

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2013/39 du 26 décembre 2013

L'équipe de la Cire
vous souhaite de
Joyeuses Fêtes de fin
d'année !



Page 2	Intoxications au monoxyde de carbone
Page 3	Gastro-entérites
Page 4	Rhinopharyngites Bronchiolites
Page 5	Syndromes grippaux
Page 6	Surveillance des cas graves de grippe Surveillance des IRA en EHPAD
Page 7	Circulation virale
Pages 8-9	Indicateurs non spécifiques
Page 10	Maladies à Déclaration Obligatoire

| Situation en Rhône-Alpes |

• Bronchiolite

L'épidémie de bronchiolite est installée, en parallèle avec un accroissement du nombre de prélèvements positifs à VRS. ➡ page 4

• Gastro-entérite

Progression de l'activité de gastro-entérite, notamment au cours de la semaine passée (semaine 51 du 16 au 22 décembre). ➡ page 3

• Intoxications au monoxyde de carbone

Les températures plus clémentes sont sans doute à l'origine du nombre peu important d'épisodes, ces 2 dernières semaines. ➡ page 2

| Actualités |

• Vaccination anti-grippale

La campagne de vaccination contre la grippe en France métropolitaine se poursuit jusqu'au 31 janvier 2014. Conformément aux recommandations émises par l'OMS, les vaccins contre la grippe saisonnière sont trivalents et dirigés, pour la saison 2013-2014, contre deux souches de virus influenza A [A(H1N1) et A(H3N2)] et une souche de virus influenza B. En savoir plus : [Ministère des affaires sociales et de la santé](#)

Mise en ligne décembre documents HCSP

[Vaccination contre les infections invasives à méningocoque B. Place du vaccin Bexsero®](#)

[Enquête autour d'un cas de tuberculose. Recommandations pratiques](#)

[Survenue de cas de légionellose. Guide d'aide à l'investigation](#)

| Sources des données du Point Epidémiologique |

- 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 sur les Maladies à Déclaration Obligatoire signalées à l'Agence Régionale de Santé et validées par l'InVS.

Remerciements aux réseaux Sentinelles et GROG, aux associations SOS Médecins, aux services d'urgences et SAMU, aux équipes de l'ARS chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

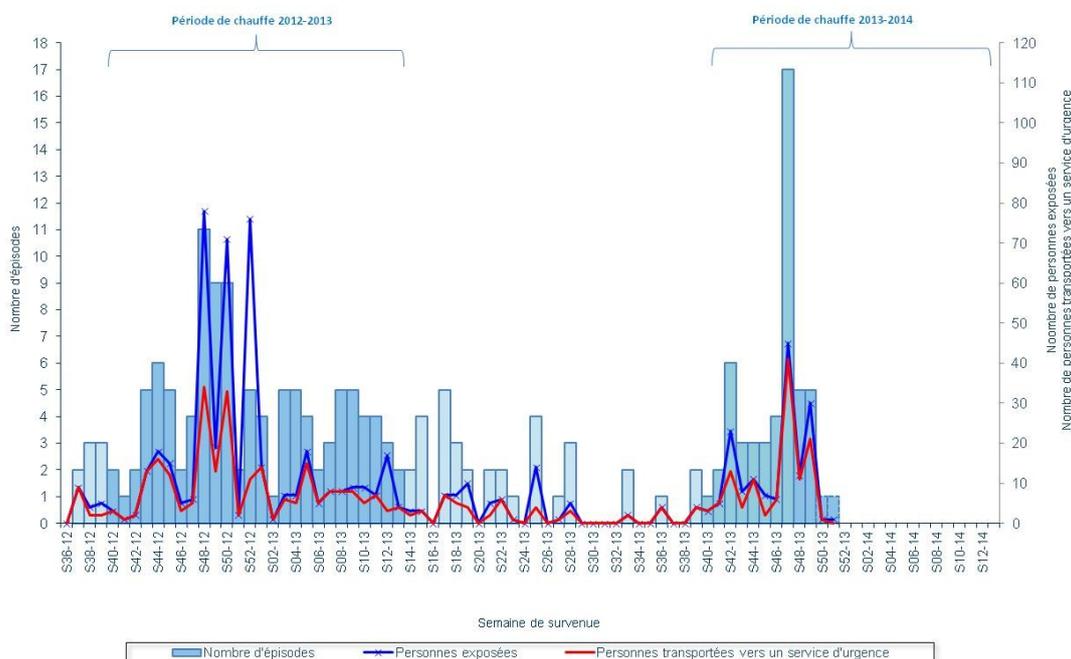
Les faits marquants au 22 décembre 2013

En Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} octobre 2013, 50 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés. Cent cinquante trois personnes ont ainsi été exposées dont 115 transférées dans un service d'urgence hospitalière. Au total, 2 personnes sont décédées depuis le 1^{er} octobre 2013.

Au cours de la quinzaine écoulée, du fait des températures plus clémentes, seuls 2 épisodes d'intoxication ont été recensés.

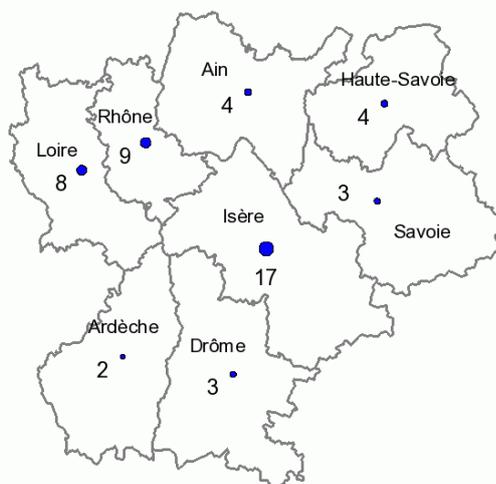
Le dispositif régional de surveillance en Rhône-Alpes prévoit que toute personne ayant connaissance d'une intoxication au CO suspectée ou avérée la signale dans les meilleurs délais aux Délégations Départementales (DD) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) ou aux Services Communaux d'Hygiène et de Santé (SCHS). Des prêt-à-faxer sont disponibles sur le site de l'ARS.

Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone, personnes exposées et personnes transportées vers un service d'urgences du 1^{er} septembre 2012 au 22 décembre 2013 (attention : les données des deux dernières semaines peuvent évoluer)



Répartition par département et par lieu des épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone pour la période de chauffe 2013-

Lieu d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	41
ERP	3
Milieu professionnel	5
Inconnu	1
Total	50



Pour en savoir plus sur le monoxyde de carbone :
[site Internet de l'ARS Rhône-Alpes](#)
[site Internet de l'InVS](#)
[Bulletin de surveillance](#)

Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz inodore, incolore et non irritant, produit par la combustion incomplète de matière carbonée, le plus souvent lors d'un manque d'aération associé au dysfonctionnement d'un appareil de chauffage, de production d'eau chaude ou à l'utilisation inadaptée de moteurs thermiques. L'inhalation et le passage dans le sang du CO bloquent le transport d'oxygène vers les tissus.

Depuis 2005, le dispositif national de surveillance des intoxications au CO, coordonné par l'InVS, a été renforcé. La surveillance des intoxications au CO s'intéresse aux intoxications accidentelles survenues dans l'habitat, dans un établissement recevant du public (ERP), sur le lieu de travail ou dans un véhicule en mouvement ainsi qu'aux intoxications volontaires (tentatives de suicide).

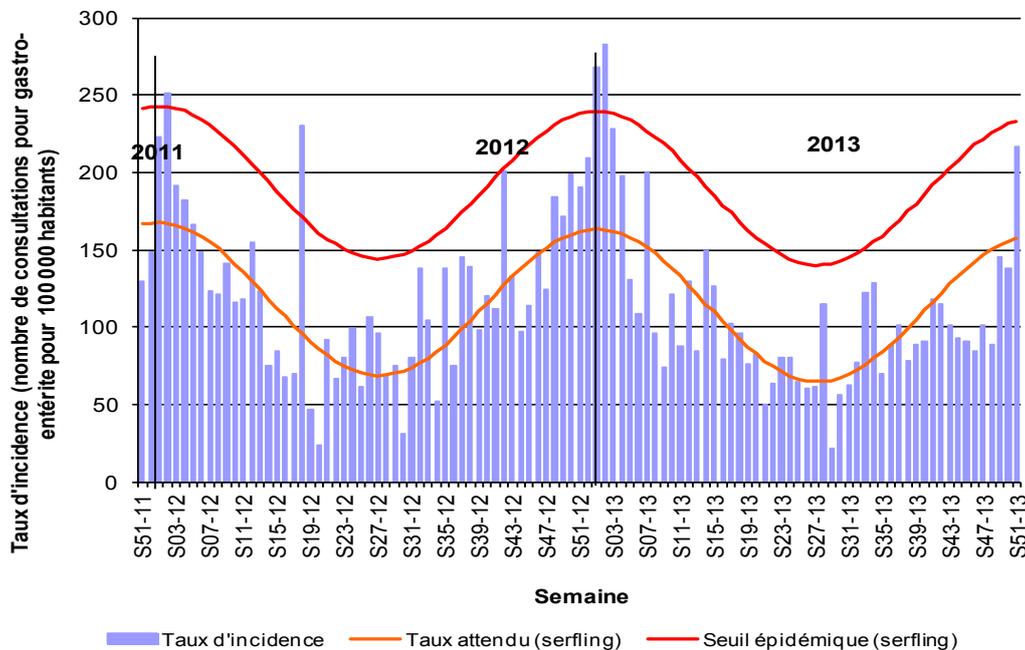
Ce dispositif repose sur une organisation régionale. La réception du signalement et les enquêtes environnementales sont assurées par les services environnement-santé des Délégations Départementales de l'ARS ou par les services communaux d'hygiène et de santé (SCHS). L'enquête médicale est réalisée par le CTV de Grenoble.

Les données ainsi recueillies servent à la fois à la gestion du risque (supprimer les risques d'intoxication et éviter ainsi les récidives) et à la surveillance épidémiologique visant à guider les actions de santé publique et à en évaluer l'impact dans le temps et l'espace.

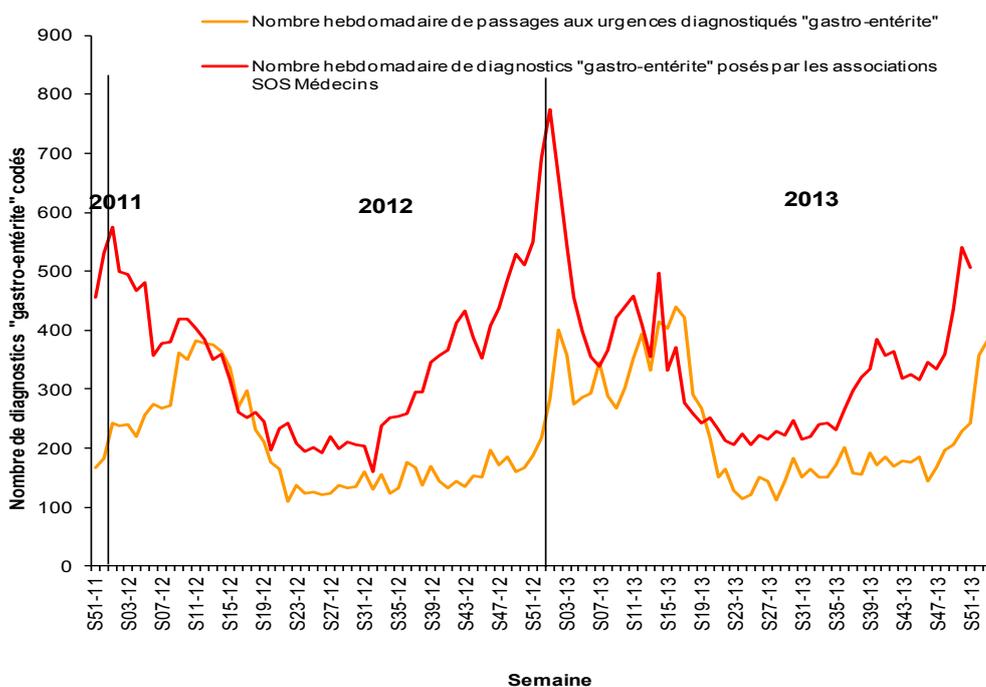
Ce dispositif repose sur la déclaration des intoxications par les partenaires que sont principalement les SDIS (Service Départementaux d'Incendie et de Secours), les services d'urgences des hôpitaux et le service de médecine hyperbare de Lyon.

Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 19/12/2011 au 22/12/2013

	semaine			
	S48	S49	S50	S51
Nombre estimé de consultations	5 625	9 223	8 703	13 721
Taux pour 100 000 habitants	89	146	138	217



Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 34 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy du 19/12/2011 au 22/12/2013



On constate une activité liée aux gastro-entérites **en hausse constante depuis la semaine 45** (du 4 au 10 novembre) au niveau de la médecine d'urgences. Par ailleurs, les données du réseau sentinelles rapportent aussi, notamment pour la semaine passée une activité en **nette augmentation**, avec des valeurs proches du niveau maximal attendu pour la période.

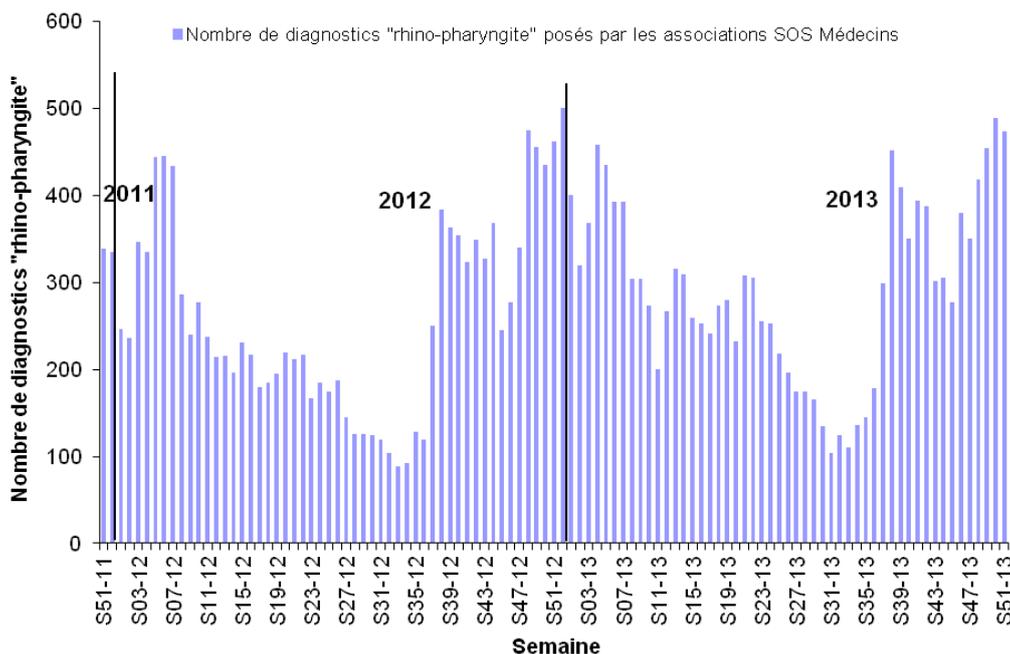
Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi : au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

¹ Actuellement, 59 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 59 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 33 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.

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

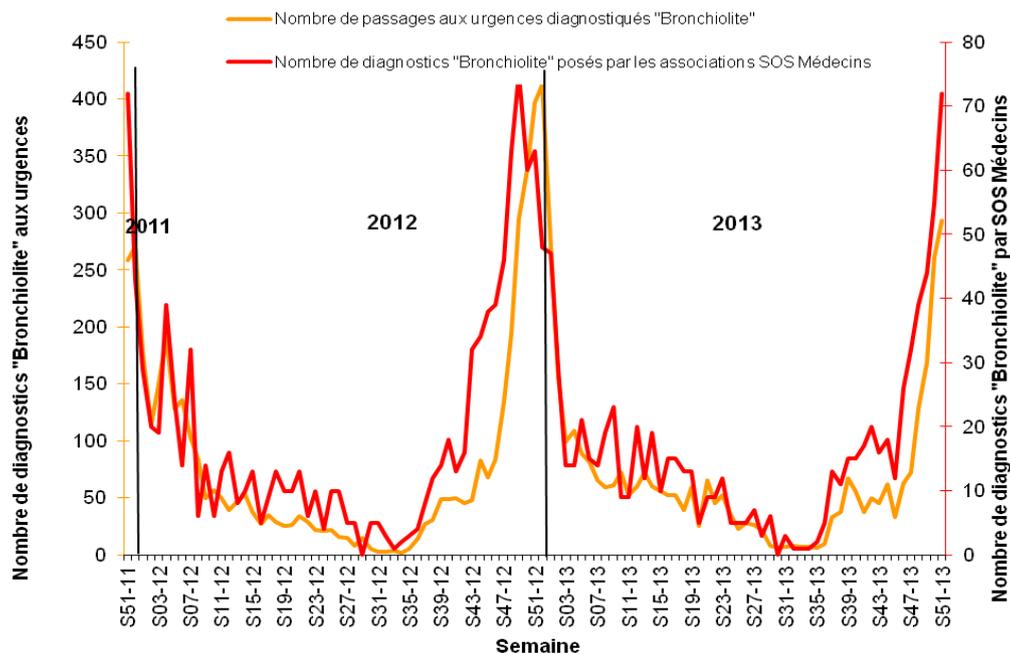
Diagnostiques de rhinopharyngite posés par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes du 19/12/2011 au 22/12/2013



Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins est en hausse depuis la semaine 45 (du 4 au 10 novembre).

| Bronchiolites (source : SurSaUD[®]) |

Passages aux urgences pour bronchiolite dans 34 services d'urgences de Rhône-Alpes² et diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins¹ de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy du 19/12/2011 au 22/12/2013



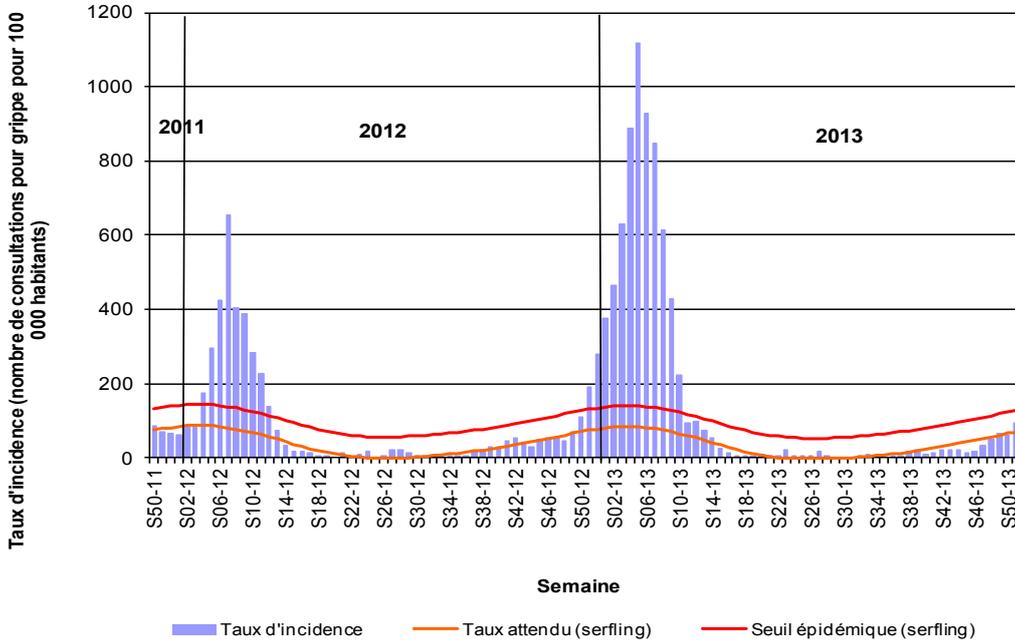
Le nombre de passages aux urgences et de consultations chez SOS Médecins pour bronchiolite est en **nette augmentation** au cours de ces 2 dernières semaines. Le nombre de consultations SOS observé au cours de la semaine passée est proche de celui observé au pic épidémique de la saison 2012-2013.

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

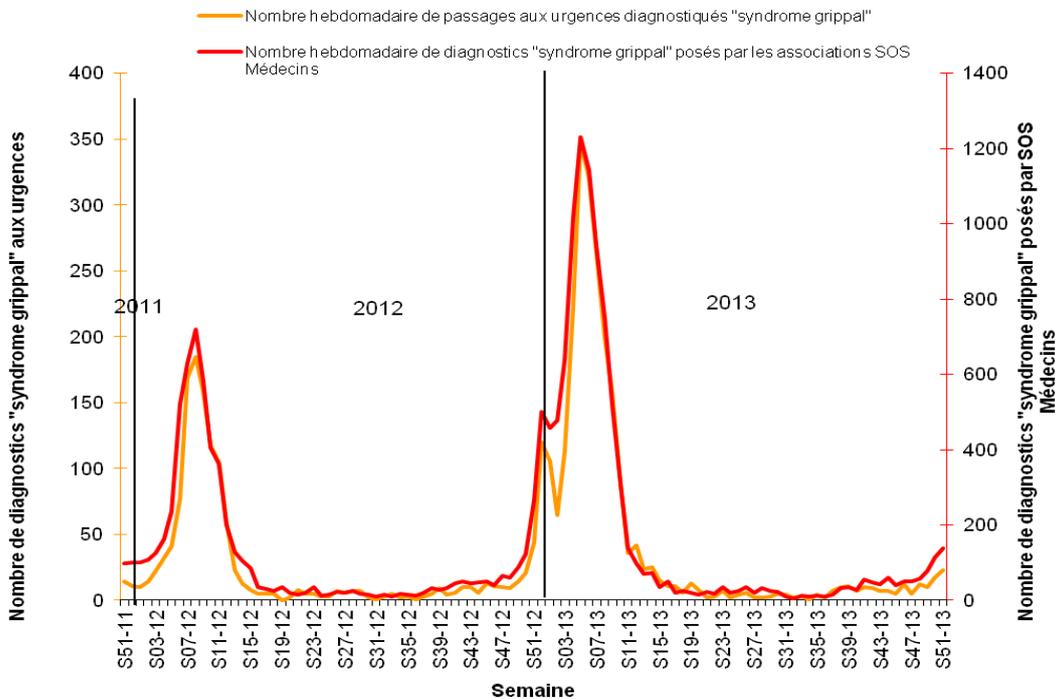
² Actuellement, 59 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour**[®] et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 59 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 34 services qui transmettent leurs données 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 19/12/2011 au 22/12/2013

	semaine			
	S48	S49	S50	S51
Nombre estimé de consultations	3 112	4 164	3 913	5 857
Taux pour 100 000 habitants	49	66	62	93



Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 34 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy du 19/12/2011 au 22/12/2013



Les indicateurs de suivi régionaux de la grippe sont en augmentation tout en restant à des niveaux encore faibles. Les premiers cas confirmés de grippe ont déjà été recensés.

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.

¹ Actuellement, 59 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 59 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 34 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

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

| Surveillance des cas graves de grippe (source : déclarations reçues par la Cire) |

Rappel du dispositif

La surveillance exhaustive des cas graves de grippe admis en service de réanimation a été reconduite cette saison et a débuté le 4 novembre 2013.

Il s'agit d'un dispositif de surveillance national piloté par l'InVS, et animé au niveau régional par les Cire. Les objectifs de ce dispositif sont de décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas graves pour adapter, si nécessaire, les mesures de contrôle et estimer l'efficacité d'une vaccination contre les formes graves de grippe. Les données recueillies sont issues des signalements de tous les services de réanimation de la région.

L'InVS réalise chaque mercredi une [synthèse hebdomadaire](#) de cette surveillance sur le plan national.

Depuis le début de la surveillance, 10 cas graves de grippe ont été rapportés au niveau national. **Dans notre région, aucun cas grave ne nous a pour l'instant été rapporté.**

| Surveillance des IRA en EHPAD (source : VoozEhpad) |

Les dernières [recommandations](#) du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) de juillet 2012 incitent les établissements accueillant des personnes âgées à déclarer à leur Agence Régionale de Santé (ARS) les cas groupés d'Infections respiratoires aiguës (IRA) survenant au sein de leur établissement.

La définition de cas groupés a été modifiée puisque dorénavant, la survenue de cinq cas de résidents sur une période de quatre jours doit faire l'objet d'un signalement. Une [circulaire](#) de la DGS datée du 21 décembre 2012 rappelle les modalités du signalement et les mesures de contrôle et de prévention qui doivent alors s'ensuivre.

Afin de pouvoir identifier rapidement l'étiologie de ces épisodes, les établissements sont incités à se procurer une réserve de Tests de Diagnostics Rapides Grippe (TDR). Une [liste non exhaustive](#) de fournisseurs est disponible sur le site Internet de l'ARS.

Concernant les conditions d'utilisation des antiviraux, [un avis du HCSP](#) de novembre 2012 rend compte des conditions de délivrance de ces derniers pour les traitements curatifs et en post-exposition, en période de circulation du virus grippal saisonnier.

Le suivi des épisodes d'IRA survenant en collectivité de personnes âgées est assuré par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) au niveau national, et par la Cire au niveau régional. Une application dédiée sécurisée (VoozEhpad) permet aux ARS de renseigner les épisodes signalés.

Ainsi, l'InVS publie chaque mercredi, un [bulletin épidémiologique grippe](#), recensant les dernières données disponibles sur la circulation du virus. Un point est réalisé sur la situation particulière des collectivités de personnes âgées.

Au niveau national, au 26 décembre, 61 épisodes ont été signalés depuis le 1er octobre, dont un attribué à la grippe.

En région Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} octobre, 3 Ehpad ont signalé un épisode d'IRA. Le dernier épisode nous a été signalé le 18 décembre, avec un premier cas survenu le 16 décembre. L'investigation de cet épisode, pour lequel des mesures de contrôle ont été mises en place, a mis en évidence 13 cas parmi les résidents et 4 cas parmi le personnel. Un TDR grippe est revenu **positif pour la grippe A**, et confirmé par le CNR comme un virus de type AH3N2. Il s'agit ainsi du premier épisode de grippe confirmé en Ehpad, à l'échelon régional mais aussi national.

Définition des cas graves :

Les cas graves de grippe sont définis comme les patients hospitalisés dans un service de réanimation et présentant :

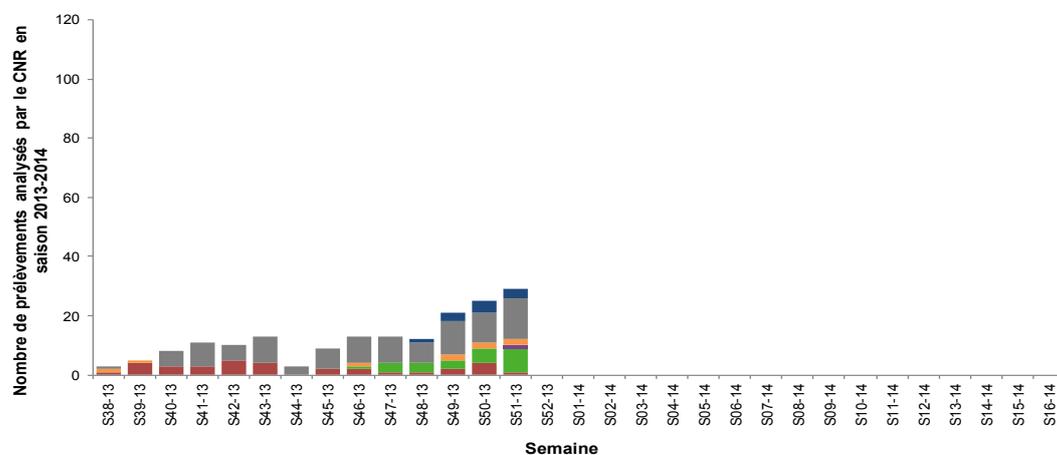
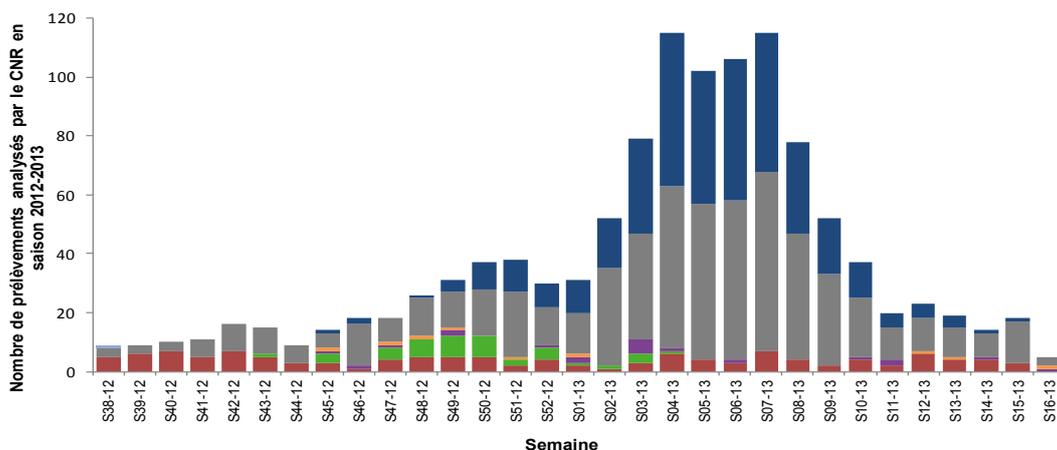
- soit un diagnostic de grippe confirmé biologiquement (cas certains),
- soit une forme grave sans autre étiologie identifiée et dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (cas probables).

Comment déclarer ?

Tout patient hospitalisé pour grippe dans un service de réanimation en Rhône-Alpes doit être déclaré à la Cire Rhône-Alpes. Des formulaires ont été mis à disposition auprès des services.

Vous pouvez déclarer vos patients par fax au numéro suivant : 04-72-34-41-55

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements ambulatoires effectués par le CNR en Rhône-Alpes sur les saisons 2012-2013 et 2013-2014 (fin septembre à mi-avril)



- Rhinovirus
- Métapneumovirus
- Toutes grippes confondues
- Picornavirus
- ADV
- V. Parainfluenza
- VRS
- Négatifs

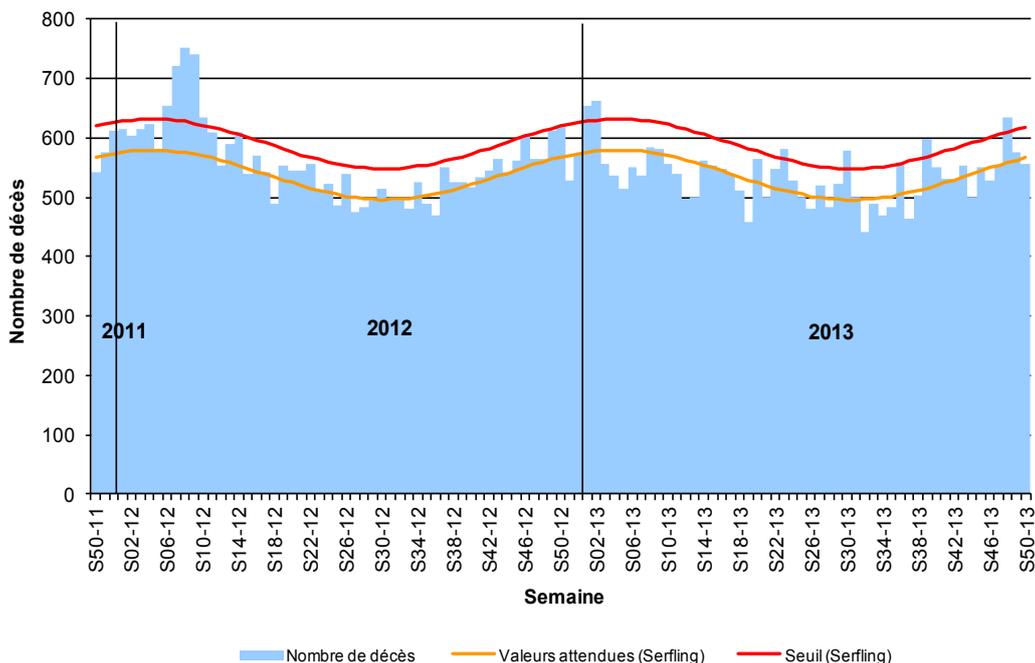
La circulation du VRS s'intensifie, en lien avec l'épidémie de bronchiolite.

On observe quelques cas de virus grippaux de type A (H1N1)pdm09 et H3N2, au cours des 3 dernières semaines. Le CNR ne rapporte pas, pour l'instant de virus de type B, dans notre région.

La surveillance virologique en population générale s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe (GROG), les laboratoires partenaires et le Centre national de référence (CNR) du virus influenza de la région sud (Hospices civils de Lyon). Au cours de la saison hivernale 2011-2012, 39 médecins généralistes et 22 pédiatres du réseau GROG en région Rhône-Alpes participaient à la surveillance des infections respiratoires aiguës. En période épidémique, ces médecins prélèvent, au sein d'une classe d'âge qui leur est préalablement attribuée, le premier patient de la semaine qui présente une infection respiratoire aiguë depuis moins de 48 heures et accepte la réalisation d'un prélèvement.

**| 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 12/12/2011 au 15/12/2013
(attention : la semaine du 16 au 22 décembre est manquante car incomplète).

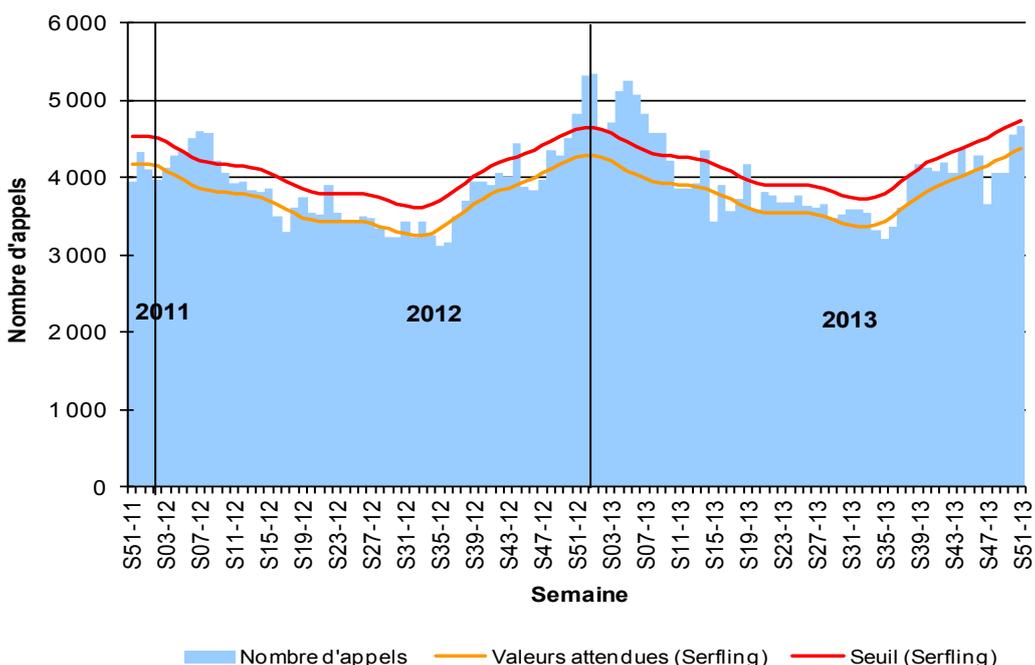


Le nombre de décès enregistrés dans la région est **au-dessus du seuil en semaine 48** (du 25 novembre au 1^{er} décembre) mais en-dessous des valeurs attendues les semaines suivantes.

Les données des services d'état civil ne nous permettent pas de connaître les causes de ces décès. Seul le développement de la certification électronique des décès permettra une analyse en temps réel des causes médicales de décès.

La certification électronique est rendue possible grâce à l'application développée par l'Inserm : <https://sic.certdc.inserm.fr/login.php>

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 19/12/2011 au 22/12/2013



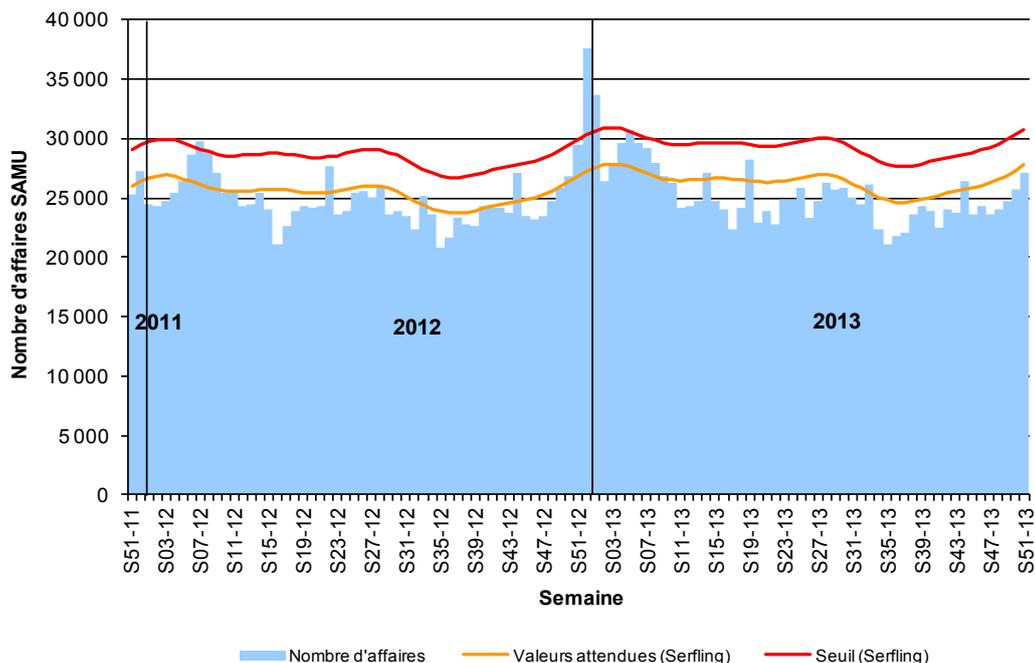
L'activité des associations SOS Médecins reste à un niveau élevé ces dernières semaines, proche des valeurs maximales attendues.

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.

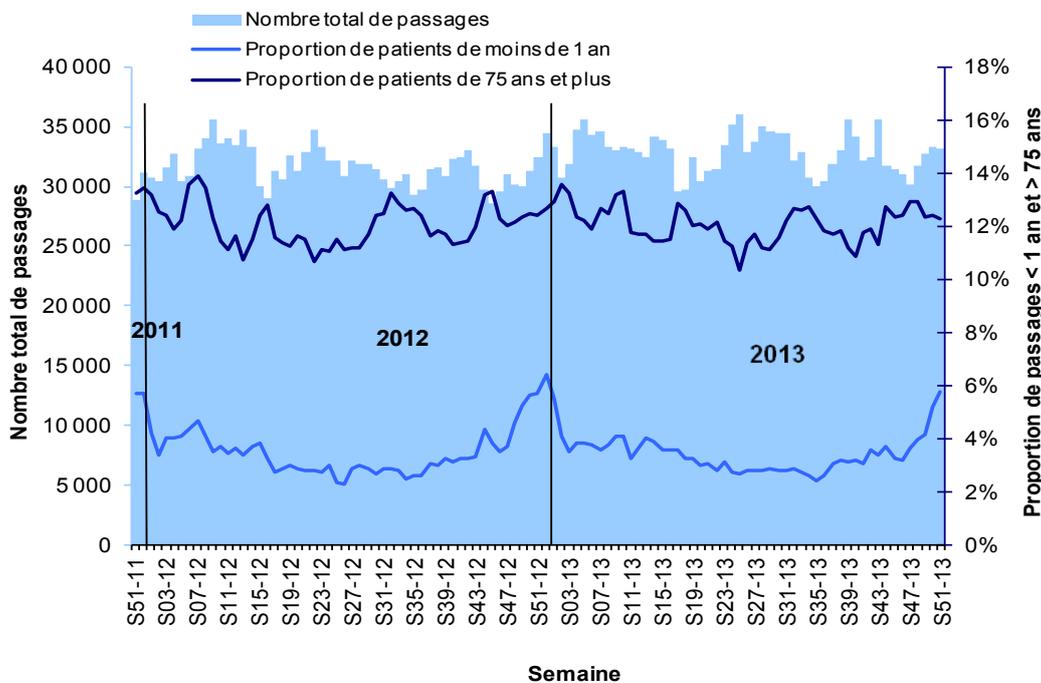
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 19/12/2011 au 22/12/2013



L'activité des SAMU de la région est conforme à l'activité attendue pour la période.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 71 services d'urgences de Rhône-Alpes du 19/12/2011 au 22/12/2013



L'activité des services d'urgences reste stable.

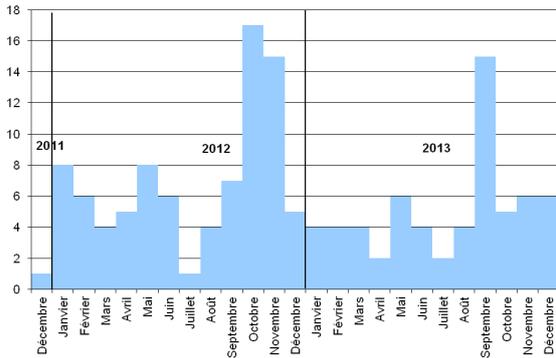
La proportion de patients de **moins de un an est en nette augmentation**, probablement en lien avec l'épidémie de bronchiolite.

Par ailleurs, la proportion de patients de 75 ans ou plus, est stable.

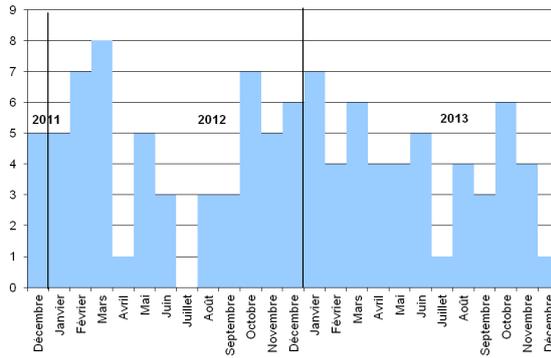
La région Rhône-Alpes compte 71 services d'urgence et 9 SAMU qui renseignent quotidiennement leur volume d'activité sur le serveur « Oural ».

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/12/2011 au 22/12/2013 en Rhône-Alpes

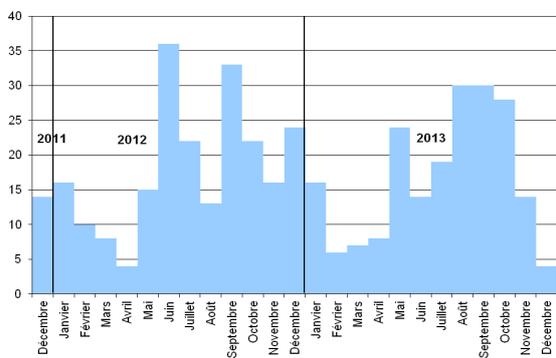
Hépatite A



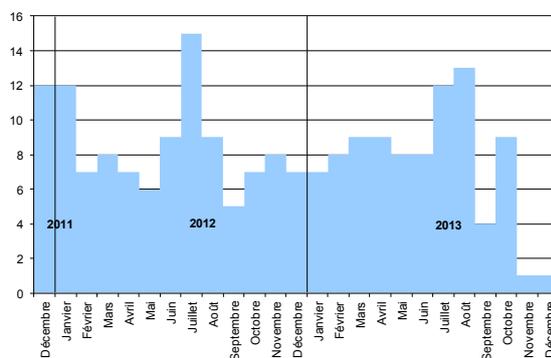
Infection invasive à méningocoque



Légionellose



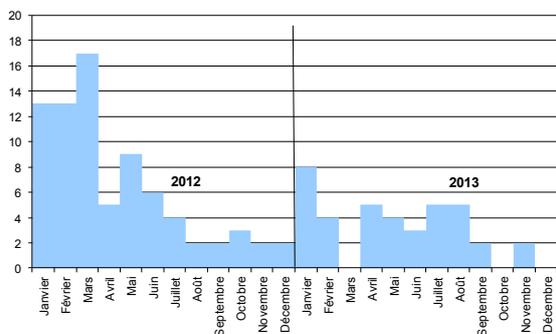
Toxi-Infection Alimentaire Collective



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.

Nombre de déclarations de cas de rougeole par mois de survenue du 01/01/2012 au 22/12/2013



Rougeole : seules les données à partir du 1^{er} janvier 2012 sont représentées, sachant que l'année 2011 a été l'année de l'épidémie de rougeole pour Rhône-Alpes.

Pour en savoir plus sur les Maladies à Déclaration Obligatoire :

- site de [l'InVS](http://InVS)

Comment déclarer les Maladies à Déclaration Obligatoire :

- [fiches de notification](#)
- signaler à [l'ARS Rhône-Alpes](#)

Directrice de la publication :

Dr Françoise WEBER,
directrice générale de l'InVS

Comité de rédaction :
Equipe de la Cire Rhône-Alpes

Diffusion :

CIRE Rhône-Alpes
ARS Rhône-Alpes
241, rue Garibaldi
CS 93383
69 418 LYON Cedex 03
Tel : 04 72 34 31 15
Fax : 04 72 34 41 55
Mail : ars-rhonealpes-cire@ars.sante.fr

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