

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/24 du 11 octobre 2012

[Page 2 | Maladies à Déclaration Obligatoire |](#)

[Page 3 | Investigation de cas groupés de salmonelloses aux Carroz d'Arâches, juin-juillet 2012 |](#)

[Page 4 | Surveillance d'*Aedes albopictus* en Rhône-Alpes |](#)

[Page 5 | Asthme infantile |](#)

[Page 6 | Syndromes Grippaux |](#)

[Page 7 | Circulation Virale |](#)

[Page 8 | Gastro-entérites |](#)

[Page 9 | Bronchiolites - Rhinopharyngites |](#)

[Page 10-11 | Indicateurs non spécifiques |](#)

| Situation en Rhône-Alpes |

- **Diarrhée aigüe**

Le réseau Sentinelles indique une activité modérée avec un taux d'incidence respectif de 110 puis 118 cas pour 100 000 habitants pour les semaines 39 et 40 (du 24/09 au 07/10/12) alors que les associations SOS médecins observent une nette augmentation des diagnostics de gastro-entérites.

- **Rhinopharyngite**

Le nombre de consultations par SOS Médecins pour rhinopharyngite est en très nette hausse, ces 2 dernières semaines. La circulation virale, notamment de picornavirus, est bien active. Des épisodes d'allure pseudo-grippale sont déjà signalés.

- **Varicelle**

En région, l'activité est jugée faible mais des cas sont cependant identifiés permettant de calculer une incidence à 14 cas pour 100 000 habitants.

| Actualités |

- Observation ces deux dernières semaines d'une activité dense des associations SOS Médecins, à la limite des seuils d'alerte. Ceci s'explique par une augmentation concomitante des épisodes de gastro-entérites, de rhinopharyngites et des premiers syndromes pseudo-grippaux.

- Présentation de l'investigation d'une TIAC à salmonelles, en Haute Savoie.

| Sources de données |

- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence et des Samu de la région Rhône-Alpes (nombre de passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu).
- Les données sur les diagnostics issues du dispositif de surveillance **SurSaUD**[®] regroupant les services d'urgences des hôpitaux participant au réseau **Oscour**[®] (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et les associations **SOS Médecins**.
- Les données de mortalité issues des **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE.
- Les données de surveillance du **réseau Sentinelles** (réseau de médecins généralistes libéraux).
- Les données de surveillance virologique du **Centre National de Référence** (CNR) des virus Influenza région sud et du **Groupe Régional d'Observation de la Grippe** (GROG).

Remerciements au réseau Sentinelles, aux associations SOS Médecins, aux services d'urgences et SAMU, aux services de réanimation, au CNR Grippe France Sud, aux équipes de l'ARS chargées de la veille sanitaire, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/10/2010 au 30/09/2012 en Rhône-Alpes

Hépatite A

Infection invasive à méningocoque

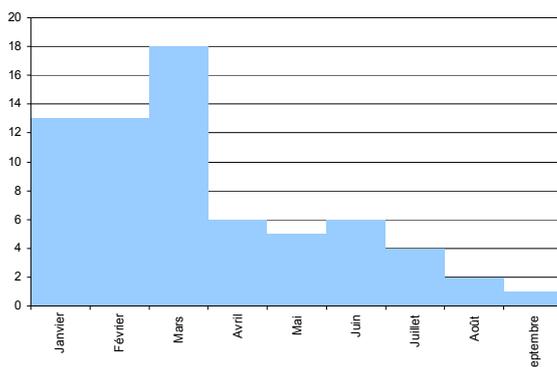
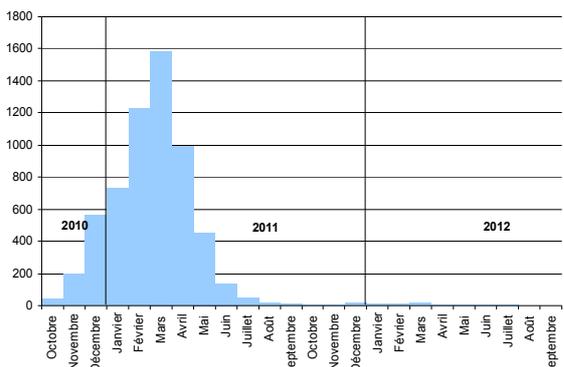
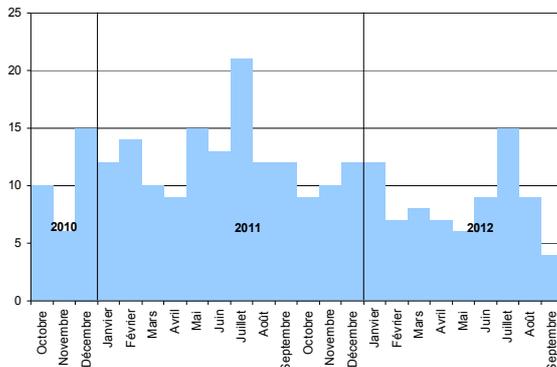
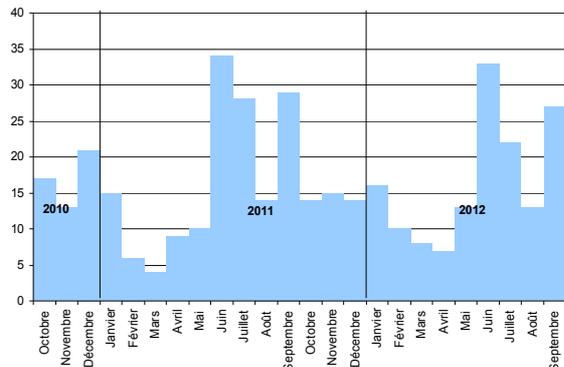
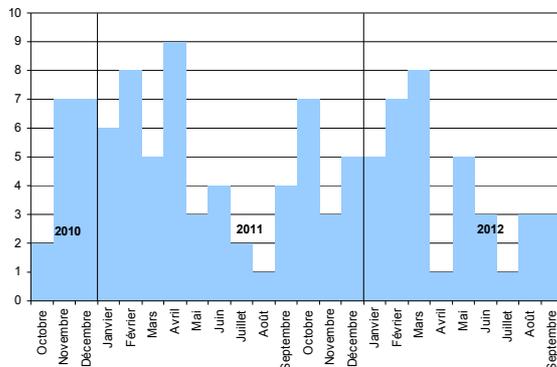
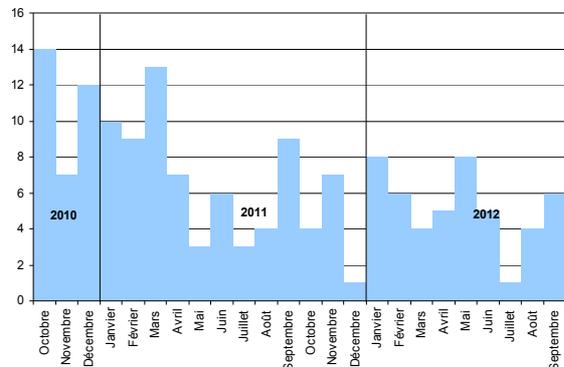
Les Maladies à Déclaration Obligatoire sont signalées aux médecins de la CRVGS (Cellule Régionale de Veille et Gestion Sanitaire) dans chaque Délégation Départementale de l'ARS par les cliniciens et biologistes qui les suspectent ou les diagnostiquent. Les équipes de la CRVGS transmettent les déclarations reçues à l'Institut de veille sanitaire et mettent en place les mesures de contrôle nécessaires.

Légionellose

Toxi-Infection Alimentaire Collective

Rougeole

Rougeole (depuis décembre 2011)



De la même façon qu'en 2011, on observe, après la baisse du nombre de cas de légionellose en août, une augmentation en septembre. Pas d'évolution particulière concernant les quatre autres maladies à déclaration obligatoire surveillées.

| Investigation de cas groupés de salmonelloses aux Carroz d'Arâches, juin-juillet 2012 |

Le vendredi 29 juin 2012, la Cire a été saisie par l'ARS pour une aide à l'investigation de cas groupés de gastro-entérites aiguës aux Carroz d'Arâches, village de montagne situé en Haute-Savoie. Le signalement par la mairie faisait état d'une trentaine d'élèves absents à l'école du village depuis le lundi 25 juin, dont un enfant hospitalisé depuis le jeudi 28 juin au CH de Sallanches (ce qui avait motivé l'appel). La liste des élèves absents a été rapidement transmise par la directrice de l'école afin de pouvoir les interroger par téléphone.

Les éléments recueillis lors des premières investigations ont d'abord fait évoquer la piste d'une origine hydrique, les premiers cas interrogés semblant survenir depuis la mi-juin, pouvant d'ailleurs sortir du contexte scolaire. Par principe de précaution, des mesures de restriction de consommation d'eau ont donc été prises dès le vendredi soir ; dès le début de semaine suivante, l'ARS a réalisé une enquête environnementale de terrain avec prélèvements, qui a permis d'écarter cette hypothèse. En parallèle, les éléments recueillis auprès du médecin et de la pharmacie du village ainsi que les interrogatoires des malades, orientaient l'enquête sur le repas commun pris lors de la fête de l'école, qui s'était tenue le samedi 23 juin.

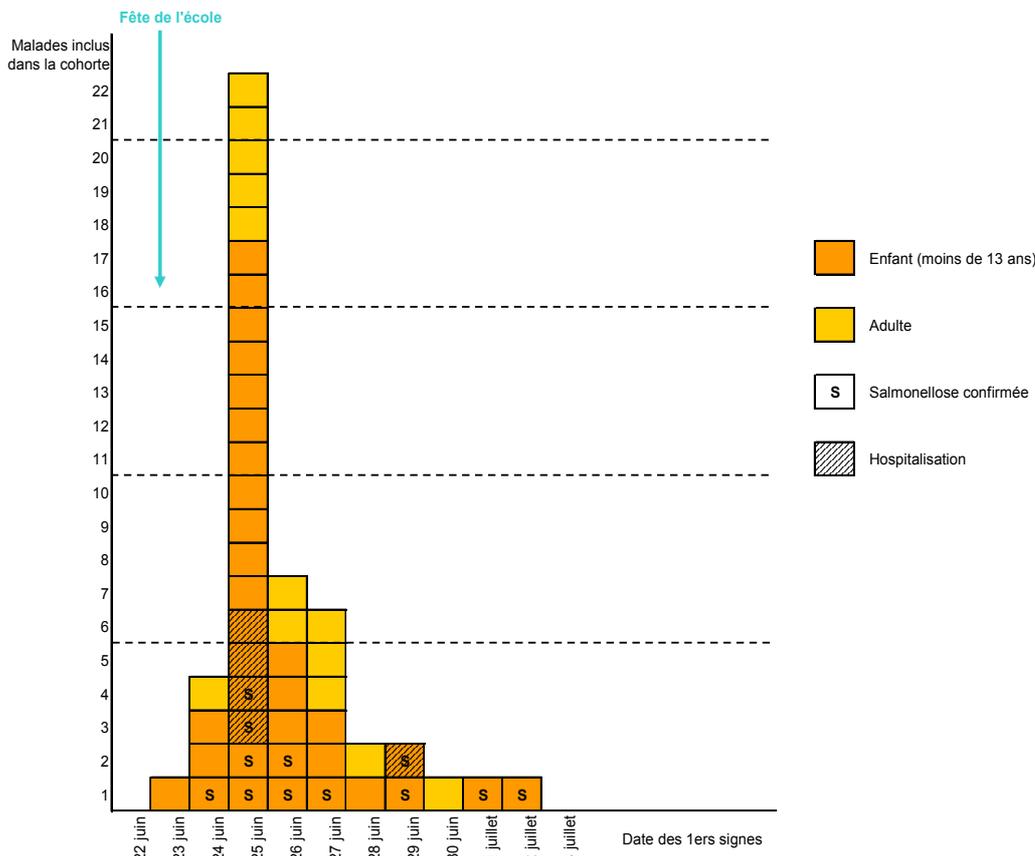
Une enquête de cohorte a été menée auprès des participants à ce repas. Au total, 136 personnes ont pu être interrogées ; 47 malades répondaient à la définition de cas*. La courbe épidémique (figure 1) montre que les signes cliniques s'étaient étalés du 23 juin au 2 juillet, avec un pic épidémique le 25 juin. La médiane d'âge était de 9 ans ; cinq enfants ont été hospitalisés. Les signes cliniques les plus fréquents étaient : diarrhée (87 %), douleurs abdominales (87 %) et fièvre (72 %). Une dizaine de coprocultures ont été réalisées : toutes mettaient en évidence des *Salmonella* ; les souches ont été adressées au centre national de référence (CNR) des salmonelles pour sérotypage.

Les résultats de l'analyse de cohorte n'ont pas mis en évidence de risque relatif significatif, le plat principal (jambon rôti et polenta) ayant été consommé par quasiment tous les participants, qu'ils aient été malades ou non. Cependant, les interrogatoires ont permis d'apprendre l'existence de restes de jambon/polenta congelés chez des particuliers. La Direction Départementale de la Protection des Populations de Haute-Savoie (DDPP 74) a pu procéder à des analyses de ces restes, qui ont mis en évidence la présence de salmonelles. Une comparaison des souches cliniques et alimentaires a été effectuée par le CNR et le laboratoire national de référence (LNR) *Salmonella* : il s'agissait du même sérotype *Salmonella* Typhimurium DT104 CT30. L'enquête vétérinaire a conclu à une probable contamination de surface des jambons par les opérateurs ou l'environnement, lors de la préparation du repas.

Cet épisode a montré l'intérêt d'une bonne articulation entre les partenaires et la complémentarité des différentes disciplines pour mener une telle investigation jusqu'à son terme.

* personne ayant participé au repas de la fête de l'école des Carroz le 23/6 et ayant présenté, dans les 10 jours, au moins 2 des signes suivants : nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, fièvre > 38,5°

Courbe épidémique (n = 47 cas). Investigation de cas groupés de salmonelloses aux Carroz d'Arâches, juin-juillet 2012.



Contexte

La surveillance comporte deux volets :

1 - La **surveillance entomologique**, avec pour objectifs :

- en niveau 0a (absence d'*Aedes albopictus*) ou 0b (présence du vecteur contrôlée) : la détection de la présence d'*Aedes albopictus* afin d'éviter son implantation sur les territoires non colonisés.
- à partir du niveau 1 (vecteur implanté et actif) : l'évaluation de l'évolution de son aire d'implantation et la réalisation d'enquêtes entomologiques autour de cas suspects importés ou autochtones de dengue ou de chikungunya permettant la mise en place des mesures de lutte anti-vectorielle adaptées et proportionnées au niveau de risque.

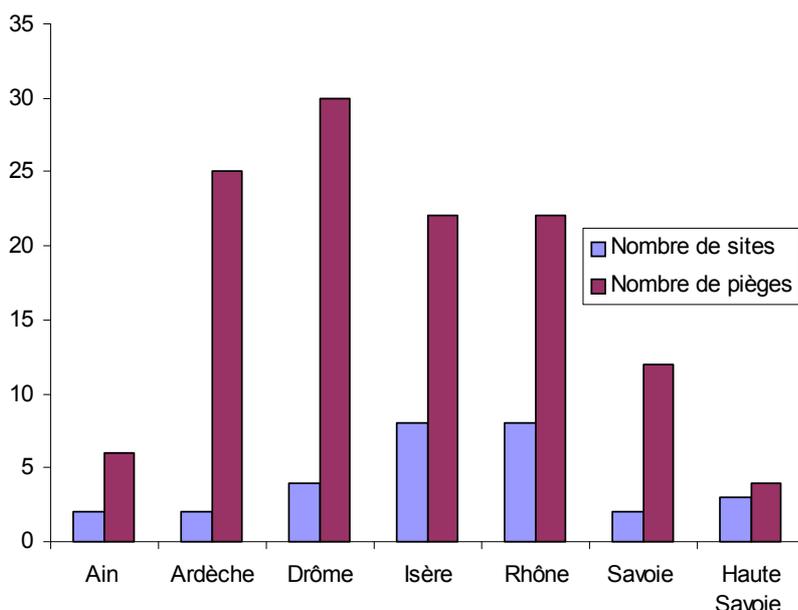
En Rhône-Alpes, la surveillance entomologique est assurée par l'entente interdépartementale pour la démoustication (EID Rhône-Alpes). L'EID réalise le suivi régulier des pièges pondoirs installés sur des sites à risque élevé d'importation de l'espèce. Tous les départements de la région Rhône-Alpes sont surveillés et équipés de pièges pondoirs.

2 - La **surveillance épidémiologique** :

- pour les niveaux 0a et 0b : déclaration obligatoire par les médecins ou les biologistes des cas confirmés de dengue ou de chikungunya ;
- par ailleurs, en niveau 0b : sensibilisation des déclarants (médecins et biologistes) au signalement et à la déclaration obligatoire des infections confirmées à virus chikungunya et dengue et investigation classique à partir des cas (vérifier si les personnes ont séjourné, en métropole, durant la phase virémique, dans une zone de niveau 1) avec pour objectif de mettre en œuvre des mesures de contrôle anti-vectorielles dans les départements de niveau 1 concernés le cas échéant.
- à partir du niveau 1 : signalement accéléré à l'ARS des cas suspects de chikungunya et de dengue et confirmation biologique par le CNR. L'ARS diligente une investigation autour des cas suspects et prévient l'EID afin d'évaluer au mieux la situation et mettre en place, si besoin les mesures de contrôle de lutte anti vectorielle.

Actuellement, en Rhône-Alpes, 5 départements sont classés en niveau 0b, présence du vecteur contrôlée : l'Ain, la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie.

Suivi des sites* positifs installés en Rhône-Alpes au 11/10/2012



* un site correspond à plusieurs pièges disséminés sur une zone donnée. Il suffit qu'un seul piège soit retrouvé positif pour que l'ensemble du site soit reconnu comme positif.

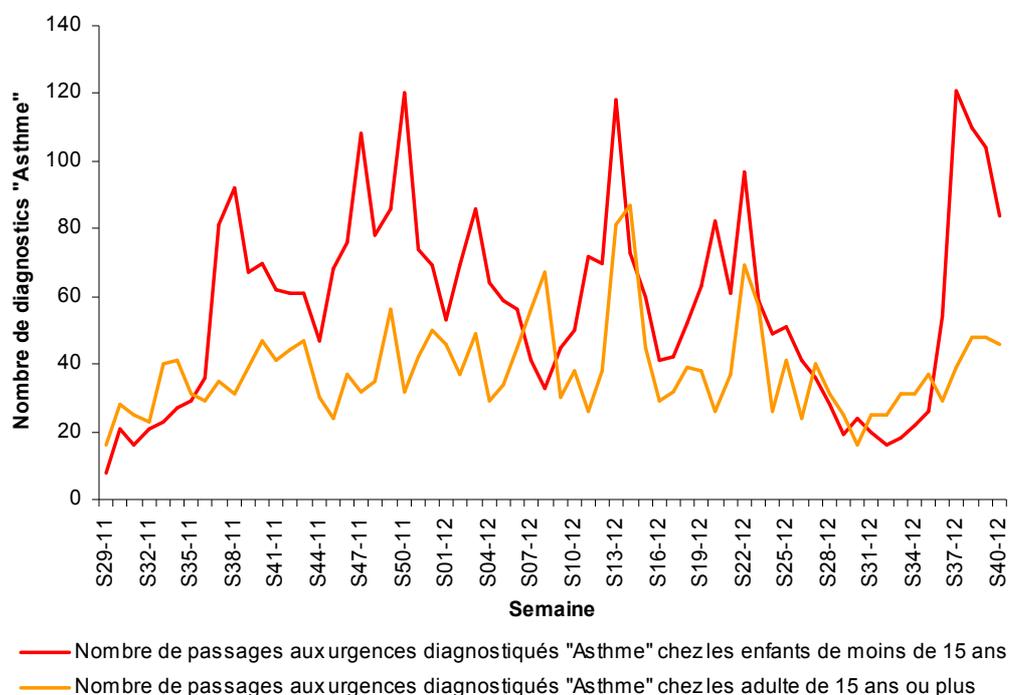
La surveillance entomologique en cours a permis d'identifier deux nouveaux sites positifs (29 vs 27). Le nombre de pièges positifs continue d'augmenter (121vs 106). Le bilan définitif de la saison sera réalisé en décembre.

Depuis le dernier point du 27 septembre, aucune DO supplémentaire de dengue ou de chikungunya n'a été reçue en région Rhône-Alpes. Au total, depuis le 01/05/12, on compte 8 DO de dengue importée dans les départements de l'Ain, de l'Isère, de la Loire et du Rhône. Aucune DO de chikungunya n'a été reçue sur cette même période.

Recommandations :

Il est nécessaire d'inciter le grand public à prendre un certain nombre de mesures simples pour se protéger des piqûres de moustique d'une part, et éviter l'installation du vecteur d'autre part (éliminer chez soi et dans son environnement immédiat la présence d'eau stagnante).

Nombre de diagnostics « asthme » posés aux urgences en Rhône-Alpes¹ chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes de 15 ans ou plus du 15/08/2011 au 07/10/2012



Le nombre de passages aux urgences pour asthme, chez les enfants de moins de 15 ans, semble diminuer progressivement depuis la semaine 39 (du 24 au 30 septembre 2012). Cependant, en semaine 40 (du 1^{er} au 7 octobre 2012), 84 passages aux urgences étaient enregistrés.

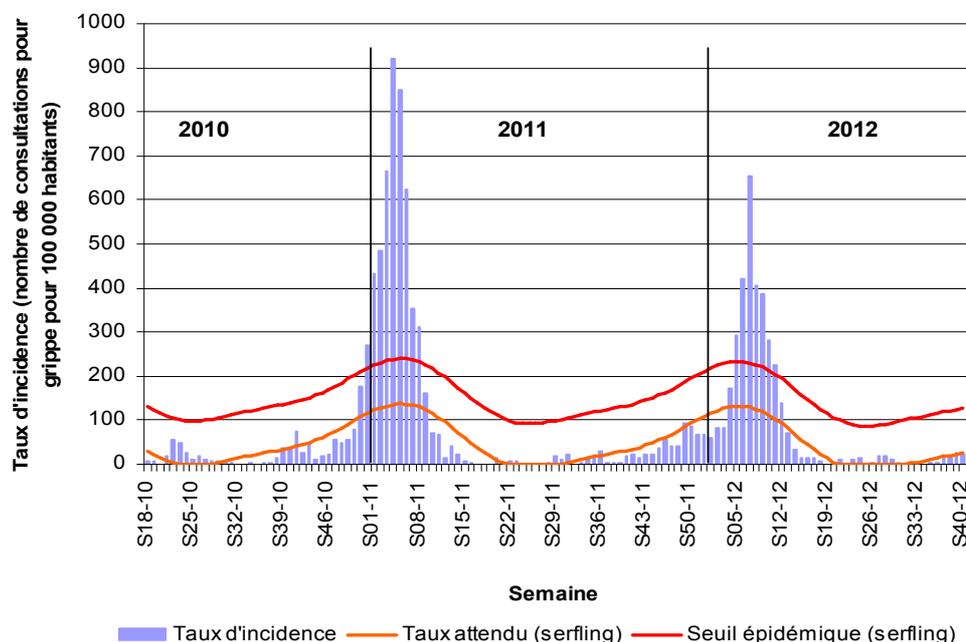
Dans de nombreux pays de l'hémisphère nord, a été décrit un pic d'exacerbation de l'asthme chez l'enfant en septembre se traduisant par une augmentation des recours aux urgences¹. Cette épidémie semble être liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires estivales. D'autres facteurs, comme l'exposition à la pollution de l'air intérieur ou extérieur, notamment par des allergènes, ou l'arrêt du traitement de fond pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle et expliquer l'exacerbation de l'asthme au moment de la rentrée scolaire.

¹: groupe de travail sur les recours en urgence pour asthme, Institut de veille sanitaire « Recours en urgence pour asthme » février 2009

¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau Oscour® et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 39 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

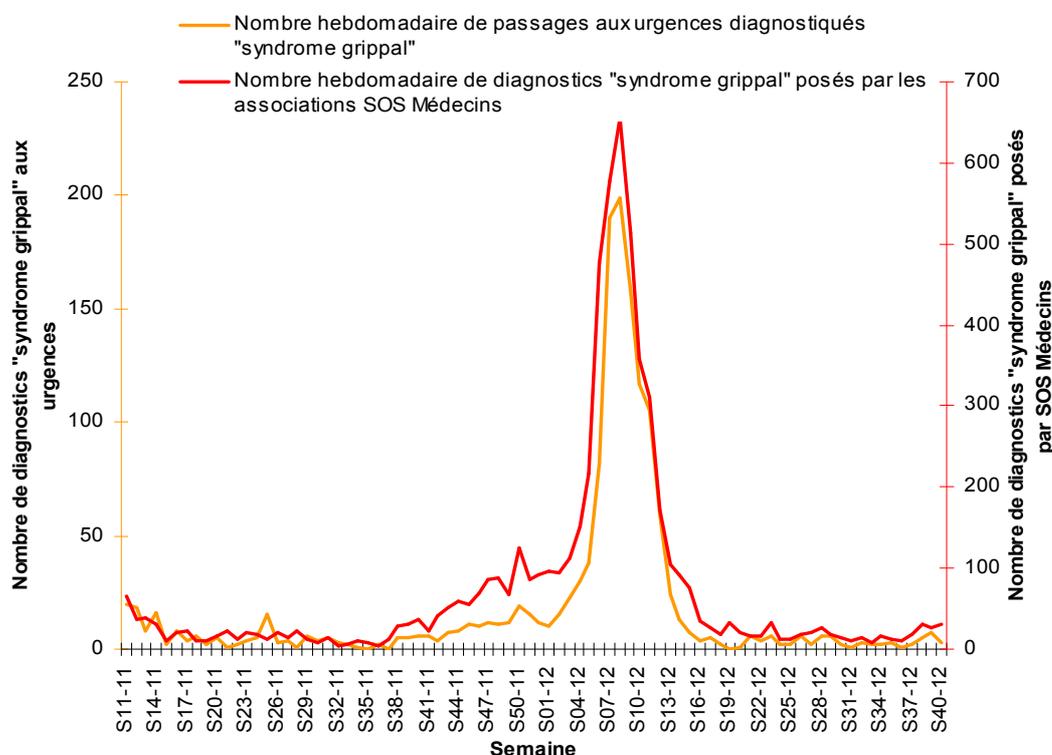
Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 26/05/2010 au 07/10/2012

	semaine			
	S37	S38	S39	S40
Nombre estimé de consultations	949	1237	1778	1446
Taux pour 100 000 habitants	15	20	28	23



Les syndromes grippaux surveillés par les médecins Sentinelles et vus en consultation, sont définis ainsi :
fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.

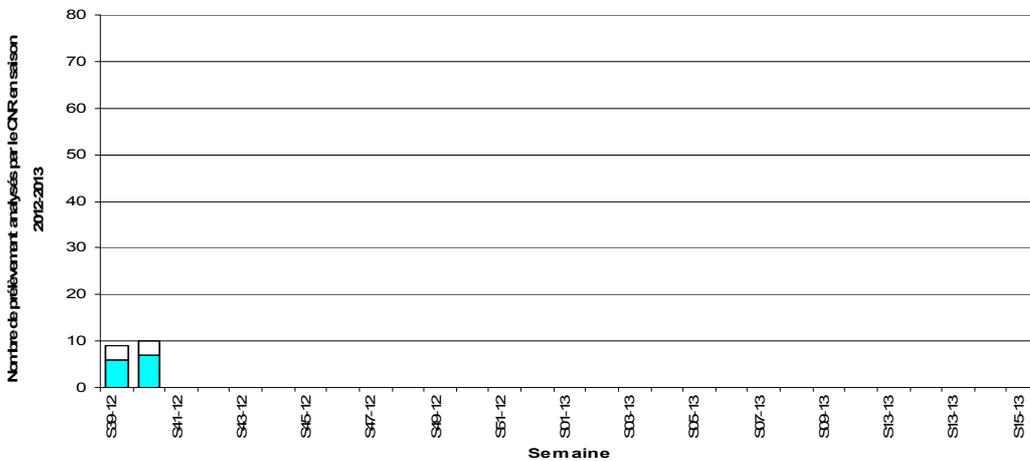
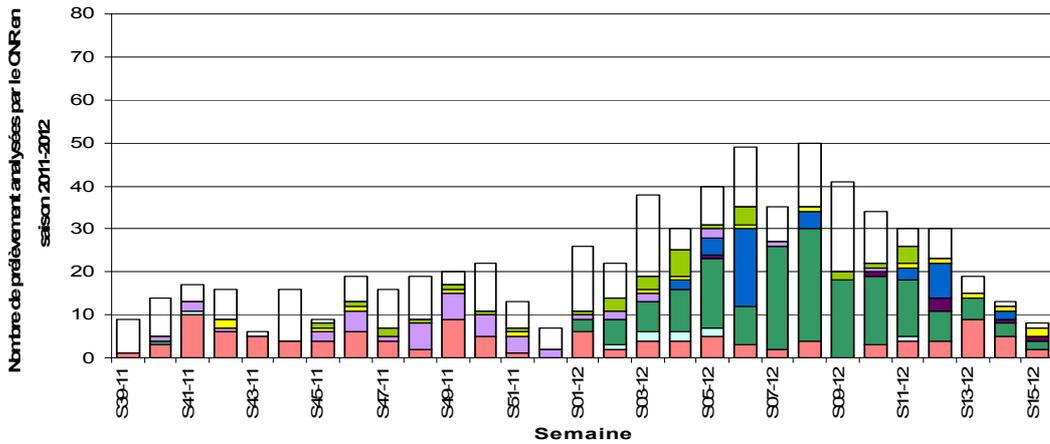
Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 14/03/2011 au 07/10/2012



En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

La circulation du virus de la grippe n'est pas encore d'actualité bien que des épisodes pseudo-grippaux soient signalés.

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectués par le CNR en Rhône-Alpes sur les saisons 2011-2012 et 2012-2013 (fin septembre à mi-avril)



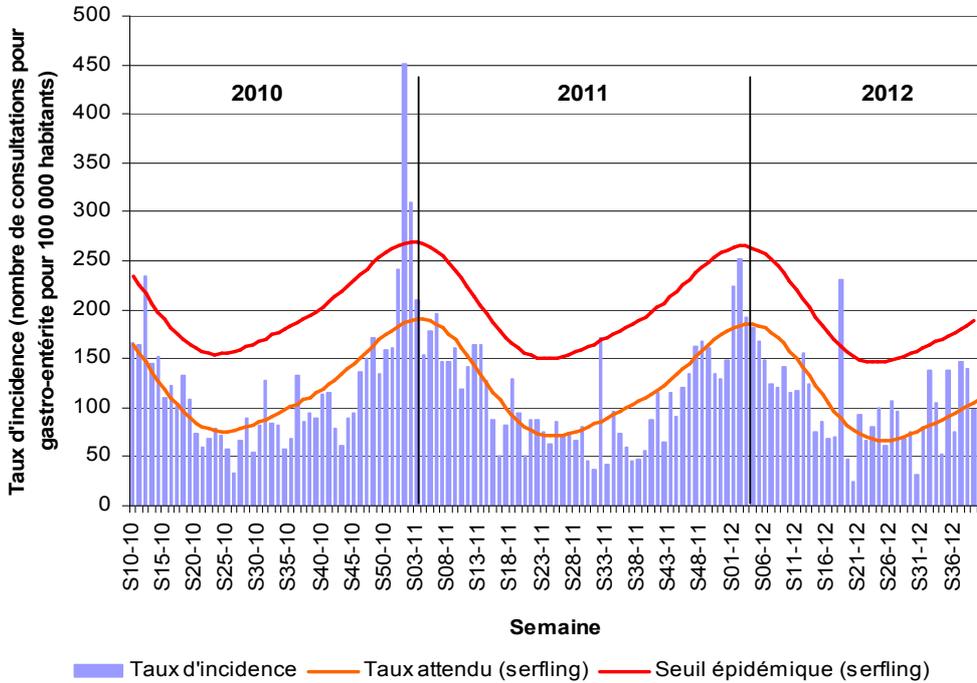
- Rhinovirus
- V. Grippal B
- ADV
- AH1N1 2009
- V. Parainfluenza
- Négatifs
- AH1 saisonnier
- V. Grippal A Non typé
- AH3 saisonnier
- VRS
- Métapneumovirus
- Picornavirus

Depuis le début de l'automne, soit à compter de la semaine 39 (24 au 30/09) le picornavirus est le virus identifié le plus fréquemment par le CNR. Il s'agit d'un petit virus nu. Il est très résistant et persiste longtemps dans le milieu extérieur. Les picornavirus humains sont regroupés en 4 genres (hepatovirus, enterovirus, parechovirus et rhinovirus).

Les données présentées concernent la région Rhône-Alpes pour les saisons 2011-2012 et 2012-2013. Les souches virales sont identifiées par le CNR à partir de tous les prélèvements issus du réseau GROG, pendant la période de surveillance des syndromes grippaux.

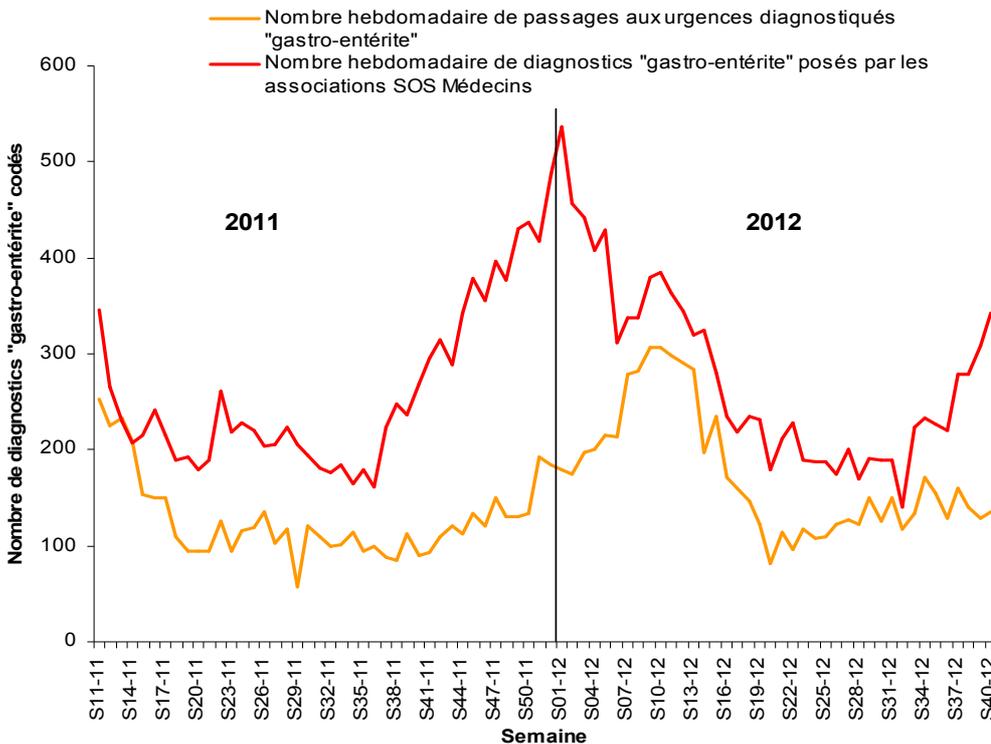
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 15/02/2010 au 07/10/2012

	semaine			
	S37	S38	S39	S40
Nombre estimé de consultations	9 177	8 691	6 170	7 423
Taux pour 100 000 habitants	146	139	98	118



Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi :
 au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 39 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 14/03/2011 au 07/10/2012



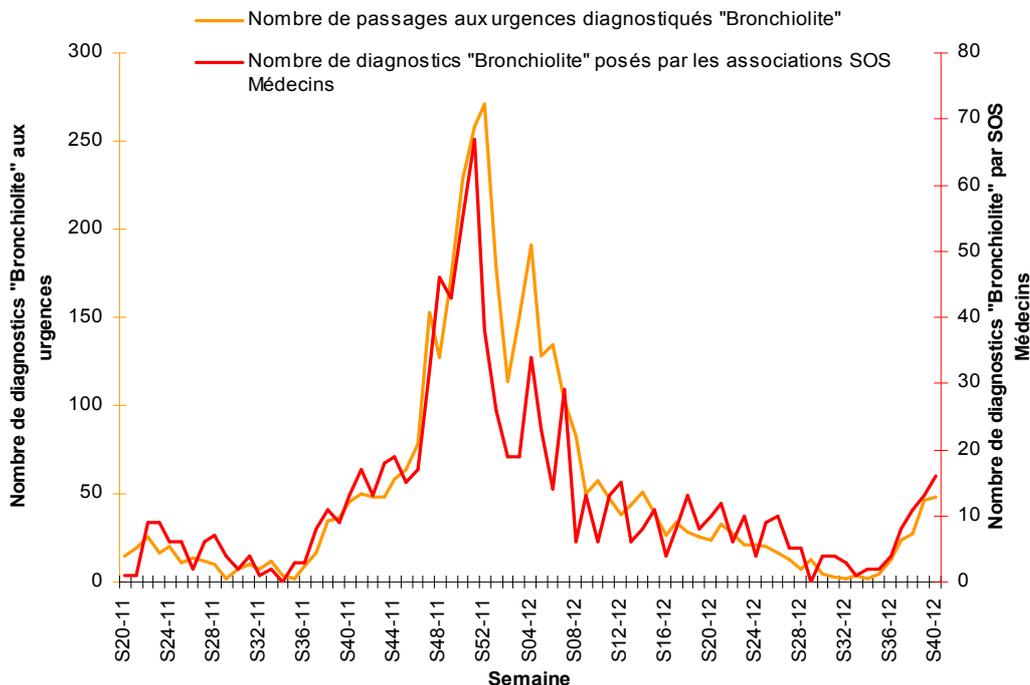
¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU).
 Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 39 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

² En Rhône-Alpes, il existe 5 **associations SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.
 SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

On constate une nette augmentation des diagnostics de gastro-entérites posés par SOS médecin entre les semaines 38 et 40 alors que le réseau Sentinelles observe une activité modérée.

| Bronchiolites (source : SurSaUD®) |

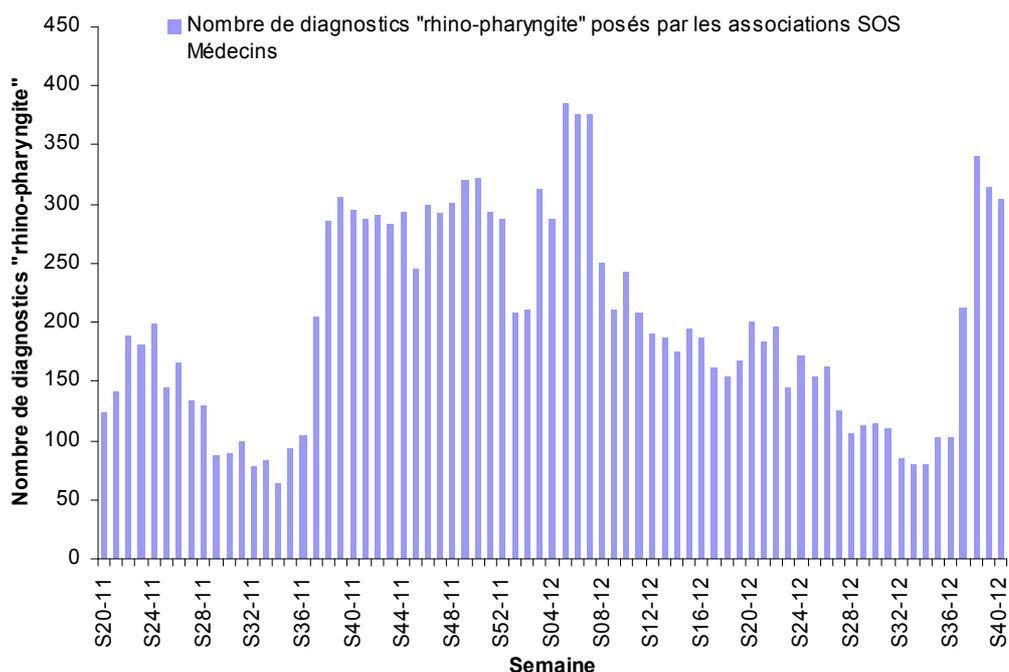
Passages aux urgences pour bronchiolite dans 39 services d'urgences de Rhône-Alpes¹ et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon et Annecy du 16/05/2011 au 07/10/2012



En sortie de la saison estivale, on note une augmentation du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par SOS Médecins et les services d'urgences, depuis la semaine 36 (du 03/09/12 au 09/09/12). Cette situation est similaire à celle observée sur la même période, en 2011.

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

Diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 16/05/2011 au 07/10/2012



Le nombre de consultations pour rhinopharyngite, auprès des associations SOS Médecins, est en très nette hausse ces 3 dernières semaines (17/09 au 07/10/12). L'augmentation a débuté le 10 septembre (semaine 37).

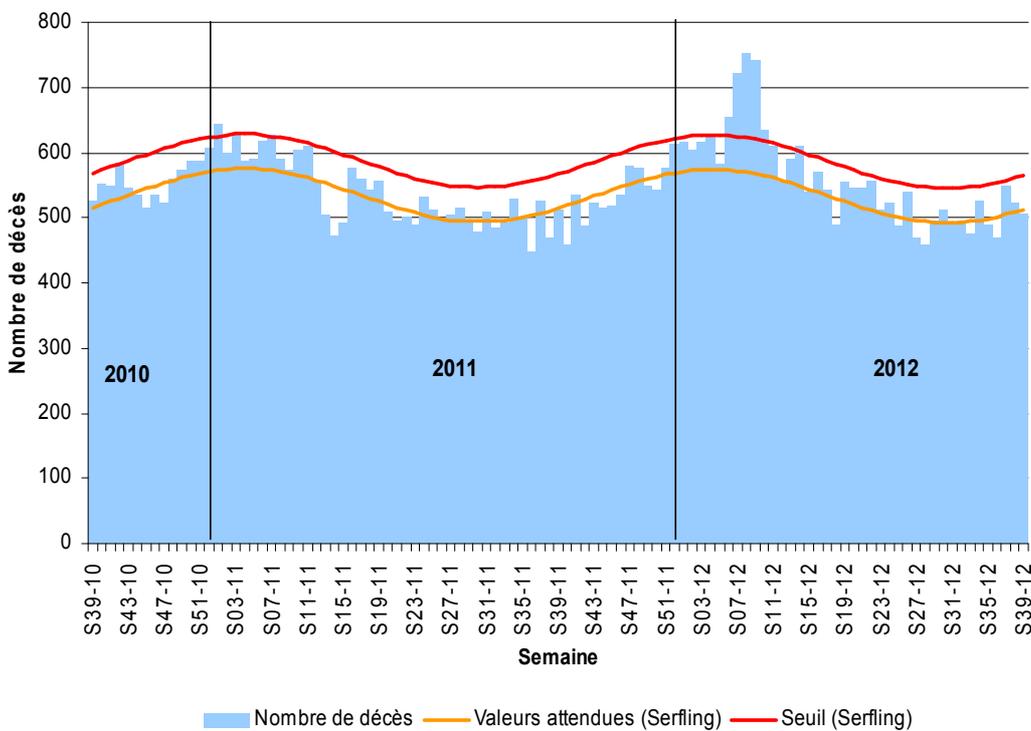
¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 39 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

² En Rhône-Alpes, il existe 5 associations **SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

| Indicateurs non spécifiques

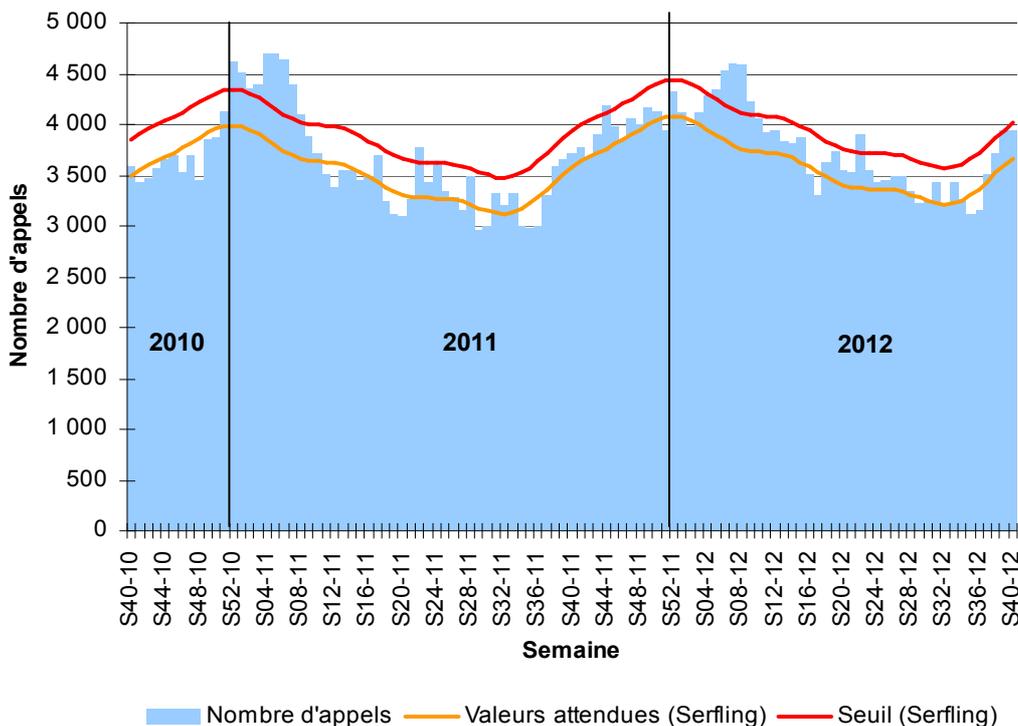
(sources : services d'Etat-Civil, SOS Médecins, serveur « Oural ») |

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 28/09/2010 au 30/09/2012 (attention : la semaine du 01 octobre au 07 octobre est manquante car incomplète)



Le nombre de décès diminue et approche les valeurs attendues en semaine 39 et 40.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 04/10/2010 au 07/10/2012



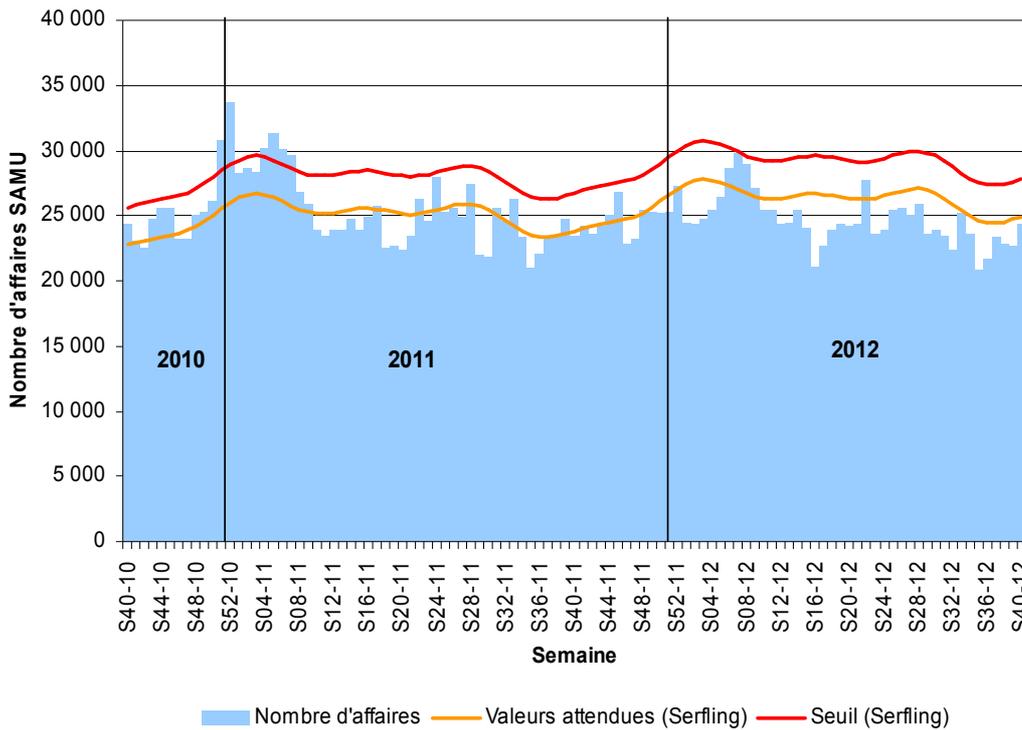
On observe une forte mobilisation des associations SOS Médecins, ces trois dernières semaines. Le seuil d'alerte étant atteint, elles ont été contactées. Ainsi, elles sont sollicitées pour de nombreux épisodes de gastro-entérites, rhinopharyngites mais aussi quelques épisodes pseudo-grippaux.

214 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 65 sont retenus car justifiant d'un historique de données suffisant pour les analyses. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres hospitaliers sont informatisées et appartiennent aux 65 services en question, notamment :

- Belley, Bourg-en-Bresse et Viriat dans l'Ain ;
- Annonay et Aubenas dans l'Ardèche ;
- Montélimar, Romans-sur-Isère et Valence dans la Drôme ;
- Bourgoin-Jallieu, Grenoble et La Tronche dans l'Isère ;
- Roanne et Saint-Etienne dans la Loire ;
- Bron, Lyon et Villeurbanne dans le Rhône ;
- Chambéry en Savoie ;
- Ambilly, Annecy et Thonon-les-Bains en Haute-Savoie.

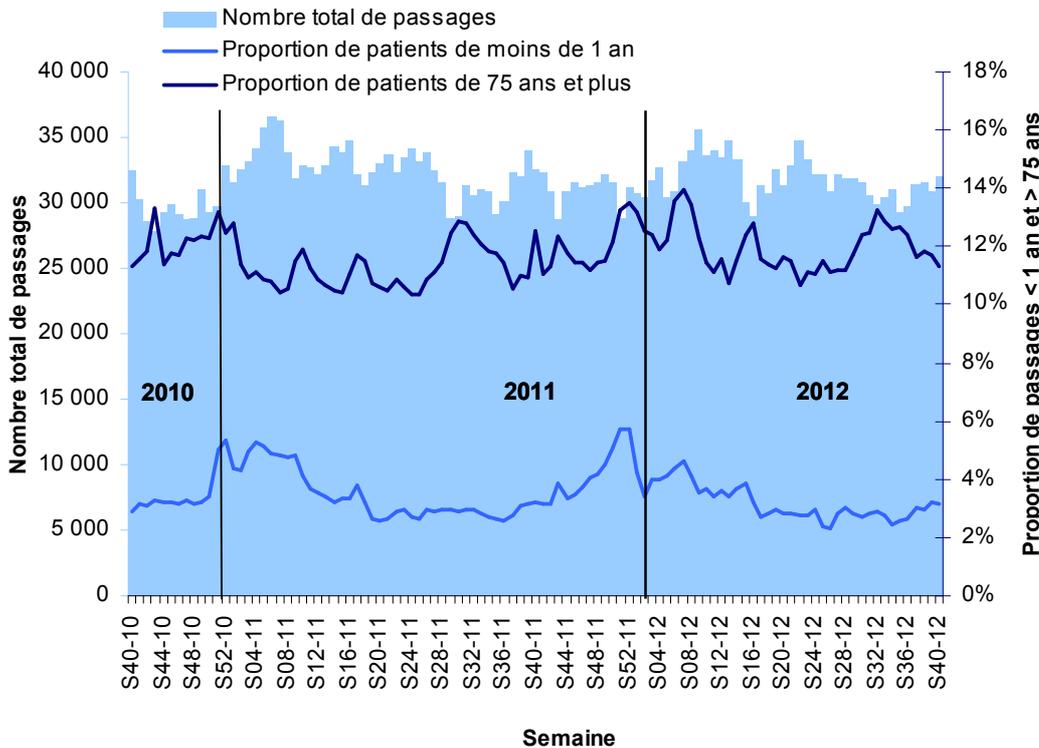
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 04/10/2010 au 07/10/2012



Le nombre d'affaires traitées par les SAMU est resté en-dessous des valeurs attendues en semaine 39 et 40 (du 24/09/12 au 07/10/12).

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 04/10/2010 au 07/10/2012



Le nombre de passages aux urgences est relativement stable ces deux dernières semaines. La proportion de patients de 75 ans ou plus diminue progressivement depuis l'épisode de canicule d'août.

La région Rhône-Alpes compte 72 services d'urgence et 9 SAMU qui renseignent quotidiennement leur volume d'activité sur le serveur « Oural ».

Directrice de la publication :

Dr Françoise WEBER,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef :

Olivier Catelinois, responsable de la Cire Rhône-Alpes

Comité de rédaction :

Pierre Batailler
Odile Boutou-Kempf
Delphine Casamatta
Isabelle Poujol

Diffusion :

CIRE Rhône-Alpes
ARS Rhône-Alpes
129, rue Servient
69 418 LYON Cedex 03
Tel : 04 72 34 31 15
Fax : 04 78 60 88 67

Mail :
ars-rhonealpes-cire-alerte@ars.sante.fr

www.invs.sante.fr
www.ars.rhonealpes.sante.fr