

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2013/01 du 4 janvier 2013

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

[Page 3](#) | Intoxication au monoxyde de carbone |

[Page 4](#) | Circulation Virale |

[Page 5](#) | Syndromes Grippaux |

[Page 6](#) | Surveillance des cas graves de grippe |

[Page 7](#) | Gastro-entérites |

[Page 8](#) | Rhinopharyngites - Bronchiolites |

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



L'équipe de la Cire vous souhaite une excellente année 2013 !

| Situation en Rhône-Alpes |

• Diarrhée aiguë / Gastro-entérite

Le réseau Sentinelles rapporte pour les semaines 51 et 52 (du 17 au 30 décembre) une activité forte des consultations de médecine pour diarrhées aiguës, avec respectivement 193 et 252 cas pour 100 000 habitants. Les associations SOS Médecins restent toujours très mobilisées.

• Syndromes grippaux

D'une activité jugée modérée en semaine 51 avec 189 cas pour 100 000 habitants, cette dernière s'est largement amplifiée en semaine 52 avec 307 cas pour 100 000 habitants. La grippe s'est installée avec une circulation mixte des virus A et B. Nous comptabilisons déjà 8 cas graves de grippe.

• Bronchiolite

Le recours aux urgences pour bronchiolite restait très élevé en semaines 51 et 52 (du 17 au 30 décembre).

• Intoxications au monoxyde de carbone

Le nombre d'intoxications au monoxyde de carbone reste élevé en Rhône-Alpes.

• IRA en collectivités de personnes âgées

Depuis la semaine 51 (17 au 23 décembre 2012), huit épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en collectivités de personnes âgées dont un en Soins de suite et de réadaptation ont été signalés à l'ARS. Pour quatre d'entre eux, l'étiologie a été identifiée (grippe A pour 3 dont 1 H3N2 et 1 VRS).

Retrouvez les outils utiles : <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Gestion-des-epidemies-en-EHPAD.145184.0.html>

| Actualités |

• Pendant deux semaines consécutives (du 17 au 30 décembre), le nombre de consultations pour syndrome grippal, rapporté par le réseau Sentinelles a franchi le seuil épidémique. Ainsi, le début de l'épidémie de grippe est confirmé en Rhône-Alpes. Cette dernière devrait se prolonger pendant une période de 6 à 8 semaines, comme cela a été observé lors des saisons précédentes.

• Concernant l'utilisation des antiviraux chez les patients extrahospitaliers (en curatif ou en prophylaxie), le Haut Conseil de Santé Publique a publié un avis le 9 novembre 2012, disponible à partir du lien suivant : http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20121109_antivirauxextrahospgrippe.pdf

• Le bilan de la saison grippale précédente en Rhône-Alpes (2011-2012), réalisé par la Cire, vient d'être publié : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Rhone-Alpes/Bulletin-de-veille-sanitaire-Rhone-Alpes.-N-special-surveillance-de-la-grippe-decembre-2012>

| Sources de données |

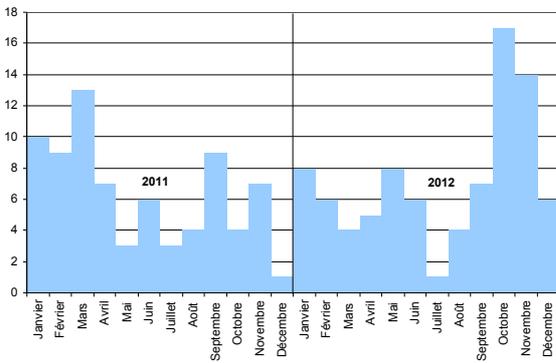
- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence et des Samu de la région Rhône-Alpes (nombre de passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu).
- Les données sur les 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 Rhône-Alpes 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.

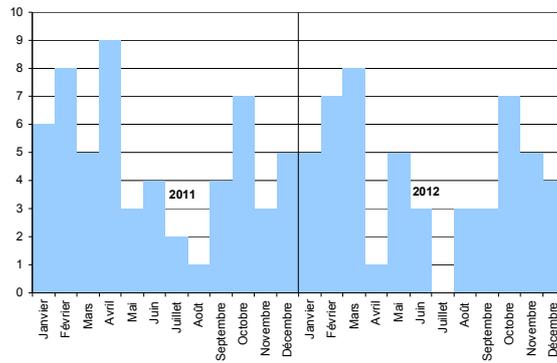
Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/01/2011 au 31/12/2012 en Rhône-Alpes

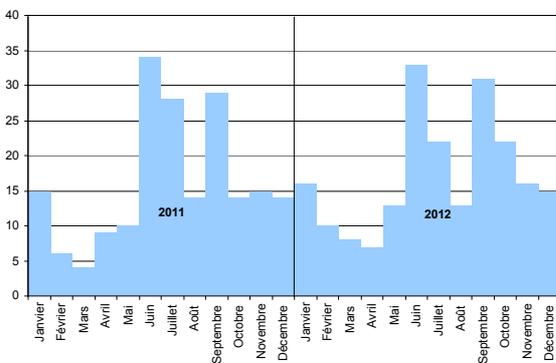
Hépatite A



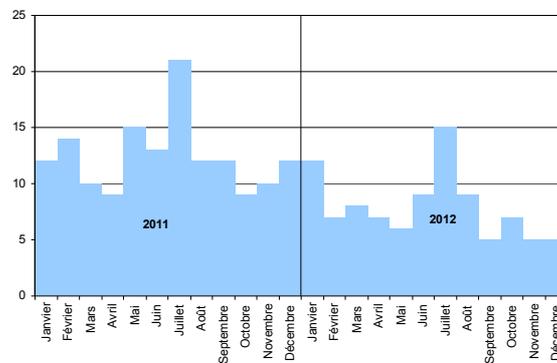
Infection invasive à méningocoque



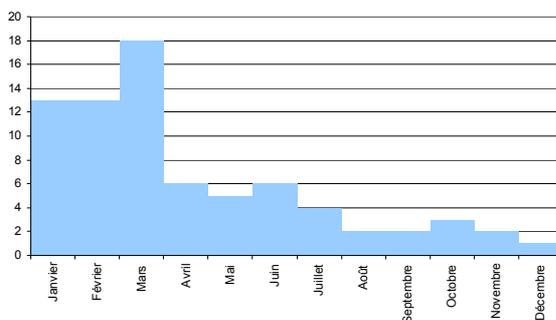
Légionellose



Toxi-Infection Alimentaire Collective



Nombre de déclarations de cas de rougeole par mois de survenue du 01/01/2012 au 31/12/2012



Pour les données de rougeole, seules celles des 12 derniers mois sont représentées, l'année 2011 étant l'année de l'épidémie pour Rhône-Alpes.

Au cours du mois de décembre 2012, les déclarations obligatoires concernant ces cinq maladies n'ont pas montré d'évolution particulière mais dans le contexte des fêtes de fin d'année, ces données seront probablement à consolider.

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.

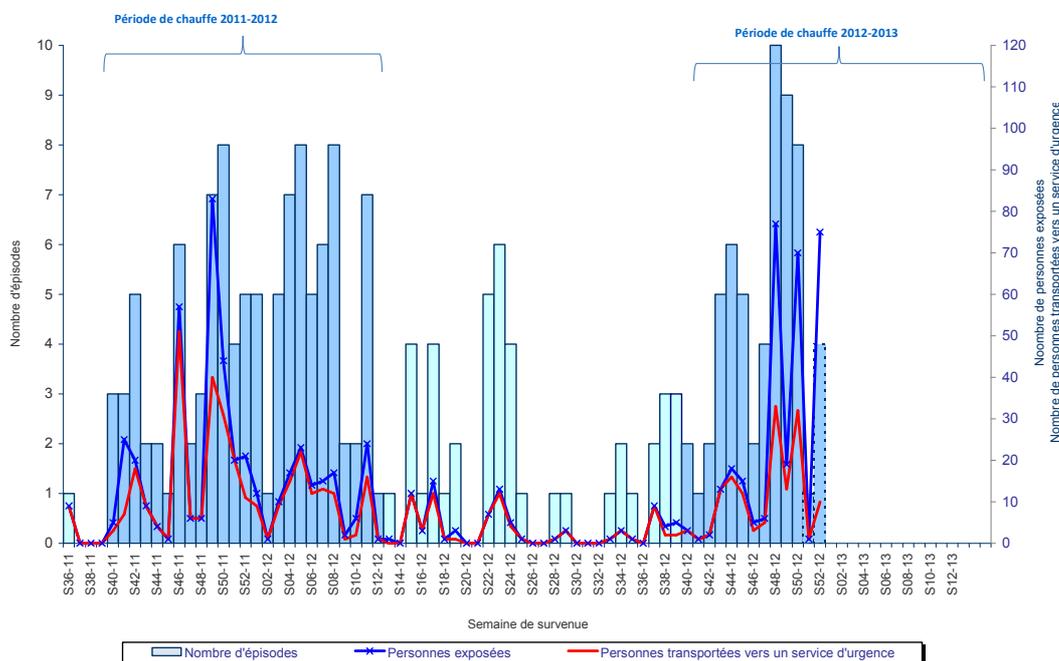
Les faits marquants au 30 décembre 2012

En Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} octobre 2012 marquant le début de la saison de chauffe, 59 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés. 305 personnes ont ainsi été exposées dont 144 transférées dans un service d'urgence hospitalière.

Le nombre d'épisodes signalés a été moins important lors des deux dernières semaines (entre le 17 et le 30 décembre). Ceci pourrait s'expliquer en partie par les températures supérieures aux moyennes saisonnières. Lors de cette période, un des épisodes s'est produit dans un restaurant, exposant 61 personnes dont 3 transportées aux urgences. Les clients mangeaient tous de la fondue. L'utilisation de nombreux petits braséros au charbon de bois disposés sur les tables semble être à l'origine de cet évènement.

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 30 décembre 2012



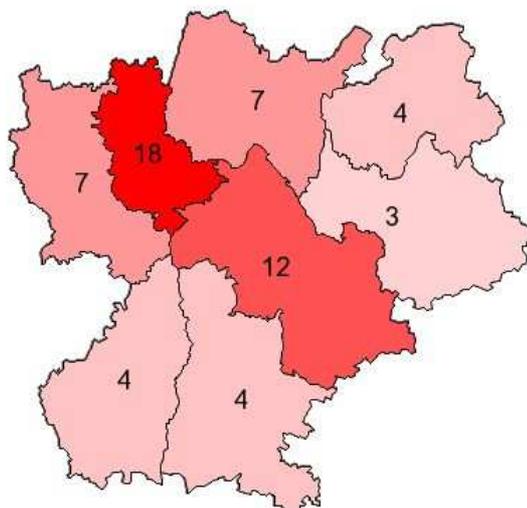
Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz inodore, incolore et non irritant, produit par la combustion incomplète de matière carbonée, le plus souvent lors d'un manque d'aération associé au dysfonctionnement d'un appareil de chauffage, de production d'eau chaude ou à l'utilisation inadaptée de moteurs thermiques. 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 30 décembre 2012)

Lieu d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	44
ERP	6
Milieu professionnel	6
Inconnu	0
Autre	3
Total	59



Les données ainsi recueillies servent à la fois à la gestion du risque (supprimer les risques d'intoxication et éviter ainsi les récurrences) 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.

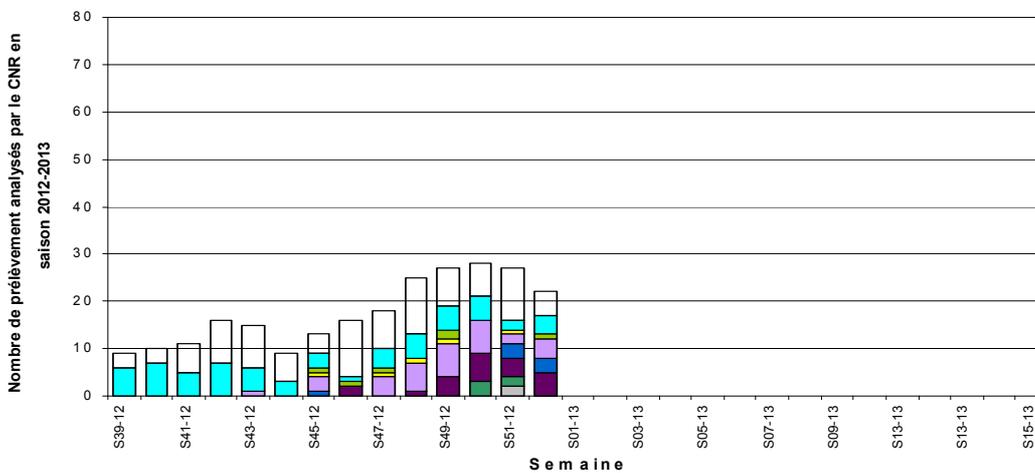
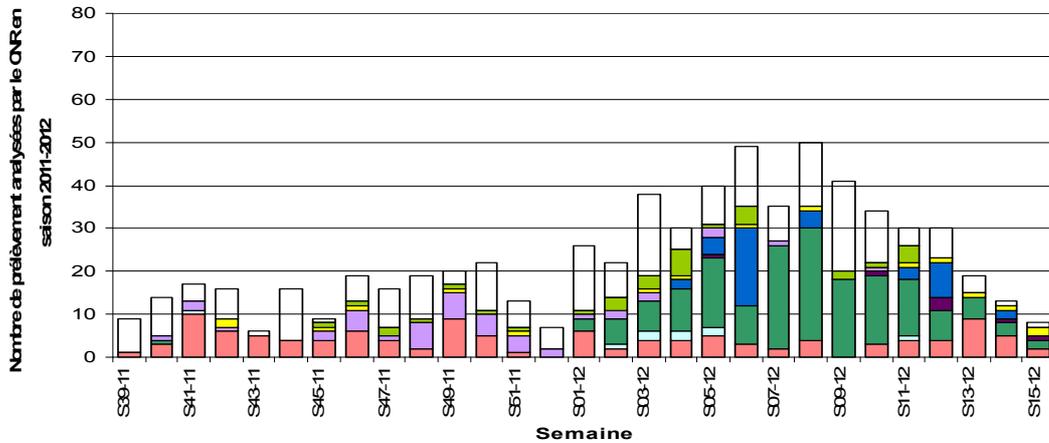
Ce dispositif repose sur la déclaration des intoxications par les partenaires que sont principalement les SDIS (Service Départementaux d'Incendie et de Secours), les services d'urgences des hôpitaux et le service de médecine hyperbare de Lyon.

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>

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
- Métapneumovirus
- Picornavirus
- VRS

Les données du CNR indiquent une co-circulation des virus grippaux A et B, sans qu'il soit possible actuellement, pour notre région d'identifier une souche majoritairement circulante.

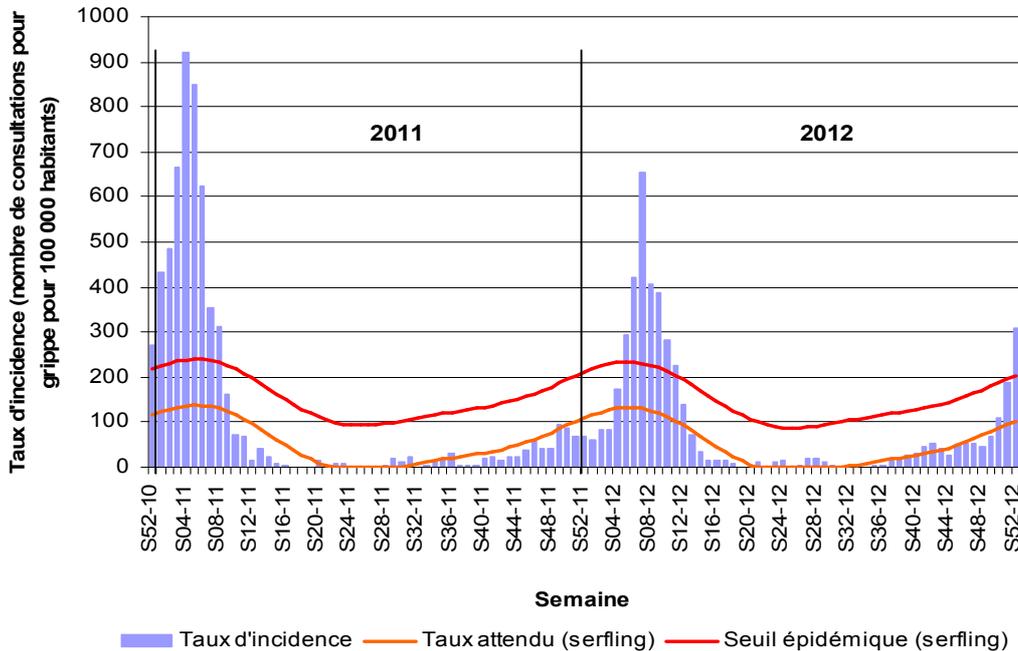
Par ailleurs, d'autres virus restent également très actifs, notamment le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) et les Picornavirus.

Pour rappel, le vaccin de la saison 2012-2013 pour l'hémisphère nord a été préparé avec un assortiment de 3 souches incluant du A-H1N1, du A-H3N2 et du B [A/California/7/2009 (H1N1), A/Victoria/361/2011 (H3N2), B/Wisconsin/1/2010].

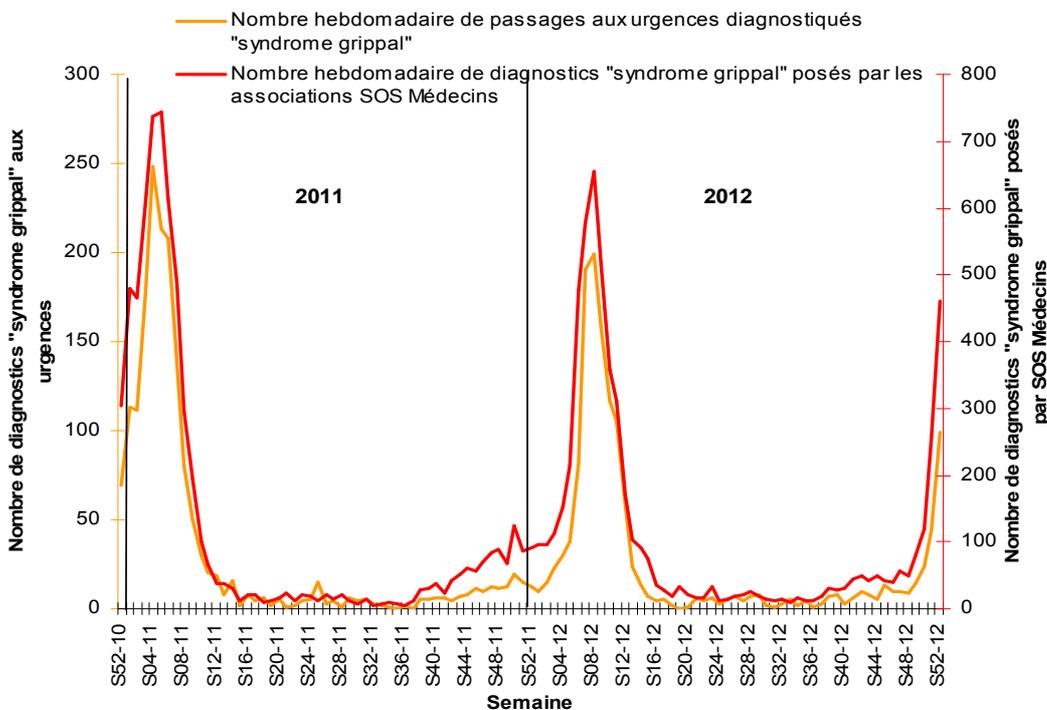
Les données présentées concernent la région Rhône-Alpes pour les saisons 2011-2012 et 2012-2013. Les souches virales sont identifiées par le CNR à partir de tous les prélèvements issus du réseau GROG, pendant la période de surveillance des syndromes grippaux.

Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 27/12/2010 au 30/12/2012

	semaine			
	S49	S50	S51	S52
Nombre estimé de consultations	4309	6818	11875	19219
Taux pour 100 000 habitants	69	109	189	307



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 27/12/2010 au 30/12/2012



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, 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.

A partir des données du réseau Sentinelles ainsi que de celles des consultations aux urgences et des associations SOS Médecins, on observe très nettement le démarrage de l'épidémie de grippe en semaine 51 (17 au 23 décembre).

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

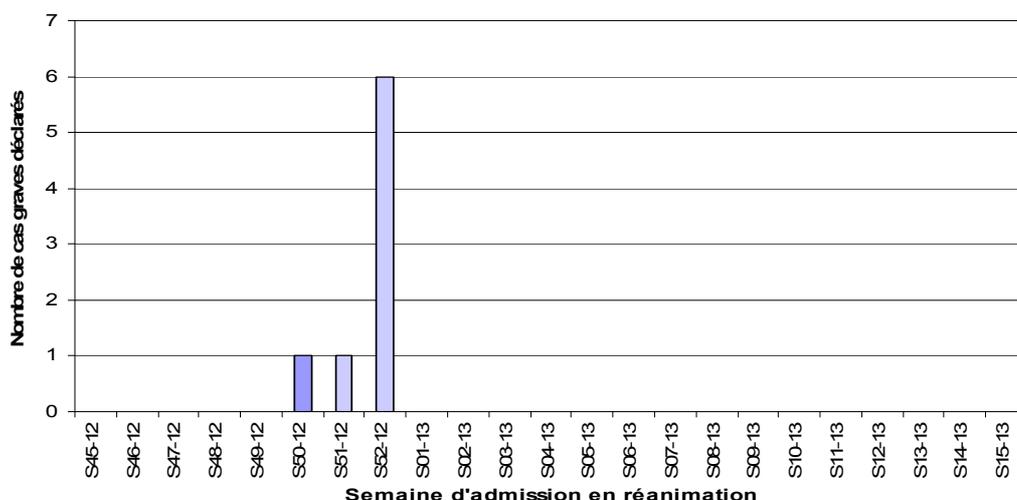
Rappel du dispositif

La surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation a repris cette année depuis début novembre 2012 (Semaine 45). Il s'agit d'un dispositif national initié lors de la pandémie grippale de 2009 et qui après quelques ajustements a été poursuivi lors de chaque nouvelle saison. Il est géré au niveau régional par chacune des Cire. Les données recueillies sont issues des déclarations 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 admis en réanimation du 05/11/2012 au 30/12/2012 par semaine d'admission en réanimation (attention : données provisoires pour les deux dernières semaines)



Description des cas graves de grippe admis en réanimation depuis le 05/11/2012

		N
Statut virologique		
	A(H1N1)	
	A(H3N2)	
	A non sous-typé	5
	B	3
Age		
	0-4 ans	1
	5-14 ans	0
	15-64 ans	4
	65 ans et plus	3
Facteurs de risque ciblés par la vaccination		
	Aucun	3
	>=1	5
Vaccination		
	oui	1
	non	5
	inconnue	2
Facteurs de gravité		
	SDRA	4
	ECMO	1
	Décès	0
Total		8

Huit cas graves de grippe dont cinq présentant des facteurs de risque ont été signalés depuis le début de la surveillance (01/11/2012). Il s'agissait majoritairement d'adultes. La plupart d'entre eux a été admis au cours de la semaine 52 (du 24 au 30 décembre). Parmi les patients présentant un facteur de risque, un seul était vacciné, l'information n'étant pas connue pour deux autres.

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 ?

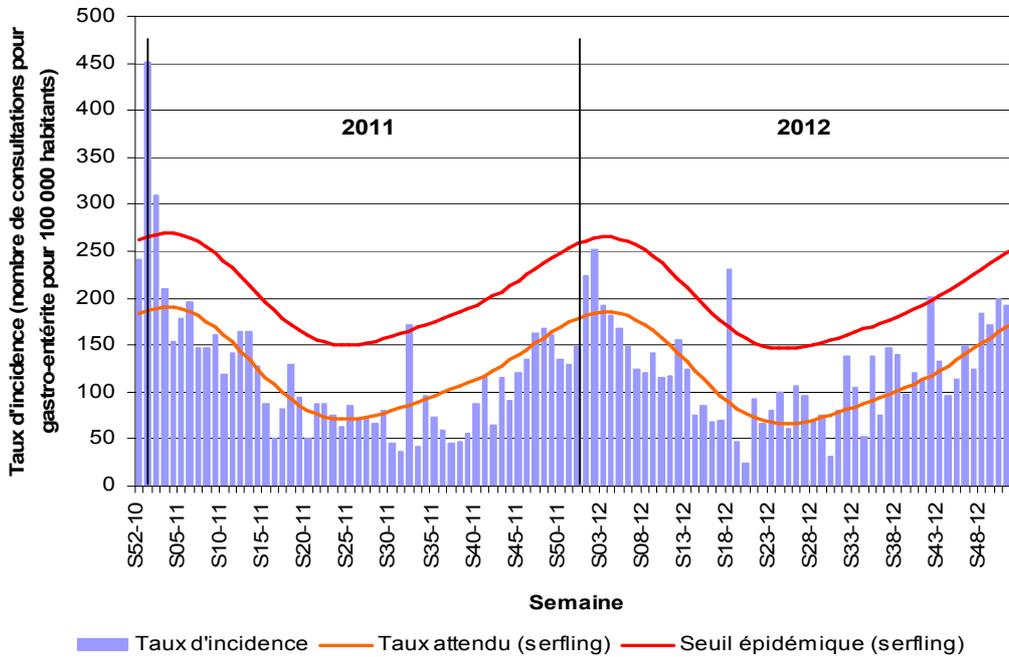
Tout patient hospitalisé pour grippe dans un service de réanimation en Rhône-Alpes doit être déclaré à la Cire Rhône-Alpes. Des formulaires ont été mis à disposition dans les services.

Vous pouvez déclarer vos patients par mail à l'adresse suivante:

ars-rhonealpes-cire@ars.sante.fr
ou par fax au numéro suivant : 04-78-60-88-67

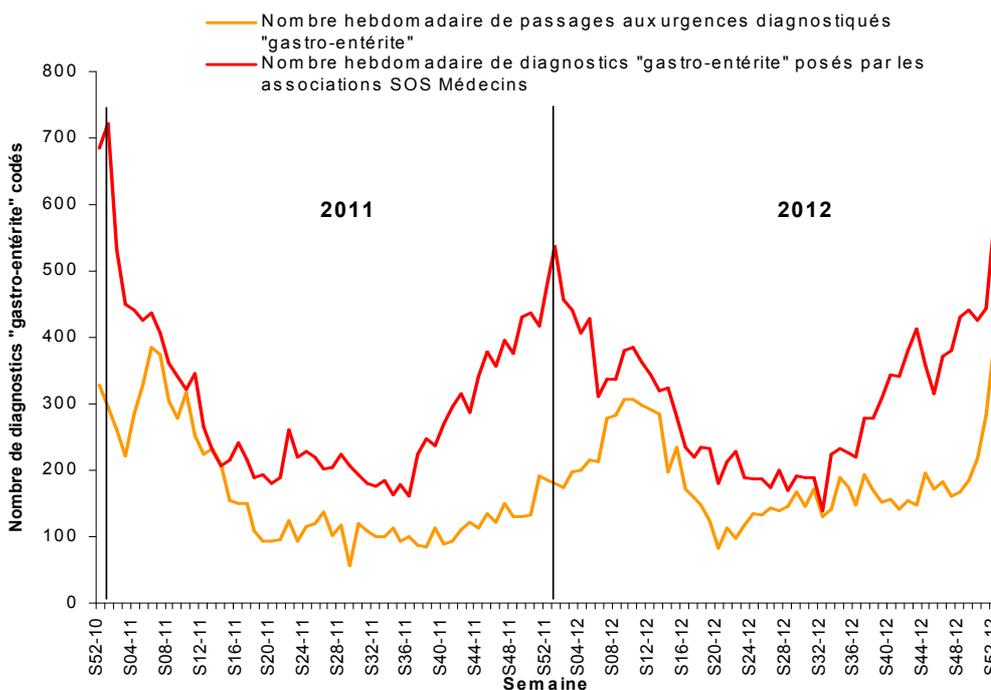
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 27/12/2010 au 30/12/2012

	semaine			
	S49	S50	S51	S52
Nombre estimé de consultations	10 811	12 447	12 093	15 819
Taux pour 100 000 habitants	172	199	193	252



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 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 27/12/2010 au 30/12/2012



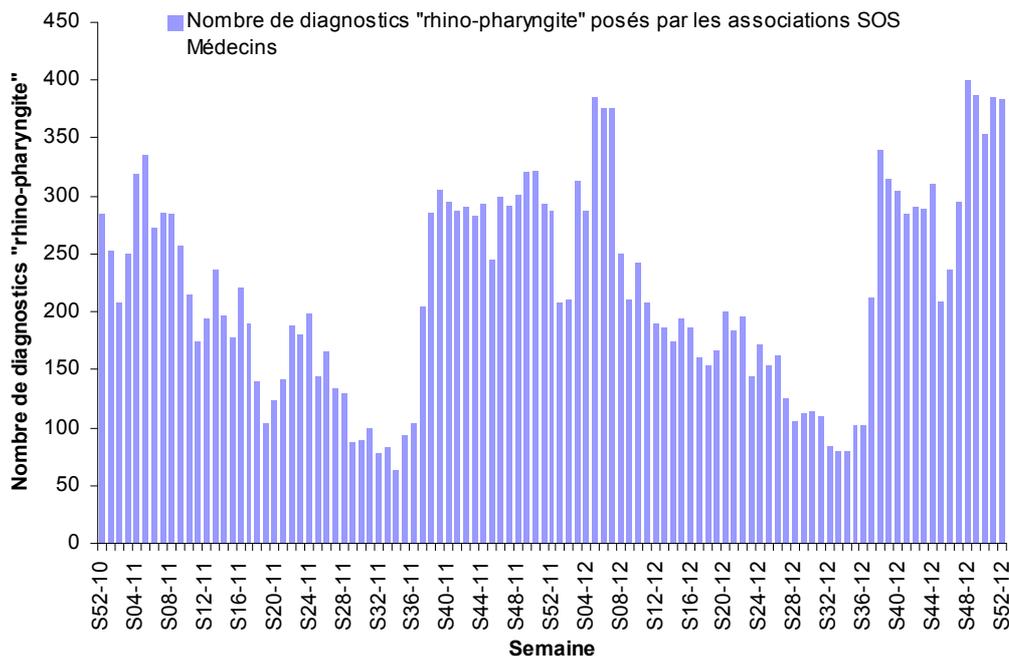
¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 33 services qui transmettent leurs données 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.

Le recours aux urgences ou aux associations SOS Médecins poursuit sa progression ces deux dernières semaines, pour ce qui concerne les cas de gastro-entérites. Concernant les données du réseau Sentinelles, celles-ci sont proches des seuils épidémiques.

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

Diagnostiques de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 27/12/2010 au 30/12/2012

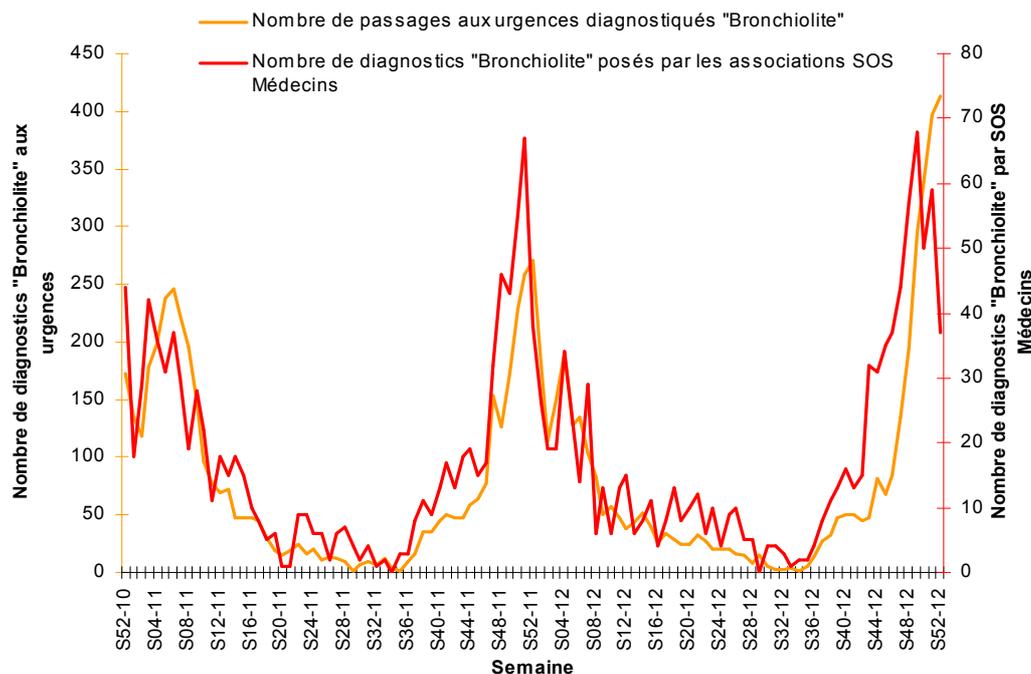


Le nombre de consultations pour rhinopharyngite, observé auprès des associations SOS Médecins, reste encore élevé en semaine 51 et 52 (du 17 au 30 décembre) avec respectivement 385 et 384 diagnostics.

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.

| 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 27/12/2010 au 30/12/2012



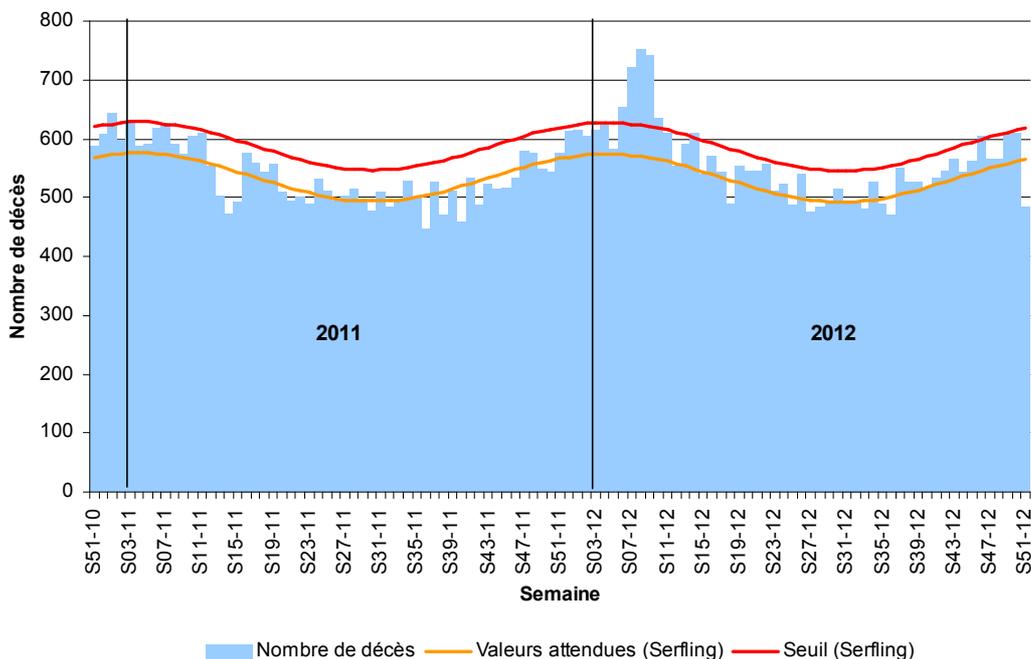
Le nombre de diagnostics de bronchiolite posés en services d'urgence n'a cessé d'augmenter ces deux dernières semaines, atteignant un pic en semaine 52 (413 consultations recensées).

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

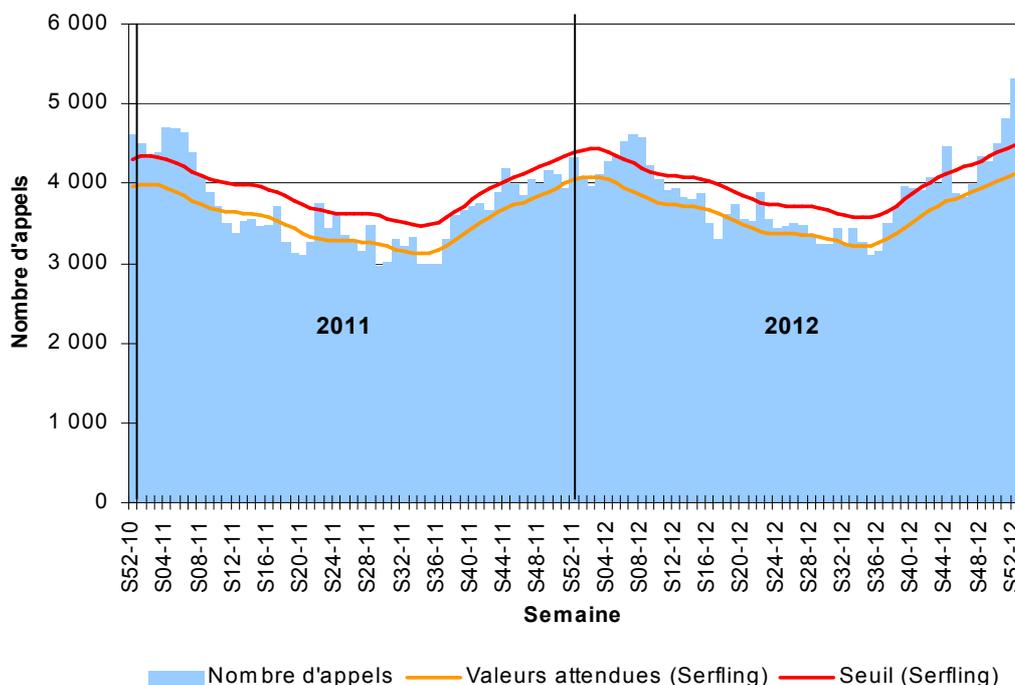
(sources : services d'Etat-Civil, SOS Médecins, serveur « Oural ») |

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 20/12/2010 au 23/12/2012 (attention : la semaine du 24 au 30 décembre est manquante car incomplète).



On observe une diminution importante du nombre de décès rapportés, notamment en semaine 51 (du 17 au 23 décembre). Ce constat reste à être confirmé par la consolidation prochaine des données.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 27/12/2010 au 30/12/2012



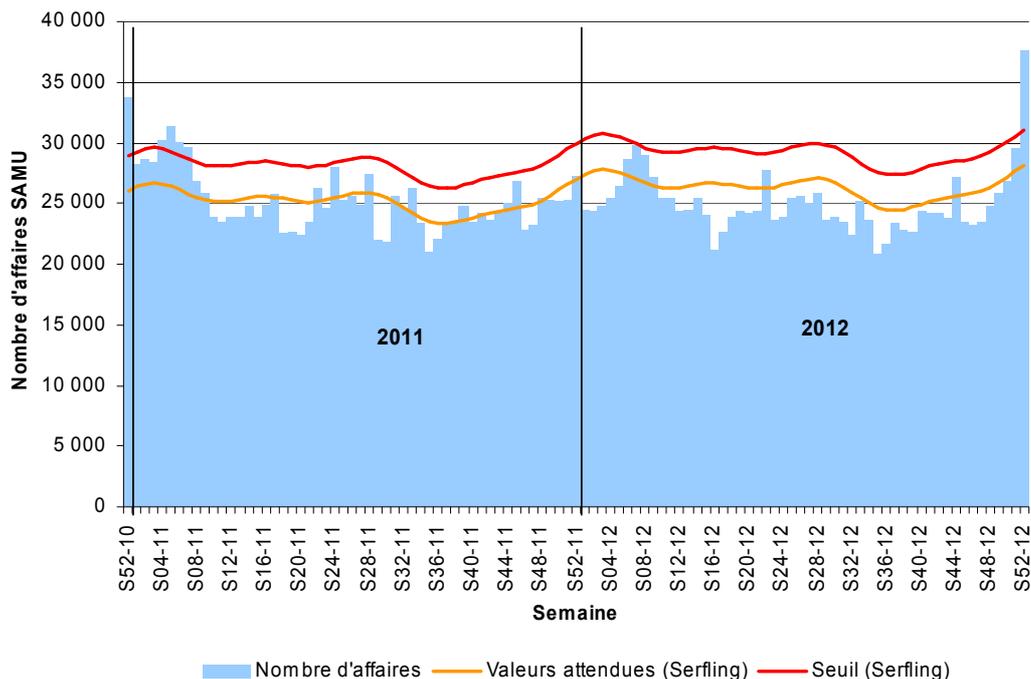
Depuis la semaine 48 (du 26 novembre au 02 décembre), on a observé une hausse notable de l'activité des associations de SOS Médecins. Ce phénomène s'est accentué lors des dernières semaines de l'année 2012 puisque pendant trois semaines consécutives le seuil a été franchi atteignant des valeurs supérieures à 5 000 appels par semaine. Bien entendu, le contexte épidémique actuel favorise ceci.

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.

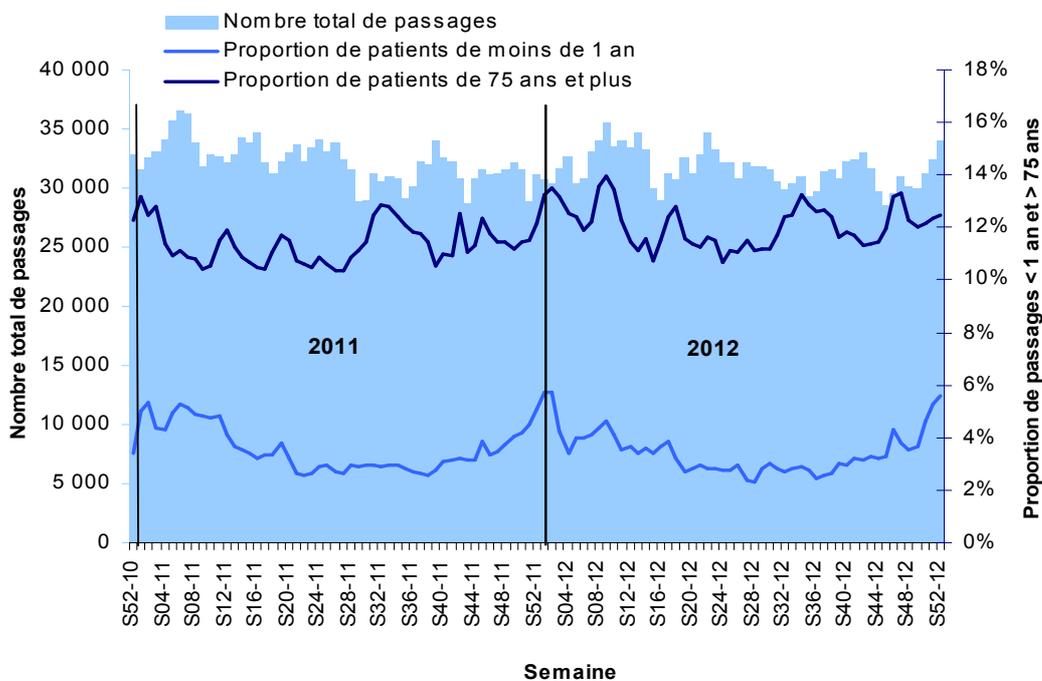
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 27/12/2010 au 30/12/2012



Les deux dernières semaines de l'année 2012 ont été marquées par une activité intense de l'ensemble des SAMU de la région. Les périodes de fêtes de fin d'année combinées à l'installation des épidémies saisonnières peuvent expliquer ce phénomène, qui reste à surveiller dans les semaines à venir.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 27/12/2010 au 30/12/2012



L'activité importante des services d'urgences notée ces deux dernières semaines s'explique par la survenue des épidémies hivernales. Ces dernières impactent particulièrement la classe d'âge des moins de un an.

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 :

Delphine Casamatta
Isabelle Poujol
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