total, 82% des cas de COVID-19 avaient au moins une comorbidité et 50% avaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) modéré ou sévère ; 74% bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 22% étaient sous ventilation invasive.

Grippe. Parmi les 49 cas graves de grippe signalés (+22 par rapport au dernier bilan il y a 2 semaines), 35% étaient des femmes et 37% avaient au moins 65 ans. Au total, 78% des cas de grippe avaient au moins une comorbidité, 18% étaient fumeurs actifs. Durant le séjour, seuls 21% n'avaient pas de SDRA, 61% bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 29% étaient sous ventilation invasive, la mortalité en réanimation était de 14% (4 décès).

Infections à VRS. Les 7 cas d'infection à VRS hospitalisés en réanimation signalés concernaient des personnes de 55 ans ou plus ayant tous des comorbidités. L'effectif limité ne permet pas de décrire davantage ces cas.

Tableau 4 : Description des cas de grippe et COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation. Santé publique France, au 14/02/2024.

Caractéristiques, Nombre (%)	COVID-19 (N = 28)	Grippe (N = 49)
Sexe, femme	6 (21%)	17 (35%)
Classes d'âge		
< 2 ans	4 (14%)	1 (2%)
2-17 ans	0 (0%)	0 (0%)
18-64 ans	4 (14%)	30 (61%)
65 ans et plus	20 (71%)	18 (37%)
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	3 (11%)	3 (6%)
Présence de comorbidité(s)	23 (82%)	38 (78%)
Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)		
Aucun	10 (50%)	9 (21%)
Modéré	4 (20%)	10 (24%)
Sévère	6 (30%)	16 (38%)
Non renseigné	8	7
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive		
Aucune	1 (4%)	1 (2%)
Ventilation non-invasive	20 (74%)	30 (61%)
Ventilation invasive	6 (22%)	14 (29%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)	4 (8%)
Non renseigné	1	0
Devenir en sortie de réanimation		
Sortie de réanimation	22 (100%)	24 (86%)
Décès	0 (0%)	4 (14%)

NB : 3 cas de co-infection (grippe/SARS-CoV-2) sont comptés dans chaque colonne

Note : la surveillance sentinelle des cas graves de COVID-19 et grippe est en cours et concerne aussi les cas d'infection sévère à VRS hospitalisés en réanimation. Pour en savoir plus ou participer : cire-ara@santepubliquefrance.fr

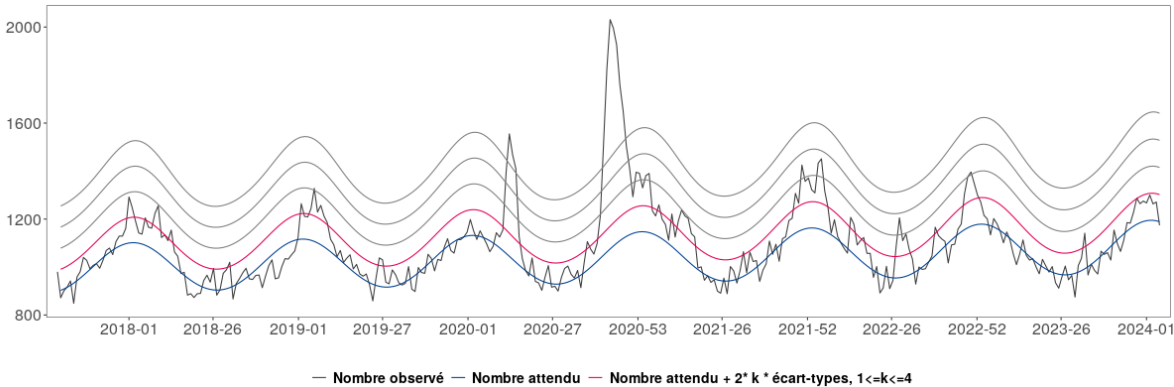
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S05 (du 29/01 au 04/02/2024), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade.

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 8 : 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

REPUBLICAINE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

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 BROTTE
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