

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2013/10 du 2 mai 2013

Page 2 | Surveillance d'*Aedes Albopictus* |

Page 3 | Rhinopharyngites |

Page 4 | Gastro-entérites |

Page 5-6 | Indicateurs non spécifiques |

Page 7 | Maladies à Déclaration Obligatoire |

| Situation en Rhône-Alpes |

Maladies hivernales

Les indicateurs sanitaires liés aux maladies hivernales (Rhinopharyngites, gastro-entérites) montrent globalement une diminution. Toutefois, les niveaux observés restent élevés.

| Actualités |

• Allergies

Depuis quelques semaines, le printemps est de retour accompagné comme chaque année des pollens. Le risque allergique sera élevé dans les semaines à venir et il est recommandé aux personnes sensibles de rester vigilantes. Cette semaine, le RNSA prévoyait un risque allergique élevé dans la région, notamment pour les pollens de bouleau et de frêne. Pour suivre l'évolution du risque allergique, consulter le site du RNSA : <http://www.pollens.fr/accueil.php>

• Virus A(H7N9)

Au 29 avril 2013, un total de 128 cas humains (dont 24 décès) d'un nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) ont été rapportés dans 9 provinces chinoises (Anhui, Henan, Beijing, Zhejiang, Jiangsu, Shanghai, Shangong, Fujian et Hunan) ainsi que Taiwan (cas importé de Chine). A ce stade, il n'existe aucune preuve avérée de transmission interhumaine mais l'hypothèse ne peut être écartée. L'extension géographique et l'augmentation du nombre de cas observés ces derniers jours sont susceptibles de résulter du renforcement de la surveillance.

Des recommandations pour le signalement, la confirmation biologique et la prise en charge des cas sont disponibles sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-virus-aviaire-A-H7N9-.Point-au-5-avril-2013>

| 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 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 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.

Nous assistons depuis une dizaine d'années à l'implantation progressive sur le territoire métropolitain du moustique ***Aedes albopictus***, originaire d'Asie du sud-est, plus communément appelé « moustique tigre ». Sa zone d'implantation est en expansion continue. Arrivé dans les Alpes-Maritimes depuis 2004, puis en Haute-Corse (2006), Corse du Sud, Var (2007), Alpes de Haute-Provence (2010) et Bouches-du-Rhône (2010), il a fini par s'implanter de manière durable aussi dans le Gard, l'Hérault (été 2011), le Vaucluse (automne 2011) et le Lot-et-Garonne en août 2012. La surveillance entomologique en place dans notre région, depuis plusieurs années, a permis d'estimer à la fin de l'année 2012 que 4 de nos départements (Ardèche, Drôme, Isère et Rhône) devaient être considérés comme colonisés par *Aedes albopictus*, élargissant ainsi sa zone d'implantation.

Ce moustique, d'une espèce particulièrement agressive, peut dans certaines conditions, transmettre les virus du chikungunya et de la dengue. Aujourd'hui, le chikungunya et la dengue sont des arboviroses tropicales en expansion dans le monde. En effet, chaque année, des voyageurs, atteints de chikungunya ou de dengue, reviennent ou arrivent en France métropolitaine et peuvent introduire ces virus dans les départements d'implantation d'*Aedes albopictus*, par ailleurs hautement touristiques. Le potentiel d'émergence, voire d'implantation, de ces maladies en Europe et en France métropolitaine a pu être confirmé en 2007 avec une épidémie de chikungunya en Italie (avec plus de 250 cas), en 2010, l'émergence de 2 cas autochtones de chikungunya dans le Var et celle de 2 cas de dengue autochtones dans les Alpes Maritimes.

Ainsi, dès 2006, afin de prévenir et limiter la circulation de ces virus, le ministère de la santé a mis en place un dispositif de lutte contre le risque de dissémination de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine.

Ce plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue a défini cinq niveaux de risque à partir de la surveillance entomologique et humaine : en région Rhône-Alpes, nous sommes concernés, suivant le département considéré par :

- le niveau 0.a : absence d'*Aedes albopictus* (Loire) ;
- le niveau 0.b : présence contrôlée d'*Aedes albopictus* (Ain, Savoie et Haute Savoie) ;
- le niveau 1 : implantation d'*Aedes albopictus* (Ardèche, Drôme, Isère et Rhône).

Ce dispositif, actualisé chaque année, consiste notamment en :

- Une surveillance entomologique (c'est-à-dire des populations de moustiques), renforcée à partir du 1^{er} mai dans les zones où le moustique est présent ou susceptible de s'implanter. Cette surveillance vise à détecter l'activité du moustique afin d'agir le plus précocement possible pour ralentir la progression de son implantation géographique. En Rhône-Alpes, la surveillance entomologique est assurée par l'entente interdépartementale pour la démoustication (EID).
- Une surveillance des cas humains, par la déclaration obligatoire des infections confirmées à virus chikungunya et dengue et, à partir du niveau 1 du plan, par la mise en place d'un dispositif de signalement accéléré des cas suspects importés.
- Une sensibilisation des personnes résidant dans les zones où le moustique est présent et actif, afin de détruire autour et dans leur habitat tous les gîtes potentiels de reproduction des moustiques.

Le passage en niveau 1 de certains départements a été décidé par la Direction Générale de la Santé, au vu des données de surveillance entomologique. Il a fait l'objet d'un Arrêté ministériel* daté du 31 janvier 2013 et un arrêté préfectoral définit pour chaque département concerné, les modalités de surveillance entomologique et celles des traitements à mettre en œuvre.

Au niveau 1 est activé le dispositif de signalement accéléré à l'ARS des cas suspects importés et de confirmation biologique par le CNR. L'objectif est la détection précoce de tout cas suspect cliniquement et la réalisation immédiate d'une investigation entomologique et, le cas échéant, d'un traitement contre les moustiques, pour prévenir l'installation d'un cycle autochtone.

Ainsi, pour les départements de l'Ardèche, de la Drôme, de l'Isère et du Rhône, ce dispositif qui repose sur le signalement par les médecins et les laboratoires d'analyse des cas suspects importés est mis en place du 1^{er} mai au 30 novembre.

Quelques documents utiles :

- procédure de signalement accéléré :

http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/fileadmin/RHONE-ALPES/RA/Direc_sante_publicue/Veille_Gestion_Alertes_Sanitaires/CIRE/Acrobat/Aedes/RA_Procedure_signalement-INTERNET_2013.pdf

- fiche de signalement : http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/fileadmin/RHONE-ALPES/RA/Direc_sante_publicue/Veille_Gestion_Alertes_Sanitaires/CIRE/Acrobat/Aedes/fiche_signalement_2013_V2_RAF.pdf

- étiquette de transmission CNR : http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/fileadmin/RHONE-ALPES/RA/Direc_sante_publicue/Veille_Gestion_Alertes_Sanitaires/CIRE/Acrobat/Aedes/Info_transmission_echantillon_V2_2013.pdf

Un point de situation sur cette surveillance sera présenté dans les prochains points épidémiologiques.

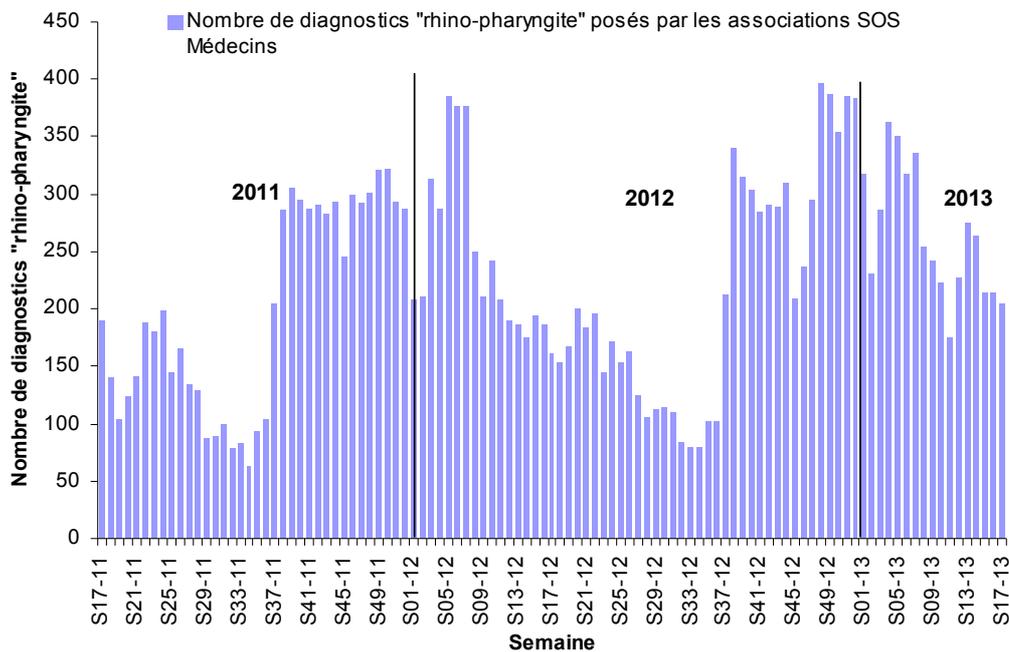
Pour en savoir plus :

- l'ARS Rhône-Alpes : <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Chikungunya-Dengue.136865.0.html>
- l'InVS : www.invs.sante.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle
- l'EID Rhône-Alpes : <http://www.eid-rhonealpes.com/present.htm>

*Arrêté du 31 janvier 2013 modifiant l'arrêté du 26 août 2008 fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

Diagnostiques de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 25/04/2011 au 28/04/2013

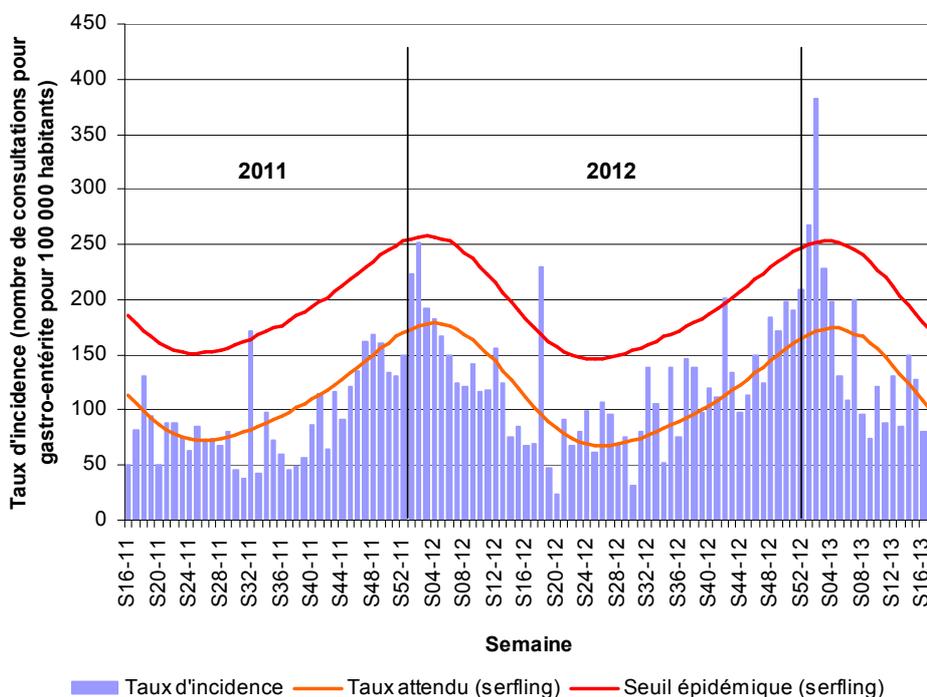


² En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

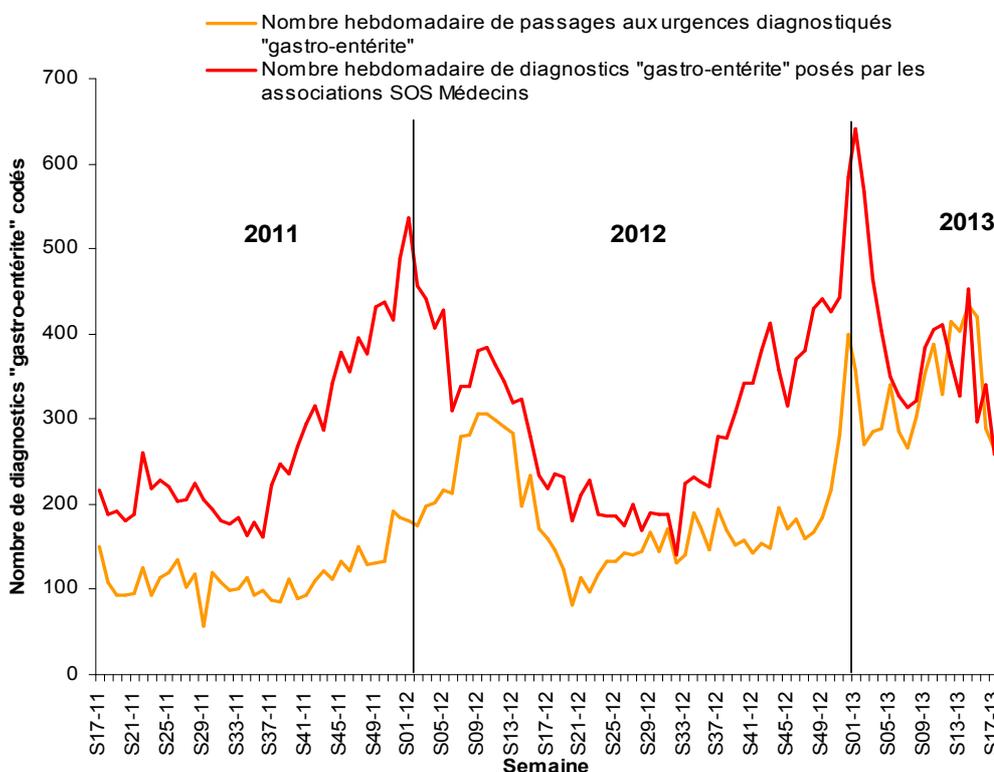
Le nombre de consultations pour rhinopharyngite, observé par les associations SOS Médecins, est en baisse depuis 4 semaines consécutives avec 204 diagnostics posés pour la semaine 17 (du 22 au 28 avril).

Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 25/04/2011 au 28/04/2013

| | semaine | | | |
|--------------------------------|---------|-------|-------|-------|
| | S14 | S15 | S16 | S17 |
| Nombre estimé de consultations | 9 479 | 8 048 | 5 062 | 7 125 |
| Taux pour 100 000 habitants | 150 | 127 | 80 | 113 |



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 25/04/2011 au 28/04/2013



Les données du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence de gastro-entérite en semaine 17 (du 22 au 28 avril) qui dépasse le taux attendu mais reste en-dessous du seuil épidémique. Les données des services d'urgence et des associations SOS Médecins quant à elles ne montrent pas d'augmentation du nombre de gastro-entérite en semaine 17.

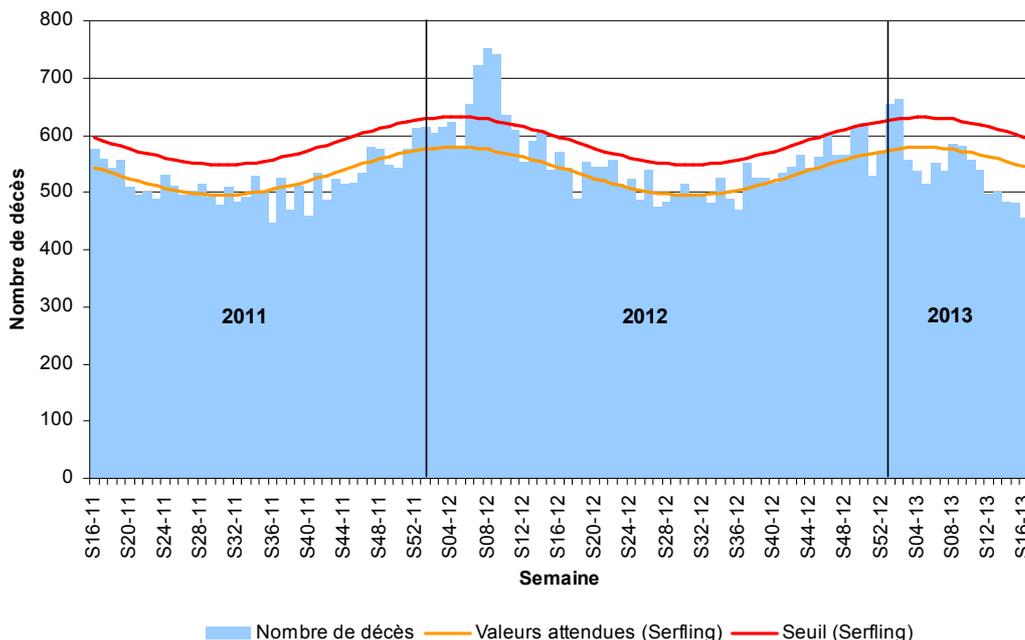
Les médecins du réseau Sentinelles animé par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) surveillent le nombre de diarrhées aiguës vues en consultation (définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation). En Rhône-Alpes, 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.

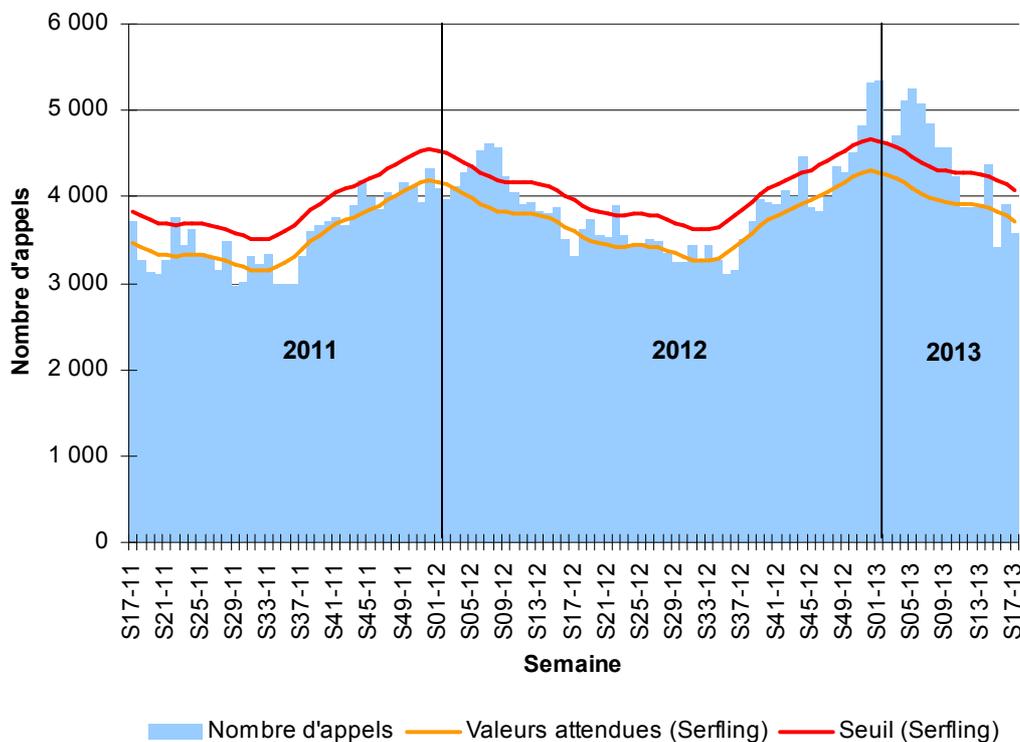
**| Indicateurs non spécifiques
(sources : services d'Etat-Civil, SOS Médecins, serveur « Oural ») |**

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 18/04/2011 au 21/04/2013
(attention : la semaine du 22 au 28 avril est manquante car incomplète).



Depuis la semaine 3 (du 14 au 20 janvier), le nombre de décès observé reste en-dessous de la valeur attendue.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 25/04/2011 au 28/04/2013



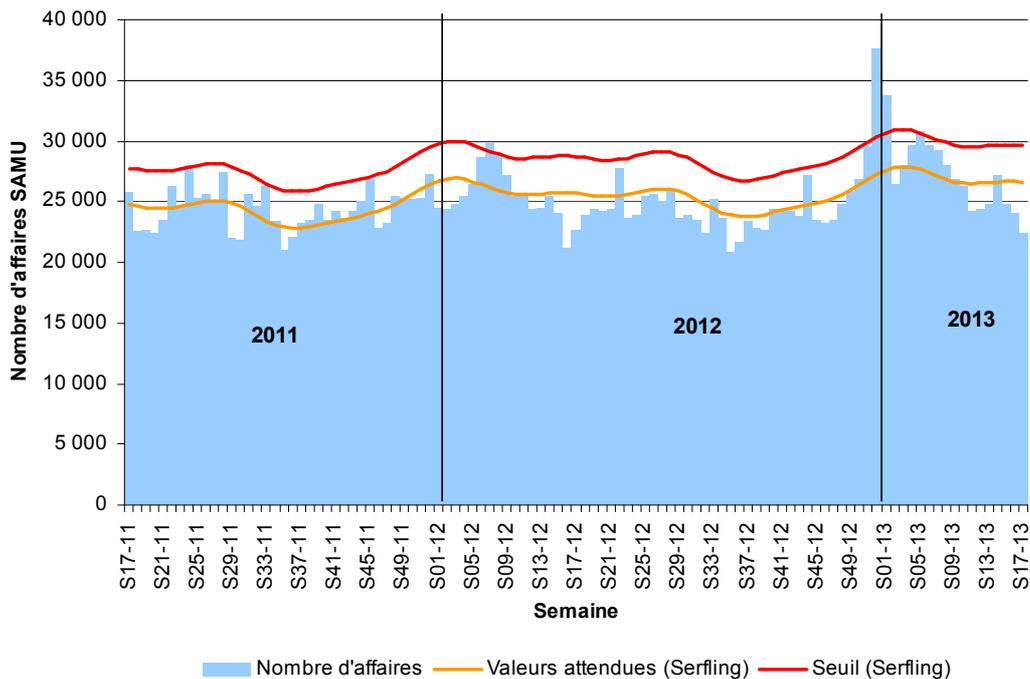
La hausse du nombre d'appels observé en semaine 16 (du 15 au 21 avril) ne se poursuit pas en semaine 17 (du 22 au 28 avril).

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.

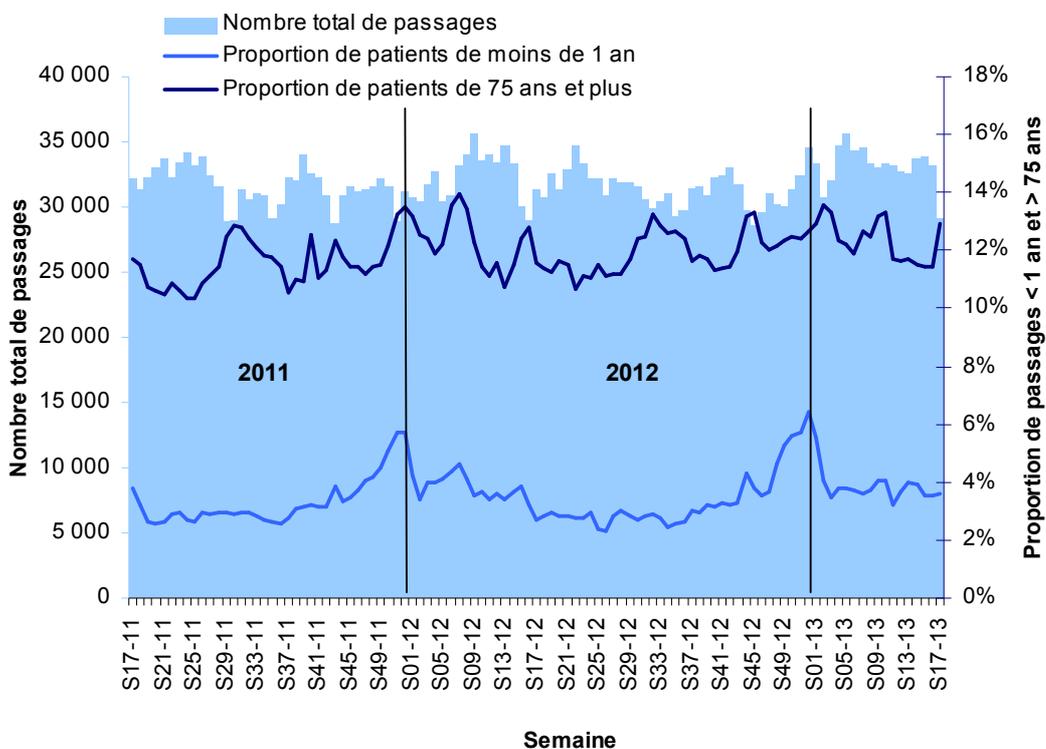
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 25/04/2011 au 28/04/2013



Le nombre d'affaires traitées par les SAMU de la région reste à des valeurs inférieures aux valeurs attendues pour la saison.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 71 services d'urgences de Rhône-Alpes du 25/04/2011 au 28/04/2013



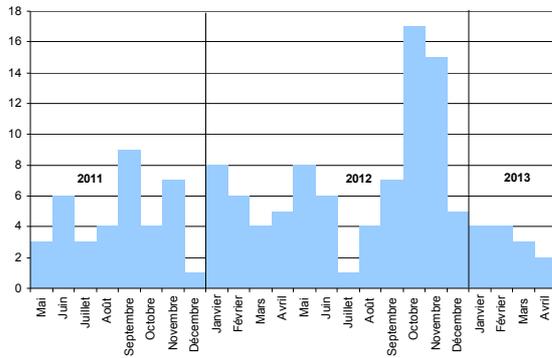
L'activité des services d'urgences diminue en semaine 17 (du 22 au 28 avril), avec une proportion stable de patients de moins de 1 an. La proportion du nombre de patients de 75 ans ou plus augmente en semaine 17.

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

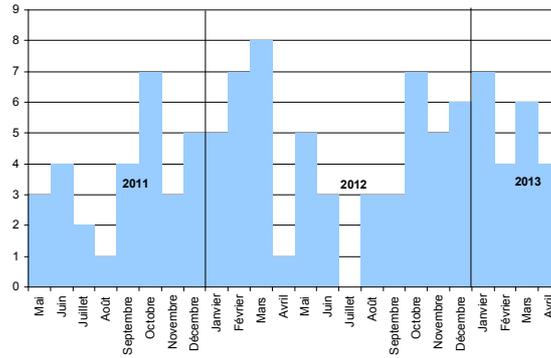
Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/05/2011 au 30/04/2013 en Rhône-Alpes

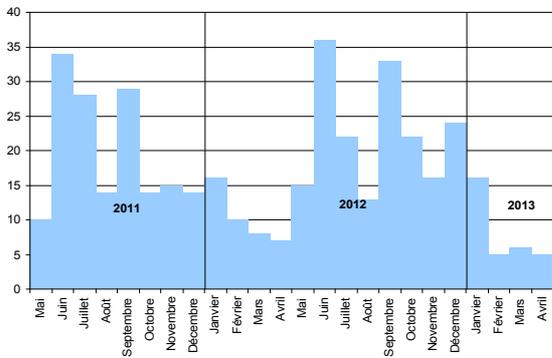
Hépatite A



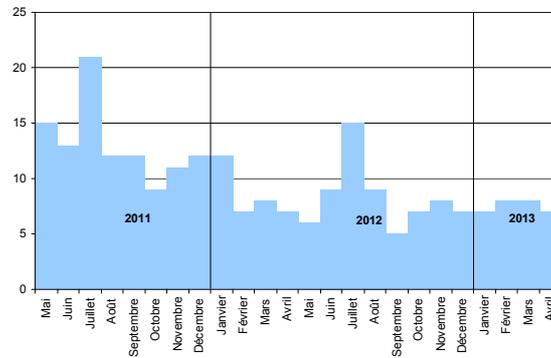
Infection invasive à méningocoque



Légionellose

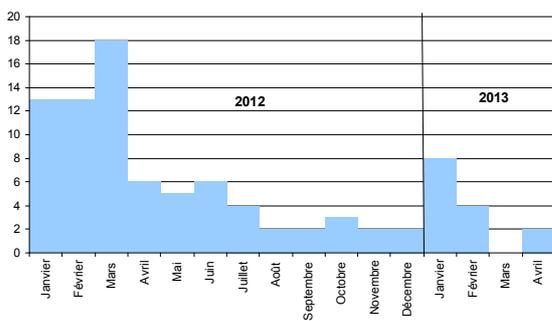


Toxi-Infection Alimentaire Collective



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 30/04/2013



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.

Aucune activité particulière n'est mise en évidence en semaine 17.

Aucune fiche de déclaration obligatoire de rougeole n'a été enregistrée par l'InVS, en mars.

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
Coralie Gasc
Elodie Munier
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