

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2013/07 du 28 mars 2013

[Page 2 | Circulation Virale |](#)

[Page 3 | Syndromes Grippaux |](#)

[Page 4 | Surveillance des cas graves de grippe |](#)

[Page 5 | Surveillance des IRA en EHPAD |](#)

[Page 6 | Gastro-entérites |](#)

[Page 7 | Rhinopharyngites - Bronchiolites |](#)

[Page 8 | Intoxications au monoxyde de carbone |](#)

[Page 9-10 | Indicateurs non spécifiques |](#)

[Page 11 | Maladies à Déclaration Obligatoire |](#)

| Situation en Rhône-Alpes |

• Syndromes grippaux

De la même façon que du point de vue national, l'épidémie de grippe poursuit son déclin dans notre région. En semaines 11 et 12 (du 11 au 24 mars), l'activité était jugée modérée à forte avec respectivement 98 et 138 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique.

Au 24 mars, 136 cas graves de grippe admis en réanimation, dont douze décès, étaient recensés en Rhône-Alpes.

• Diarrhées aiguës

Les données du réseau Sentinelles ont relevé une activité jugée faible en semaine 11 (du 10 au 16 mars) avec 89 cas pour 100 000 habitants. La semaine suivante (du 17 au 23 mars) l'activité s'est amplifiée indiquant 175 cas pour 100 000 habitants. Les valeurs sont restées en-dessous du seuil épidémique.

• Varicelle

Ces deux dernières semaines (du 11 au 24 mars), l'activité relevée par le réseau Sentinelles est passée de faible à modérée avec respectivement des taux d'incidence de 11 et 31 cas pour 100 000 habitants.

| Actualités |

• Pollution atmosphérique

La région Rhône-Alpes est de nouveau touchée par un épisode de pollution de l'air. Depuis le dimanche 24 mars, l'Observatoire Air Rhône-Alpes mesure des niveaux en particules fines dépassant le seuil d'information et de recommandations pour les personnes sensibles. Cet épisode s'est étendu rapidement à l'ensemble de la région, conduisant la Préfecture à déclencher d'alerte. Les pluies de cette fin de semaine devraient permettre un retour à des niveaux tolérés de particules.

Plus d'informations sur : <http://www.air-rhonealpes.fr/site/accueil/monaccueil/all>

• Allergènes

D'après le dernier bulletin du RSNA, « la semaine prochaine sera très mitigée pour les allergiques [...], mais les allergiques doivent faire attention car sur l'ensemble du territoire les arbres n'attendent que le soleil pour démarrer leur pollinisation ». Les quantités les plus importantes de pollen se trouveront dans les régions méditerranéennes. Sur Lyon, par exemple, les pollens de bouleau sont prévus pour le dimanche de Pâques, d'après les modèles prévisionnels de Météo France.

<http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php?PHPSESSID=2f4def641f8537612cf19fdc3bf15848>

| 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.

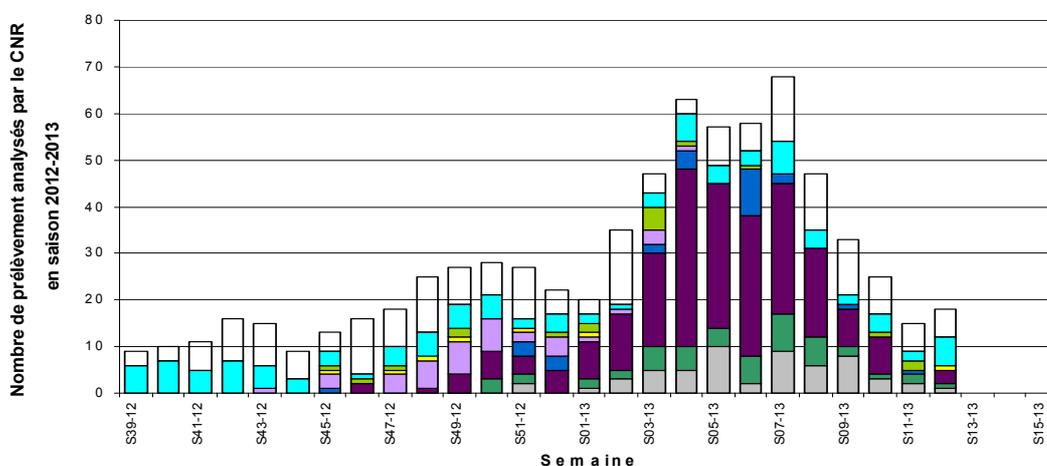
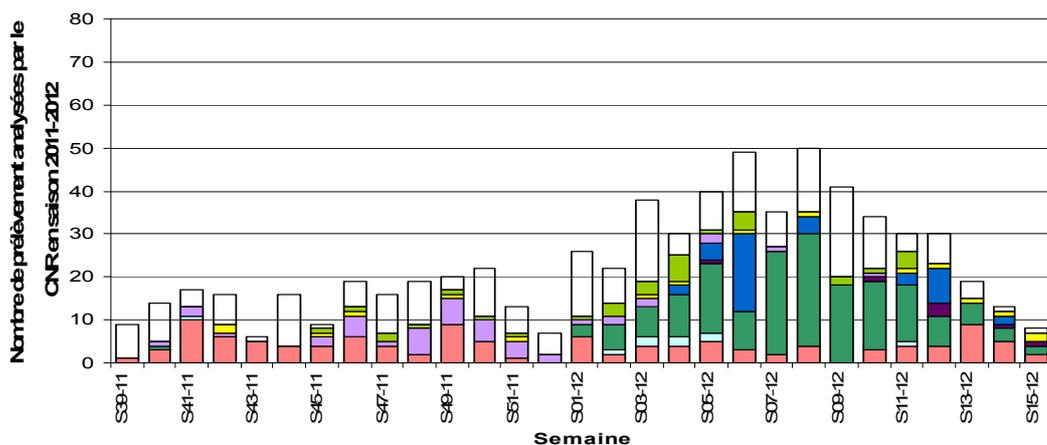
– Les données de surveillance du **réseau Sentinelles** (réseau de médecins généralistes libéraux).

– 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)**.

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

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.

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



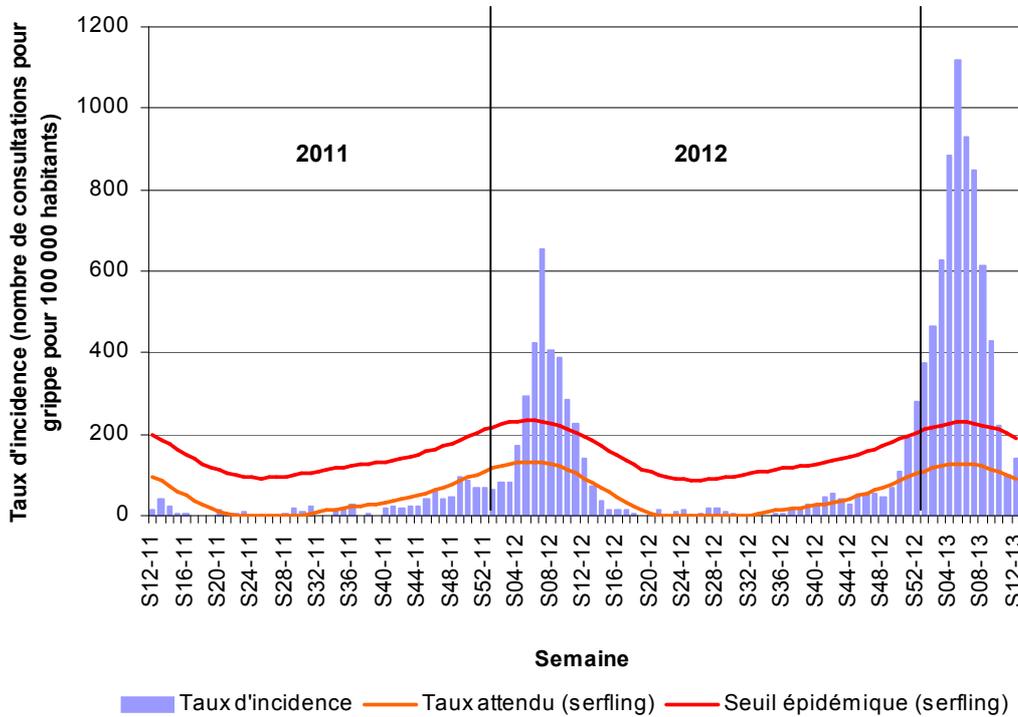
- Rhinovirus
- AH1N1 2009
- AH1 saisonnier
- AH3 saisonnier
- V. Grippal B
- V. Parainfluenza
- V. Grippal A Non typé
- VRS
- ADV
- Négatifs
- Métapneumovirus
- Picornavirus

L'épidémie de grippe déclinant, les virus A et B deviennent plus rares. Picornavirus et quelques adénovirus commencent à circuler de nouveau.

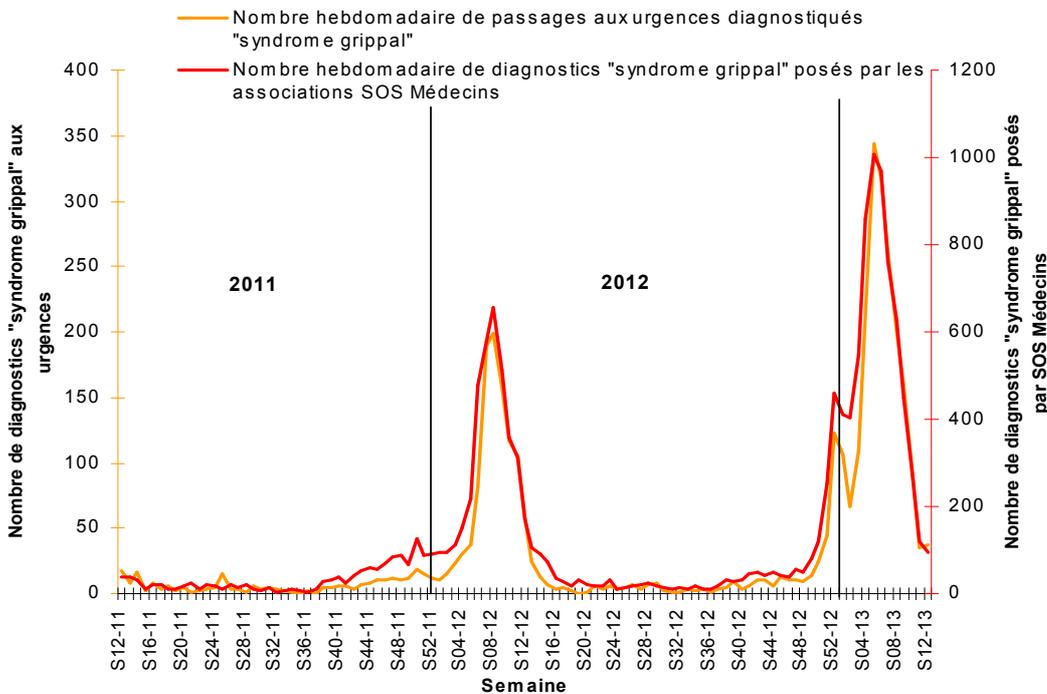
La surveillance virologique en population générale s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe (GROG), les laboratoires partenaires et le Centre national de référence (CNR) du virus influenza de la région sud (Hospices civils de 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.

Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 21/03/2011 au 24/03/2013

| | semaine | | | |
|--------------------------------|---------|--------|-------|-------|
| | S9 | S10 | S11 | S12 |
| Nombre estimé de consultations | 27 031 | 14 011 | 6 212 | 8 750 |
| Taux pour 100 000 habitants | 427 | 221 | 98 | 138 |



Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 21/03/2011 au 24/03/2013



La baisse initiée depuis quelques semaines, se poursuit en semaines 11 et 12 (du 11 au 24 mars) avec des valeurs inférieures au seuil épidémique pour le réseau Sentinelles. Sur cette période, la même tendance est observée dans les services d'urgence et les associations SOS Médecins.

Les médecins du réseau Sentinelles animé par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) surveillent plusieurs pathologies vues en consultation dont les syndromes grippaux (définis par une fièvre supérieure à 39° C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires). En Rhône-Alpes, en 2011, 84 médecins généralistes participaient à cette surveillance (soit 1,1 % des médecins généralistes libéraux de la région).

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 33 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. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

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

Rappel du dispositif

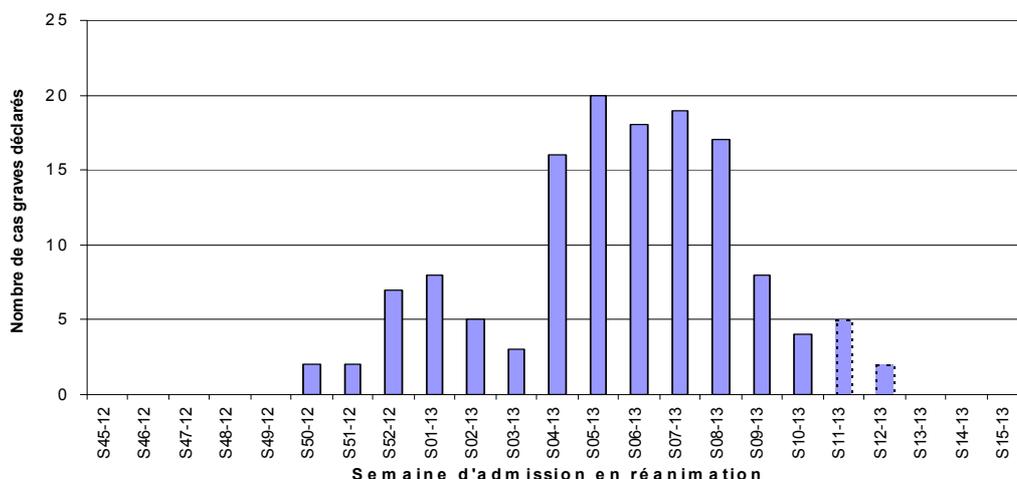
La surveillance exhaustive des cas graves de grippe admis en service de réanimation a été reconduite cette saison et a débuté le 1^{er} novembre 2012.

Il s'agit d'un dispositif de surveillance national piloté par l'InVS, et géré 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, disponible à cette adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

Nombre de cas graves de grippe déclarés, admis en réanimation du 01/11/2012 au 24/03/2013 par semaine d'admission (attention : données provisoires pour les deux dernières semaines)



Description des cas graves de grippe admis en réanimation du 01/11/2012 au 24/03/2013

| | N | % |
|---|------------|------------|
| Statut virologique | | |
| A(H1N1) | 16 | 12 |
| A(H3N2) | 9 | 7 |
| A non sous-typé | 56 | 41 |
| B | 54 | 40 |
| Co-infection (A + B) | 1 | < 1 |
| Age | | |
| 0-4 ans | 19 | 14 |
| 5-14 ans | 10 | 8 |
| 15-44 ans | 18 | 13 |
| 45-64 | 44 | 32 |
| 65 ans et plus | 45 | 33 |
| Facteurs de risque ciblés par la vaccination | | |
| Aucun | 40 | 29 |
| >=1 | 96 | 71 |
| Vaccination | | |
| oui | 9 | 7 |
| non | 76 | 56 |
| statut vaccinal non connu | 51 | 37 |
| Facteurs de gravité | | |
| SDRA | 54 | 40 |
| ECMO | 4 | 3 |
| Décès | 12 | 9 |
| Total | 136 | 100 |

Cent trente-six cas graves de grippe ont été signalés depuis le début de la surveillance (01/11/2012).

Le virus A était majoritairement retrouvé et une co-infection (grippe A et grippe B) a été relevée chez l'un des cas.

Douze décès rapportés, soit une létalité à 9 %, inférieure à celle relevée au niveau national, à savoir 16 % (Point au 26/03/13). Le suivi étant toujours en cours, celle-ci peut encore évoluer.

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 dans les services.

Vous pouvez déclarer vos patients par fax au numéro suivant :

04-78-60-88-67

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

Les dernières [recommandations](#) du Haut Conseil de Santé Publique (HSCP) 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.

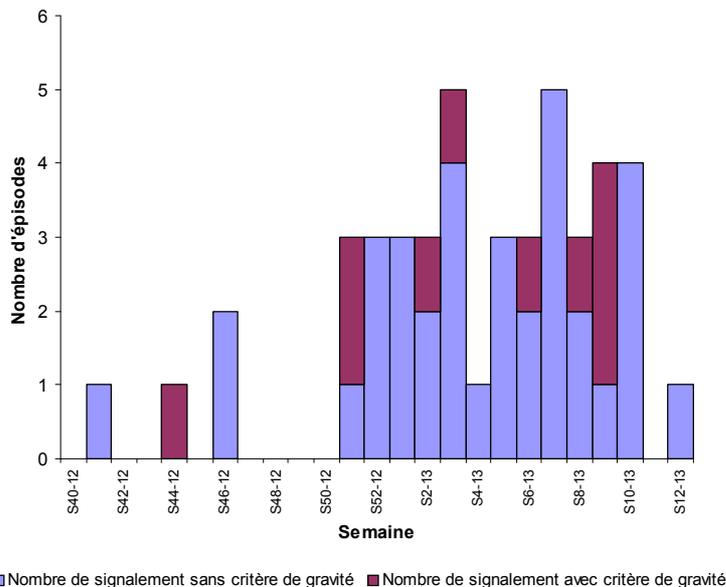
Concernant les conditions d'utilisation des antiviraux, un [avis](#) du HCSP de novembre 2012 rend compte des conditions de délivrance de ces derniers pour les traitements curatif et en post-exposition, en période de circulation du virus grippal saisonnier.

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 les Cires au niveau régional. Une application dédiée sécurisée (VoozEhpad) permet aux ARS de renseigner les épisodes signalés.

Ainsi, depuis plusieurs semaines, l'InVS publie chaque mardi, 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.

Point de situation Rhône-Alpes, épisodes d'IRA en collectivités de personnes âgées :

Cas groupés d'IRA selon la présence de critères de gravité* du 01/10/2012 au 24/03/2013



* Liste des critères de gravité :
 - une demande de l'établissement,
 - 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée,
 - 3 décès en moins de 8 jours,
 - une absence de diminution de l'incidence

Suivi des épisodes d'IRA en collectivité de personnes âgées du 01/10/2012 au 24/03/2013 (attention : données non consolidées)

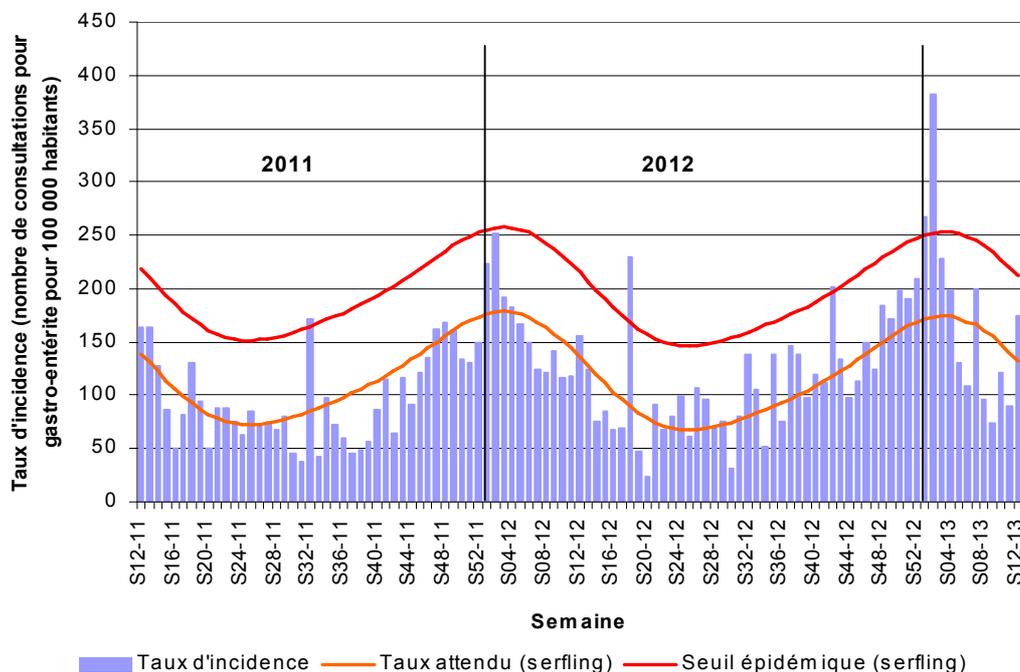
| | |
|---|-------|
| Nombre d'épisode signalés | 45 |
| Nombre de résidents | 3794 |
| Nombre d'épisode où du personnel est impliqué | 27 |
| Taux d'attaque moyen chez les résidents | 18,3% |
| Couverture vaccinale moyenne chez les résidents | 65,7% |
| Couverture vaccinale moyenne chez le personnel | 11,6% |
| Nombre d'épisode avec étiologie recherchée | 36 |
| Nombre d'épisode avec une étiologie grippe identifiée | 17 |
| Taux moyen de létalité | 1,6% |

* L'étiologie de certains épisodes est en cours d'analyse.

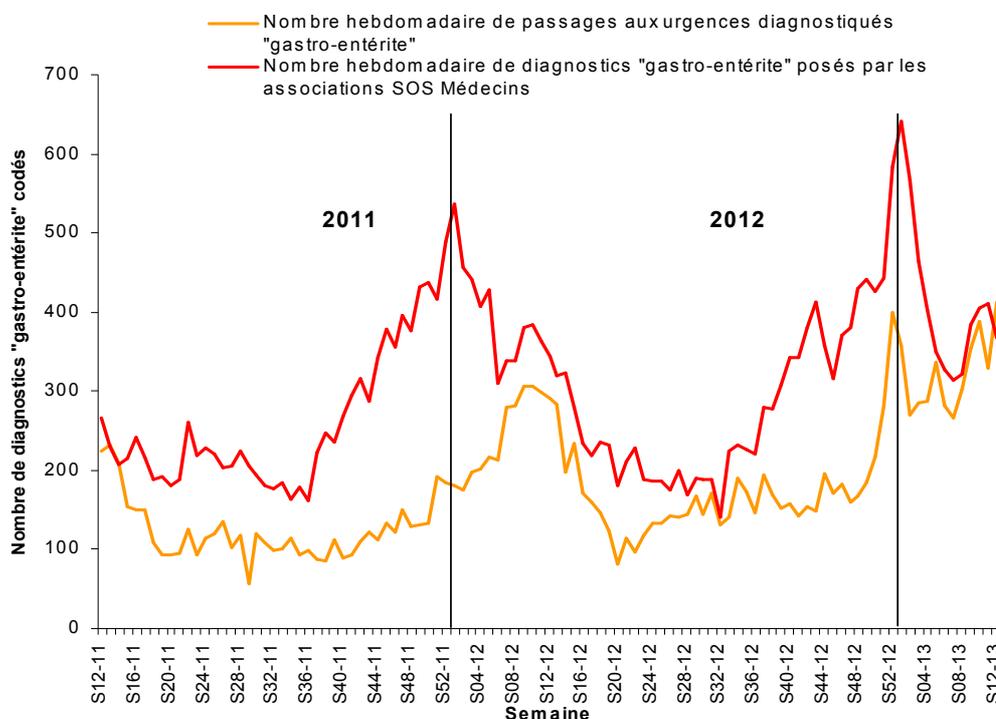
La région Rhône-Alpes représente 6,8 % des épisodes d'IRA signalés en France entière. Le nombre d'épisodes hebdomadaire diminue de façon importante depuis la mi-mars. En effet, un seul signalement d'IRA en collectivité de personnes âgées est survenu lors des deux dernières semaines. Lorsque l'identification a été possible, sur les 17 épisodes confirmés de grippe, le virus A restait majoritaire (n=14).

Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 21/03/2011 au 24/03/2013

| | semaine | | | |
|--------------------------------|---------|-------|-------|--------|
| | S9 | S10 | S11 | S12 |
| Nombre estimé de consultations | 4 673 | 7 639 | 5 640 | 11 057 |
| Taux pour 100 000 habitants | 74 | 121 | 89 | 175 |



Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 33 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 21/03/2011 au 24/03/2013



Les données du réseau Sentinelles et celles des services d'urgence convergent. Ainsi, en semaine 12 (du 18 au 24 mars), après une semaine d'activité jugée faible, celle-ci est de nouveau à la hausse d'après l'ensemble des indicateurs, sans atteindre les seuils d'alerte.

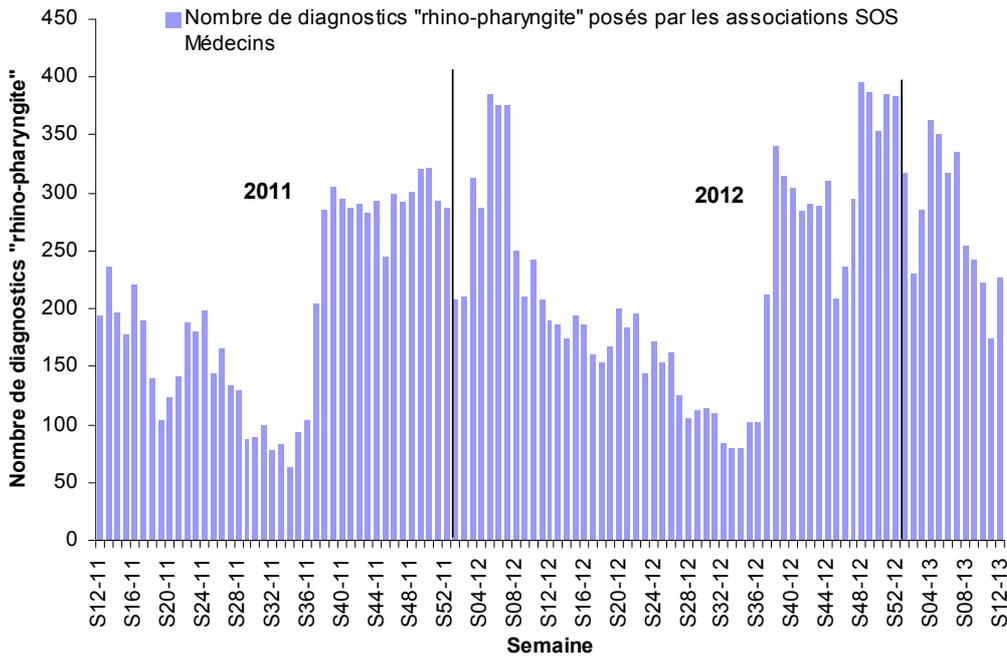
Les médecins du réseau Sentinelles animé par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) surveillent le nombre de diarrhées aiguës vues en consultation (définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation). En Rhône-Alpes, en 2011, 84 médecins généralistes participaient à la surveillance continue qui intègre celle des diarrhées aiguës (soit 1,1 % des médecins généralistes libéraux de la région).

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 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. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

Diagnostiques de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 21/03/2011 au 24/03/2013

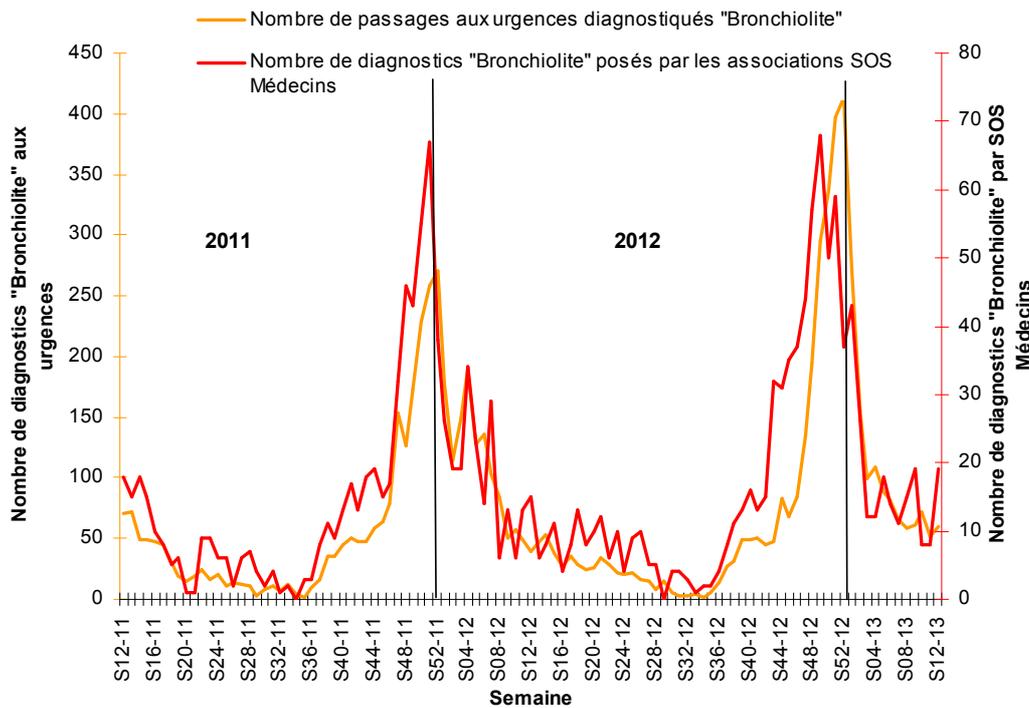


Le nombre de consultations pour rhinopharyngite, observé par les associations SOS Médecins, reste stable en semaines 11 et 12 (du 11 au 25 mars) avec respectivement 175 et 227 diagnostics posés.

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.

| Bronchiolites (source : SurSaUD[®]) |

Passages aux urgences pour bronchiolite dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes¹ et diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon et Annecy du 21/03/2011 au 24/03/2013



Le nombre de diagnostics de bronchiolite posés par les services d'urgences et les associations SOS Médecins reste à un faible niveau depuis plusieurs semaines.

L'épidémie de bronchiolite étant terminée, les données sur les bronchiolites ne seront plus présentées dans les points épidémiologiques à venir.

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 33 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

Les faits marquants au 24 mars 2013 :

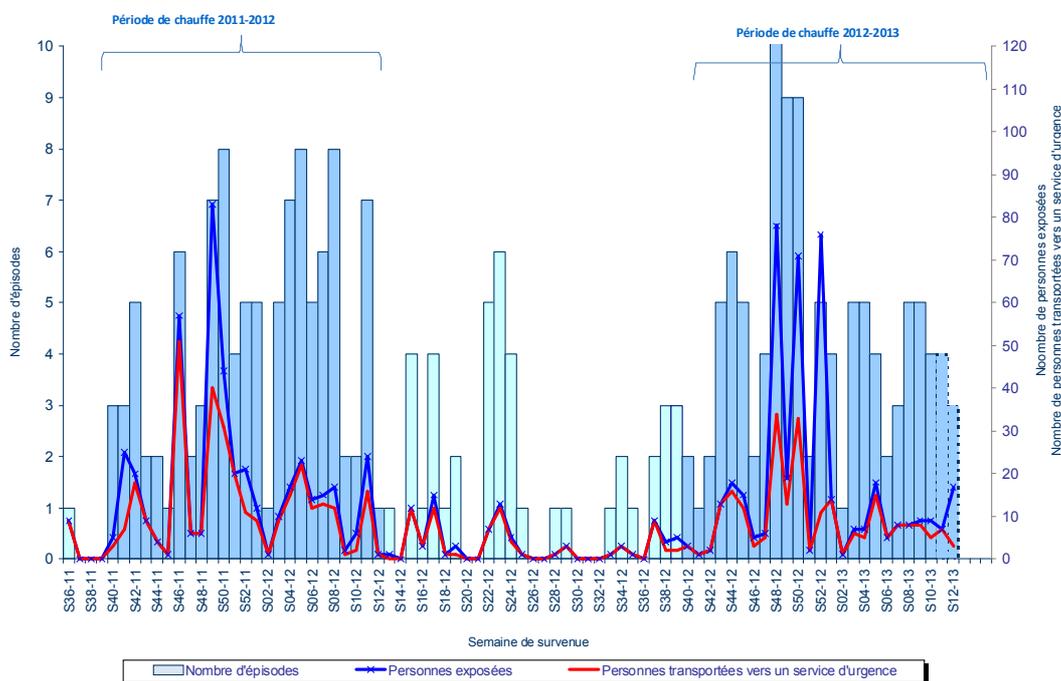
En Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} octobre 2012 marquant le début de la saison de chauffe, 108 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés. Quatre cent dix-neuf personnes ont ainsi été exposées dont 233 transportées vers un service d'urgence.

En semaine 12 (du 18 au 24 mars), un épisode s'est déclaré dans un lycée professionnel lors d'une séance de travaux pratiques. Quinze personnes ont été exposées dont une qui a nécessité un transfert en service d'urgences. Une mauvaise combustion à l'allumage d'un poêle est à l'origine de cet accident.

La saison de chauffe se terminant fin mars, les données sur le CO ne seront plus présentées dans les prochains points épidémiologiques.

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 2011 au 24 mars 2013



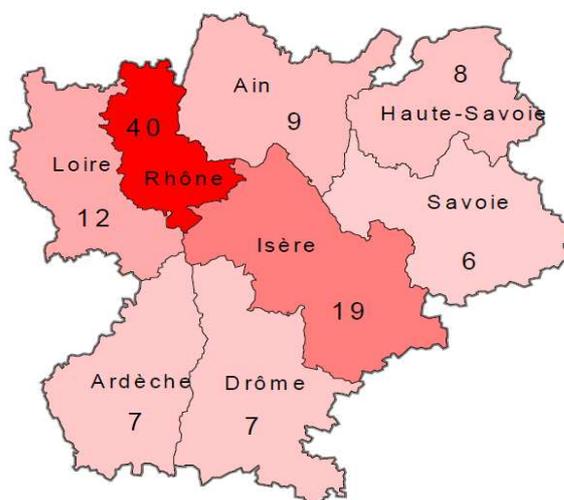
Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz inodore, incolore et non irritant, produit par la combustion incomplète de matière carbonée, le plus souvent lors d'un manque d'aération associé au dysfonctionnement d'un appareil de chauffage, de production d'eau chaude ou à l'utilisation inadaptée de moteurs thermiques. 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.

Répartition par département et par lieu d'intoxication des épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone pour la période de chauffe 2012-2013 (du 1^{er} octobre 2012 au 24 mars 2013)

| Lieu d'intoxication | Nombre d'épisodes |
|----------------------------------|-------------------|
| Habitat individuel | 92 |
| Etablissement recevant du public | 8 |
| Milieu professionnel | 8 |
| Inconnu | 0 |
| Total | 108 |



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 Départemental d'Incendie et de Secours), les services d'urgences des hôpitaux et le service de médecine hyperbare de Lyon.

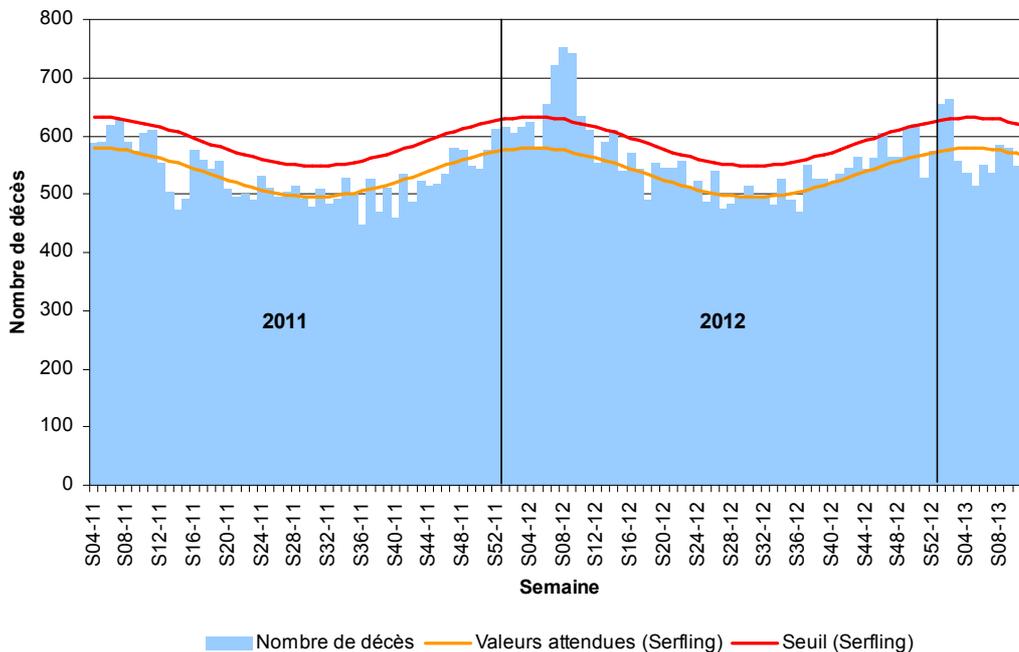
Pour en savoir plus sur le monoxyde de carbone :

http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Monoxyde-de-carbone_105554_0.html

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

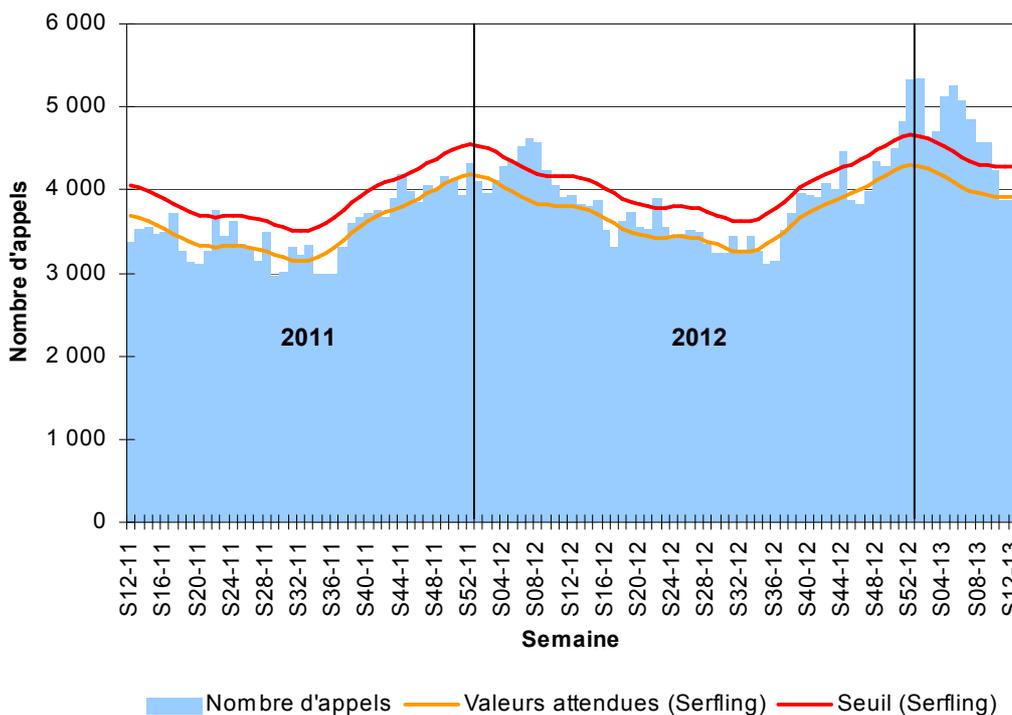
**| Indicateurs non spécifiques
(sources : services d'Etat-Civil, SOS Médecins, serveur « Oural ») |**

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 14/03/2011 au 17/03/2013
(attention : la semaine du 18 au 24 mars est manquante car incomplète).



Depuis la semaine 3 (du 14 au 20 janvier), le nombre de décès observé reste en-dessous du seuil d'alerte.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 21/03/2011 au 24/03/2013



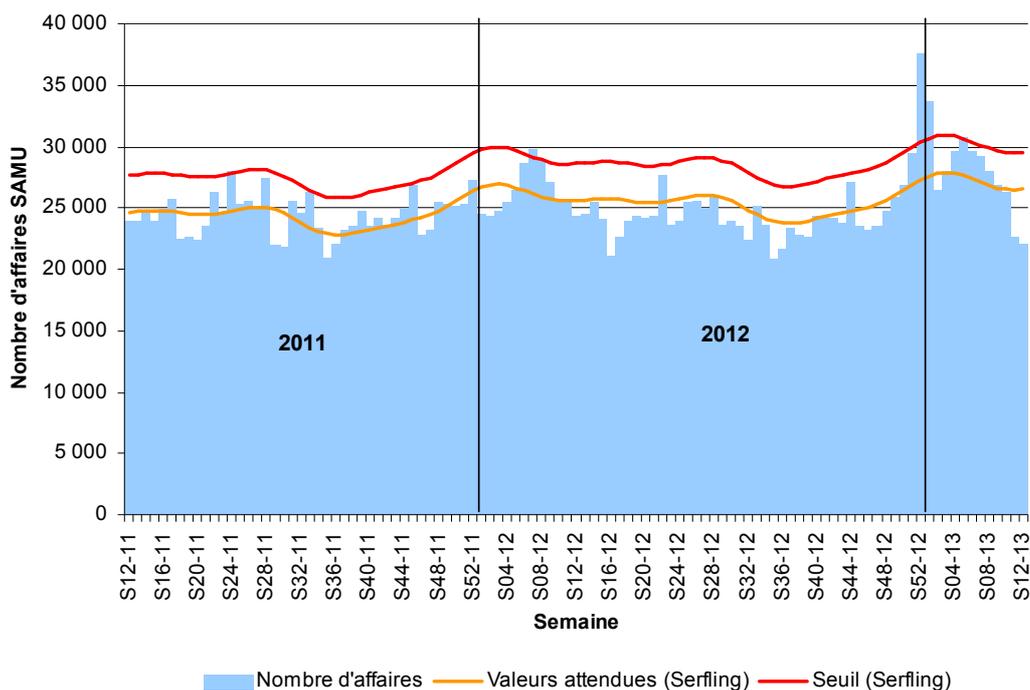
Après une activité soutenue depuis de nombreuses semaines, le nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins est en baisse et passe en-dessous des valeurs attendues en semaines 11 et 12 (du 11 au 24 mars).

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.

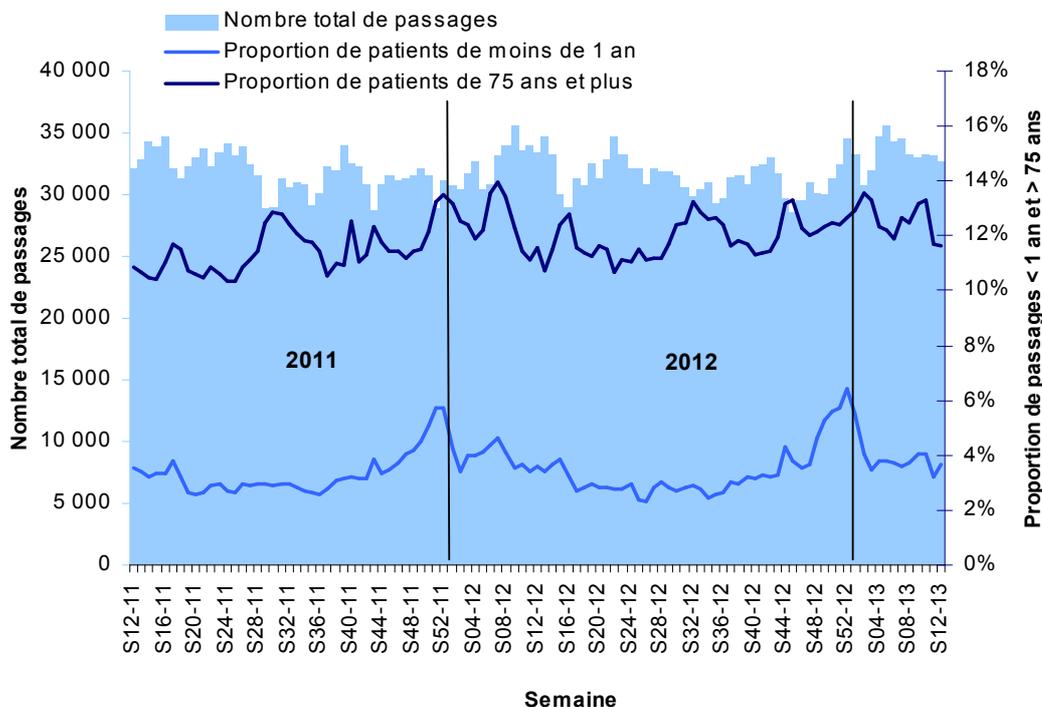
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 21/03/2011 au 24/03/2013



Les données du SAMU 42A (Saint-Etienne) sont manquantes depuis le jeudi 14 mars 2013.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 21/03/2011 au 24/03/2013



En ce début de printemps, l'activité des services d'urgences reste modérée en semaines 11 et 12 (du 11 au 24 mars).

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

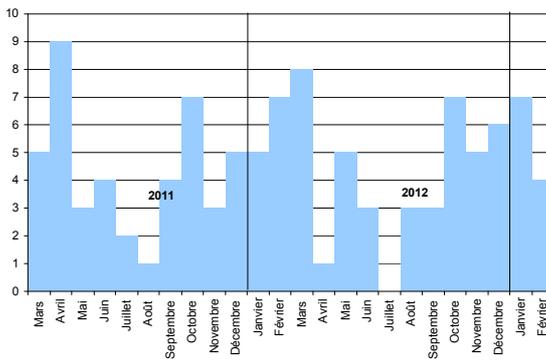
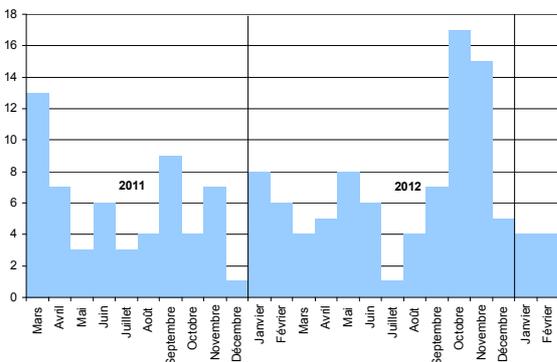
Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/03/2011 au 28/02/2013 en Rhône-Alpes

Hépatite A

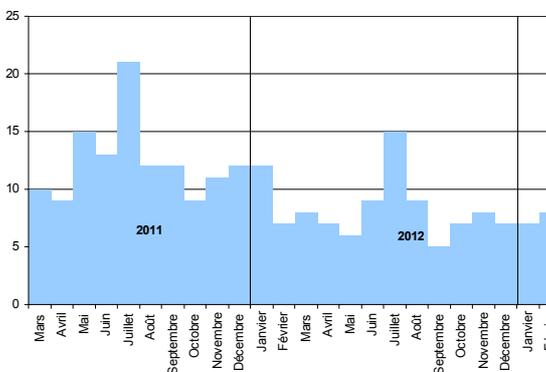
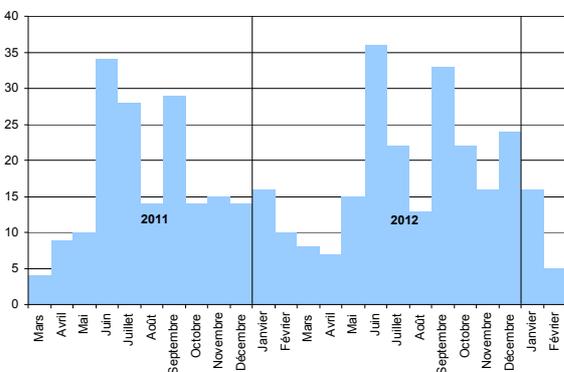
Infection invasive à méningocoque

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.

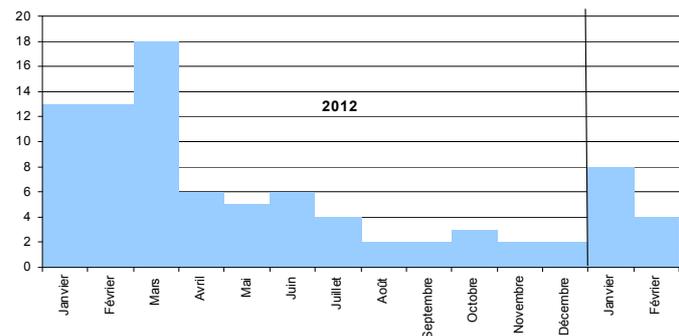


Légionellose

Toxi-Infection Alimentaire Collective



Nombre de déclarations de cas de rougeole par mois de survenue du 01/01/2012 au 28/02/2013



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 :

- <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>
- <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Declarer-une-maladie-a-declara.94422.0.html>

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 :

- Odile Boutou-Kempf
- Delphine Casamatta
- Camille Cellier
- Coralie Gasc
- Isabelle Poujol
- Alexandra Thabuis
- Jean-Marc Yvon

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@ars.sante.fr

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