

Pages 2-3 | [Point de situation sur la gale en Rhône-Alpes](#) |

Page 4 | [Intoxications au monoxyde de carbone](#) |

Pages 5-6 | [Gastro-entérites](#) | [GEA en EHPAD](#) |

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

Pages 8 - 10 | [Syndromes grippaux](#) | [Cas graves de grippe](#) | [IRA en EHPAD](#) |

Page 11 | [Circulation virale](#) |

Pages 12-13 | [Indicateurs non spécifiques](#) |

Page 14 | [Maladies à Déclaration Obligatoire](#) |

| Situation en Rhône-Alpes |

- **Gastro-entérite** ➔ pages 5-6

Diminution de l'activité en médecine générale mais activité encore soutenue en médecine d'urgence.

- **Grippe** ➔ pages 8-10

L'épidémie de grippe est installée dans notre région. Tous les indicateurs de suivi poursuivent leur hausse. Cinquante deux cas graves ont été enregistrés en Rhône-Alpes.

Pour rappel, la durée de validité des bons de prise en charge du vaccin antigrippal est prolongée jusqu'au 28 février 2014.

[Communiqué de presse](#) de l'Institut de Veille Sanitaire du 17 février 2014 concernant le passage en phase épidémique de la grippe saisonnière

| Actualités |

- **Deuxième Journée Régionale de Veille Sanitaire** : elle aura lieu le **mardi 9 décembre** prochain à l'Espascaf (Lyon 03). Pensez à réserver dès maintenant cette date dans votre agenda. D'autres informations vous seront communiquées tout au long de l'année.

- [Décret](#) n°2014-128 du 14 février 2014 relatif à l'organisation de la toxicovigilance

- **Avis HCSP mis en ligne le 14 février 2014 concernant les recommandations de vaccination pour les nouveau-nés contre les infections à rotavirus.**

En savoir plus : [site du Haut Conseil de la Santé Publique](#)

| 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.

Une augmentation du nombre de signalements d'épisodes de gale (cas isolés ou groupés) est observée en région Rhône-Alpes (RA) depuis plusieurs années avec notamment, depuis quelques semaines, une recrudescence du phénomène. L'ARS RA a [communiqué](#) sur ce point le 23 janvier 2014 et a rappelé les recommandations à respecter lors d'un épisode de gale.

Afin de documenter la situation, la Cire RA propose une analyse descriptive de ces épisodes récents à partir des signalements reçus à l'ARS et enregistrés sur l'application de recueil et de suivi des évènements sanitaires « Orages » entre le 1^{er} janvier et le 16 février 2014.

Contexte de la gale en France et en Rhône-Alpes

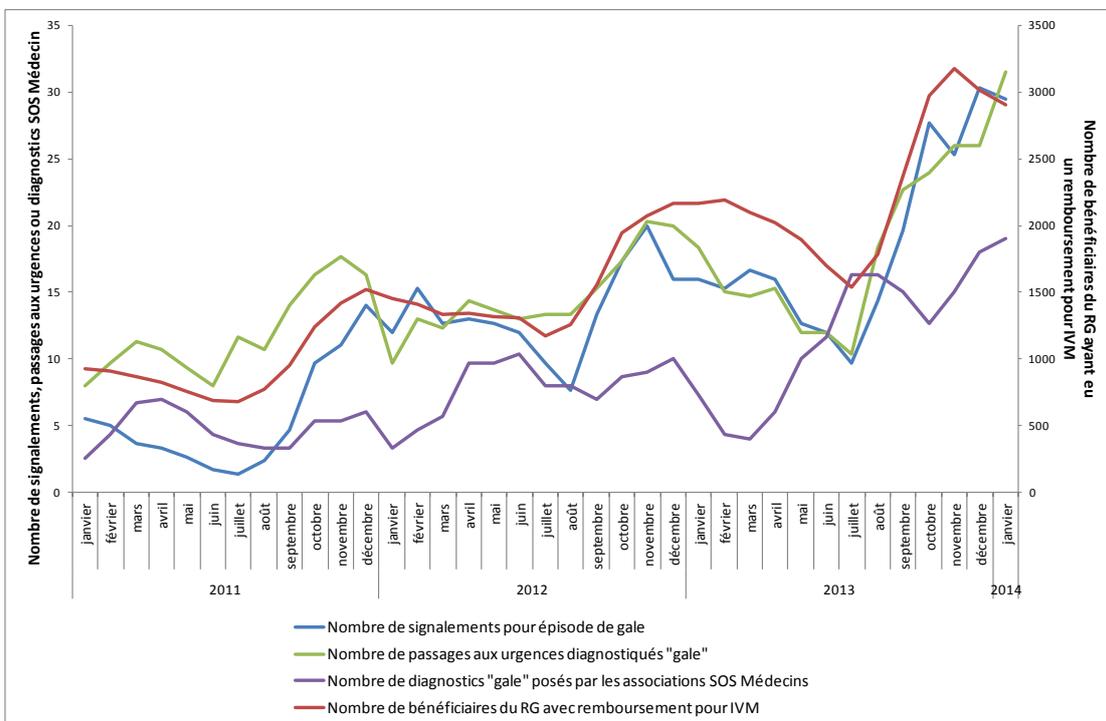
Des enquêtes nationales et régionales menées auprès des Cire (2009) et des ARS (2010) ont montré que le nombre de signalements d'épisodes de gale était en augmentation régulière dans l'ensemble de nos régions depuis 2001 ([rapport InVS 2011](#)).

En Rhône-Alpes, on observe le même phénomène, avec notamment sur la période 2011-2013, une **tendance à la hausse de différents indicateurs** (Figure 1) :

- les données de signalement issues d'Orages ;
- les données de passage aux urgences et les consultations auprès des associations SOS Médecins (SurSaUD[®]) ;
- les données de remboursement de l'ivermectine (IVM) du régime général (RG) de l'Assurance Maladie (fournies par la direction de la stratégie et des projets (DSPro) de l'ARS).

Depuis la rupture de stock de l'**Ascabiol[®]** (benzoate de benzyle 10 %, sulfirame) en 2012, l'[ANSM](#) a proposé **deux solutions alternatives** dont l'utilisation d'un traitement *per os*, l' **ivermectine**.

Figure 1 : Nombre de signalements à l'ARS, nombre de passages aux urgences, nombre de diagnostics SOS Médecins, et nombre de bénéficiaires du RG avec remboursement pour IVM, par mois, en Rhône-Alpes entre janvier 2011 et janvier 2014 (moyennes mobiles sur 3 mois).



La **saisonnalité** de cette pathologie est bien visible sur ce graphe (hormis les données SOS Médecins), avec une nette augmentation des indicateurs en dehors de la saison estivale.

Épisodes de gale signalés à l'ARS RA depuis le 1^{er} janvier 2014

Entre le 1^{er} janvier et le 16 février 2014, un total de 64 signalements (44 signalements en janvier, 20 signalements en février) ont été reçus à l'ARS RA, soit trois fois plus qu'en 2013, à la même période.

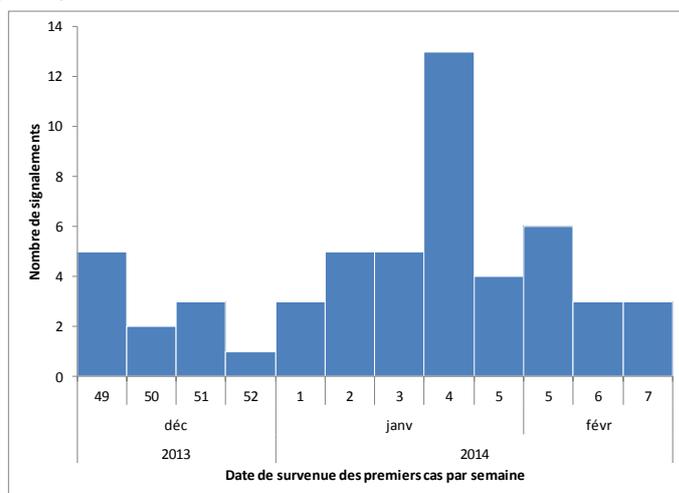
Treize signalements concernaient des épisodes de cas groupés comptabilisant un total de 46 cas, soit 47 % du total des cas signalés (Tableau 1). La moitié des signalements et la majorité des cas ont eu lieu dans le département de la Loire.

Tableau 1 : Nombre de signalements et nombre de cas de gale, par type de signalement et par département en Rhône-Alpes, entre le 1^{er} janvier et le 16 février 2014.

Département	Cas isolés		Cas groupés		Nombre total de cas
	Nombre de signalements	Nombre de cas	Nombre de signalements	Nombre de cas	
Ain (01)	1	0	0	0	1
Ardèche (07)	2	0	0	0	2
Drôme (26)	0	0	0	0	0
Isère (38)	10	3	11	11	21
Loire (42)	25	7	17	17	42
Rhône (69)	2	3	18	18	20
Savoie (73)	6	0	0	0	6
Haute-Savoie (74)	5	0	0	0	5
Région Rhône-Alpes	51	13	46	46	97

Pour les épisodes dont la date de survenue était renseignée (n=54), 11 avaient débuté en décembre 2013 (Figure 2). Le délai médian entre la date de début d'un épisode et la date de signalement à l'ARS était de 4 jours. Ce délai médian était de 3 jours pour les signalements de cas groupés (n=10), et de 4 jours pour les signalements de cas isolés (n=44).

Figure 2 : Distribution du nombre de signalements par date de survenue des premiers cas en Rhône-Alpes pour les signalements reçus entre le 1^{er} janvier et le 16 février 2014 à l'ARS Rhône-Alpes (N=54).



Sur les treize signalements de cas groupés, neuf concernaient des épisodes ayant eu lieu dans un établissement scolaire, deux épisodes avaient eu lieu au sein de familles, un épisode en EHPAD et un autre en institut médico-éducatif (IME). Aucun épisode d'infection nosocomiale n'a été signalé sur la période. Les épisodes de cas groupés en milieu scolaire avaient une médiane de 3 cas par épisode et concernaient aussi bien des écoles maternelles ou primaires, des collèges et des lycées. L'épisode le plus important en établissement scolaire a duré 44 jours et a concerné 13 enfants.

En tenant compte des limites et des biais des sources de données utilisées, les informations disponibles permettent de confirmer l'augmentation du nombre de signalements d'épisodes de gale. On constate cependant que la moitié de ces signalements concerne des cas isolés. Cette augmentation reste à surveiller dans le temps car un biais de signalement en lien avec les messages évoquant une recrudescence des cas de gale ne peut être écarté. D'autre part, tous ces épisodes n'ont pu être confirmés par un dermatologue. La surestimation du diagnostic de gale reste donc possible.

Enfin, les données de l'Assurance Maladie pour le remboursement de l'ivermectine indiquent une augmentation du nombre de bénéficiaires concernés par la gale, mais sans différence notable entre les départements rhônalpins sur l'ensemble de la période 2011-2014.

Pour en savoir plus sur la conduite à tenir en cas de gale, et notamment son traitement, consulter la page gale du [site de l'ARS Rhône-Alpes](#).

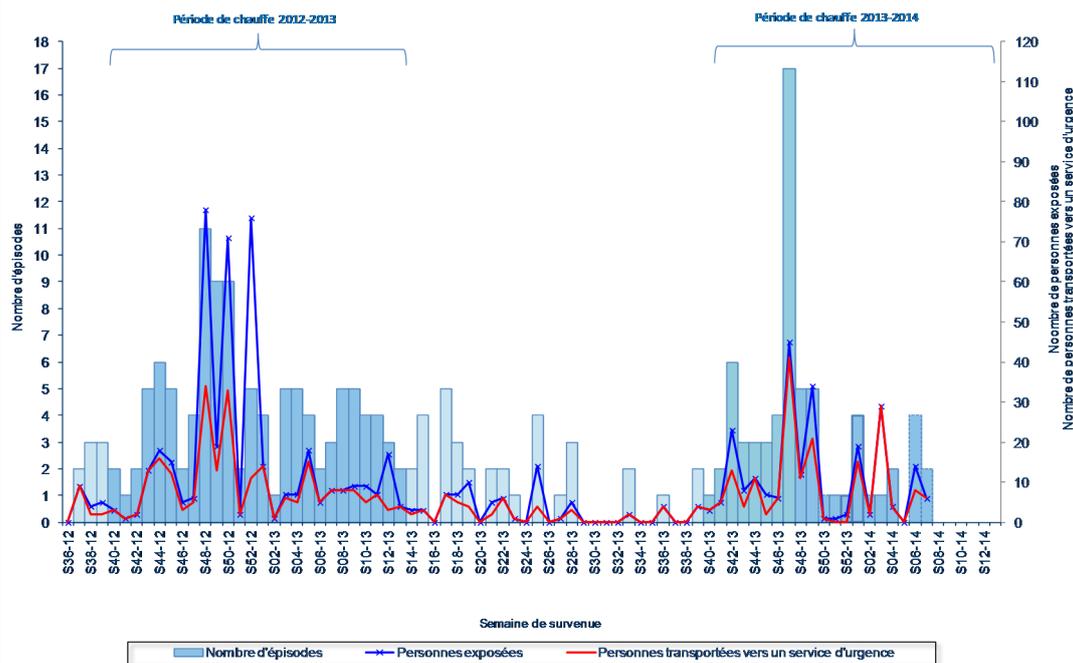
| Intoxications au monoxyde de carbone (source : SIROCO) |

Les faits marquants au 16 février 2014 :

En Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} octobre 2013, 66 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés. Deux cent trente cinq personnes ont ainsi été exposées dont 187 transférées dans un service d'urgence hospitalière. Au total, 2 personnes sont décédées depuis le 1^{er} octobre 2013.

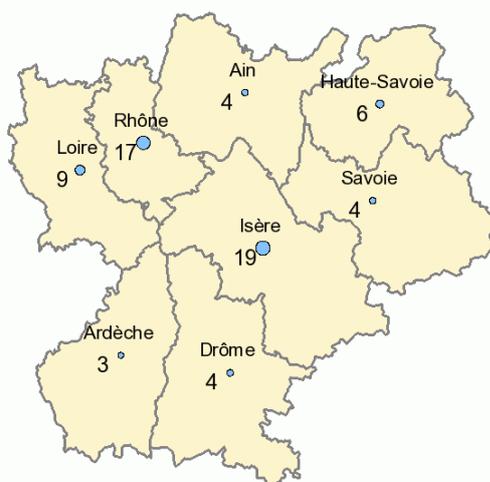
Au cours de la dernière quinzaine, une chaudière gaz vétuste a exposé une famille de quatre personnes dans le Rhône.

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 16 février 2014 (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 2013-2014 (du 1^{er} octobre 2013 au 16 février 2014)

Lieu d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	55
ERP	3
Milieu professionnel	7
Inconnu	1
Total	66



Pour en savoir plus sur le monoxyde de carbone :

- [site Internet de l'ARS Rhône-Alpes](#)
- [site Internet de l'InVS](#)
- [Bulletin de surveillance nationale](#)

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.

Le **monoxyde de carbone** (CO) est un gaz :

- inodore
- incolore
- non irritant

Une fois inhalé, il se fixe à la place de l'oxygène et empêche son transport vers les tissus.

Le CO est la première cause de mortalité accidentelle par toxique en France. On dénombre une centaine de décès en moyenne par an.

Il est issu le plus souvent de :

- du dysfonctionnement d'appareil de chauffage
- du mésusage d'appareils de cuisine ou de chauffage
- de l'utilisation d'appareil à moteur thermique en milieu clos (groupe électrogène, ...)

Depuis 2005, le dispositif national de surveillance des intoxications au CO est coordonné par l'InVS.

A quoi s'intéresse-t-on ?

Aux intoxications accidentelles survenues dans :

- l'habitat
- un établissement recevant du public
- un lieu de travail
- un véhicule en mouvement
- lors d'intoxication volontaire

Cette surveillance ne prend pas en compte les incendies.

Dans quel but ?

- gestion des risques : éviter les récidives
- épidémiologique : guider les actions de santé publique et en évaluer l'impact

Organisation régionale du dispositif :

Qui déclare ?

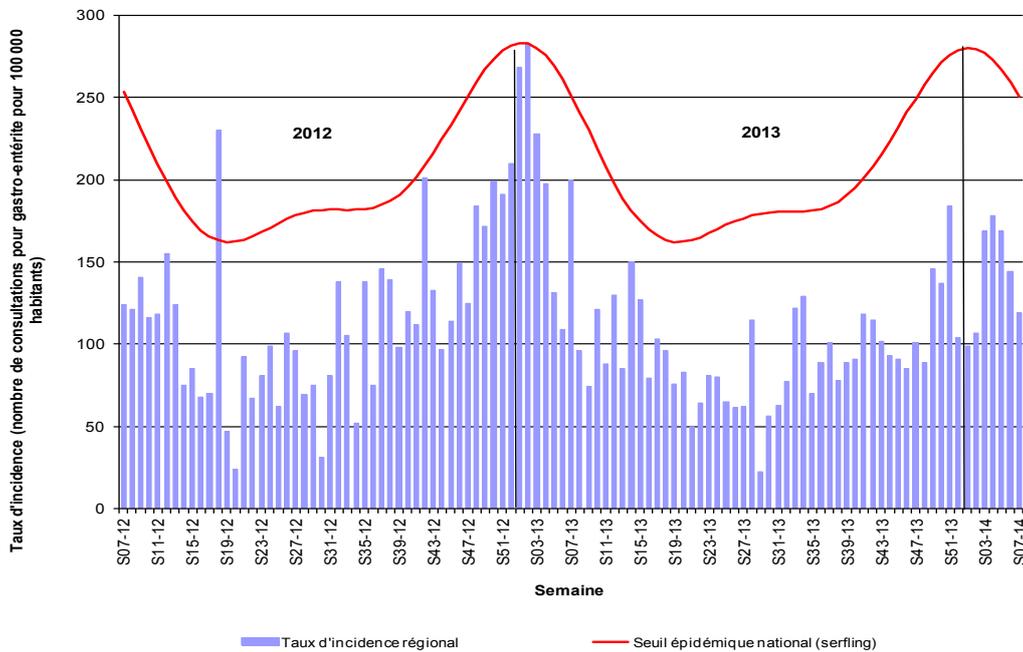
- SDIS
- Services d'urgences
- Service de médecine hyperbare de Lyon
- Autres déclarants

Pour chaque déclaration deux enquêtes sont menées :

- Environnementales : les services environnement et santé de l'ARS et les SCHS.
- Médicales : dispositif de toxicovigilance de Grenoble

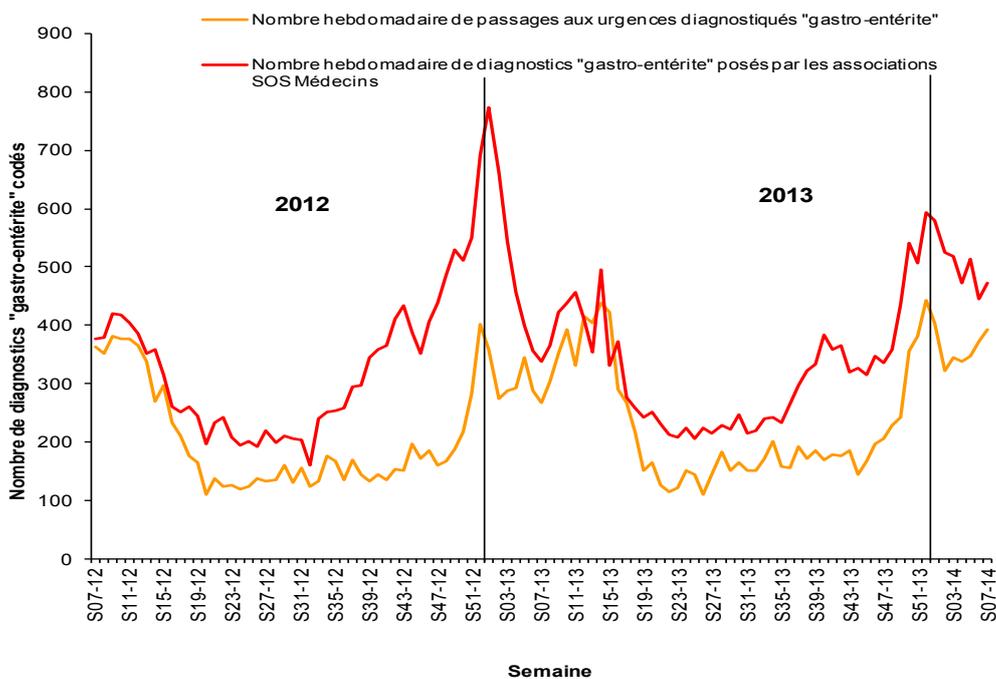
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 13/02/2012 au 16/02/2014

	semaine			
	S4	S5	S6	S7
Nombre estimé de consultations	11 342	10 779	9 211	7 583
Taux pour 100 000 habitants	178	169	144	119



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 34 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les 5 associations SOS Médecins² de Rhône-Alpes du 13/02/2012 au 16/02/2014



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.

Le réseau Sentinelles montre une diminution de l'activité ces deux dernières semaines et juge cette dernière faible.

Les données issues de la médecine d'urgence montrent une activité encore soutenue et qui sont à un niveau comparable à celui observé l'année dernière à la même période.

Caractéristiques des GEA déclarées à l'ARS Rhône-Alpes entre le 01/10/2013 et le 16/02/2014

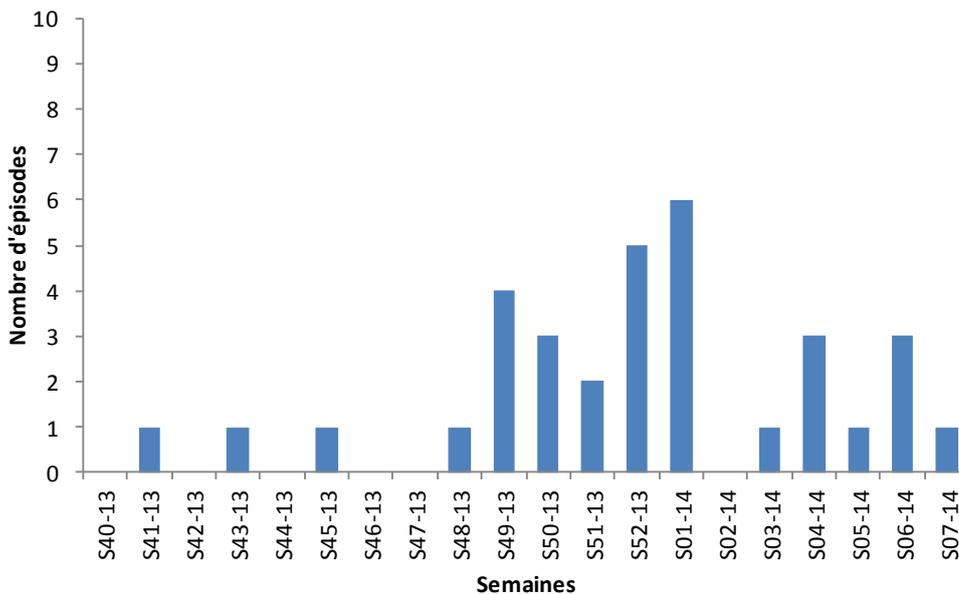
L'analyse porte sur des données pour le moment incomplètes. Un bilan avec l'ensemble des données sera effectué en fin de saison.

Jusqu'à la semaine 2014-07 (du 10 au 16 février), **33** épisodes de GEA en EHPAD sur l'ensemble de la région ont été signalés. Le délai moyen de signalement à l'ARS est de **4,6 jours** après la date de début des signes du premier cas.

Sur les 33 épisodes, 579 résidents et 74 personnels étaient malades. Deux hospitalisations et **deux décès** ont été recensés chez les résidents. Le taux d'attaque moyen¹ chez les résidents des établissements déclarants est de **20,3 %**.

Parmi les 27 épisodes pour lesquels le bilan est complet, **9 ont mis en évidence du norovirus et 1 du rotavirus**.

Répartition du nombre d'épisodes de gastro-entérites aiguës en EHPAD signalés à l'ARS Rhône-Alpes entre le 01/10/2013 et le 16/02/2014



Nombre d'épisodes par département de gastro-entérites aiguës en EHPAD signalés à l'ARS Rhône-Alpes entre le 01/10/2013 et le 16/02/2014

Département	Episodes signalés		Nombre de résidents malades	Taux d'attaque moyen en %
	N	%		
Ain	4	12,1	47	17,2
Ardèche	-			
Drôme	4	12,1	100	26,2
Isère	3	9,1	29	17,2
Loire	7	21,2	85	14,9
Rhône	8	24,2	104	17,5
Savoie	2	6,1	39	24,0
Haute-Savoie	5	15,2	175	31,9
Total	33	100	579	20,3

Rappel du dispositif

Les recommandations du Haut Conseil de Santé Publique (HSCP) de janvier 2010 incitent les établissements accueillant des personnes âgées à déclarer à leur Agence Régionale de Santé (ARS) les cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) survenant au sein de leur établissement.

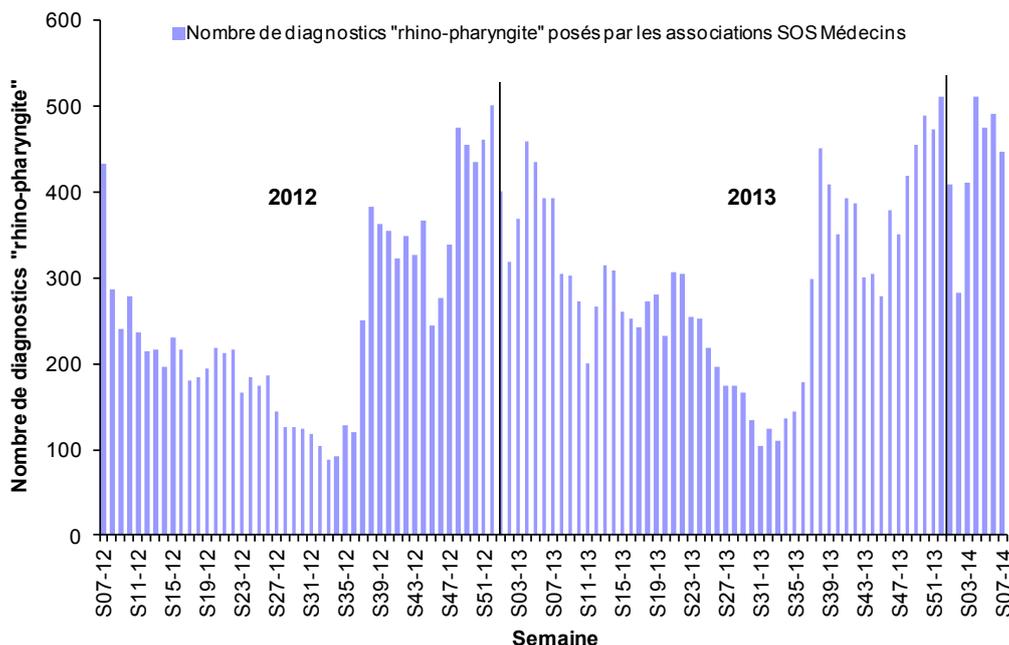
La définition de cas groupés doit faire l'objet d'un signalement correspond à la survenue de **cinq cas de résidents malades sur une période de quatre jours**.

Le suivi des épisodes de GEA 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.

¹ Taux d'attaque moyen : rapport du nombre total de cas chez les résidents sur le nombre de résidents des établissements déclarants.

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

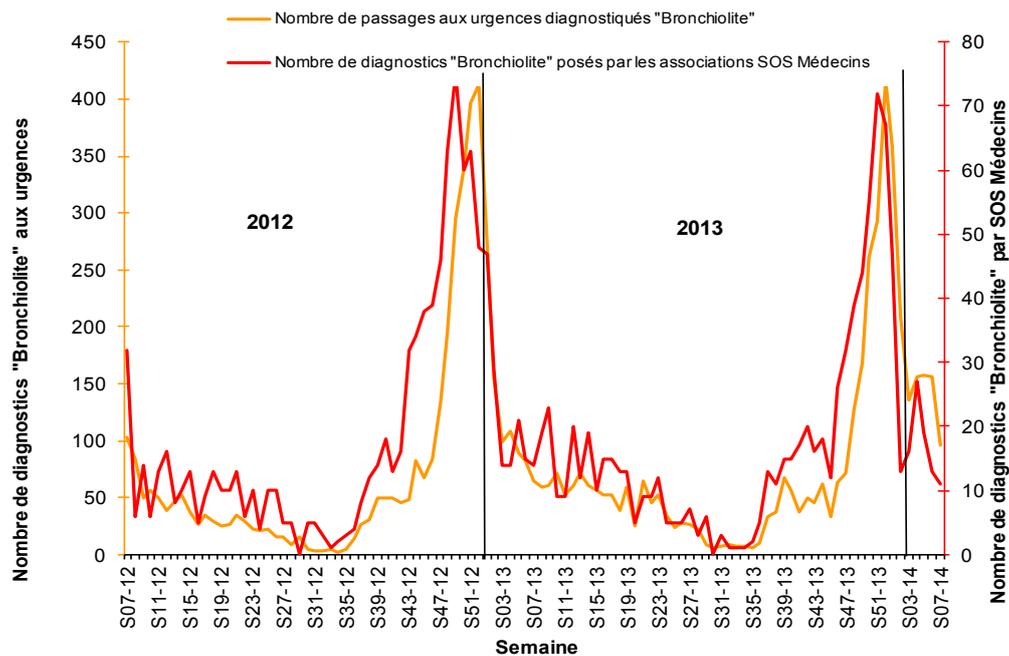
Diagnostiques de rhinopharyngite posés par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes du 13/02/2012 au 16/02/2014



Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins reste à un niveau élevé ces deux dernières semaines.

| Bronchiolites (source : SurSaUD[®]) |

Passages aux urgences pour bronchiolite dans 34 services d'urgences de Rhône-Alpes² et diagnostics de bronchiolite posés par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes du 13/02/2012 au 16/02/2014



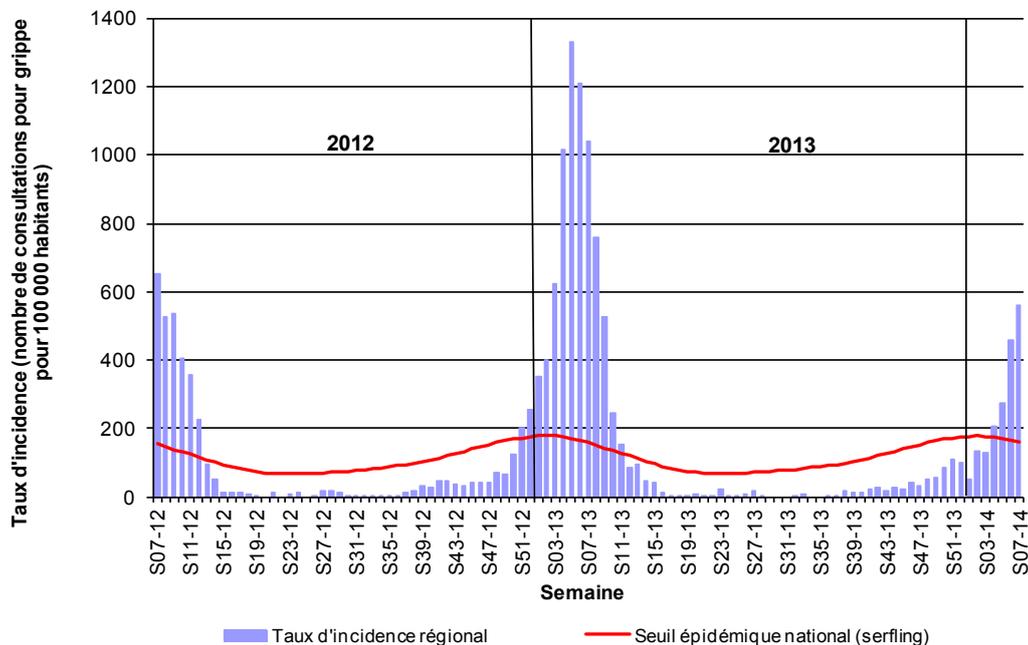
L'épidémie de bronchiolite continue à décroître, même si l'activité n'a pas encore atteint son niveau minimal.

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

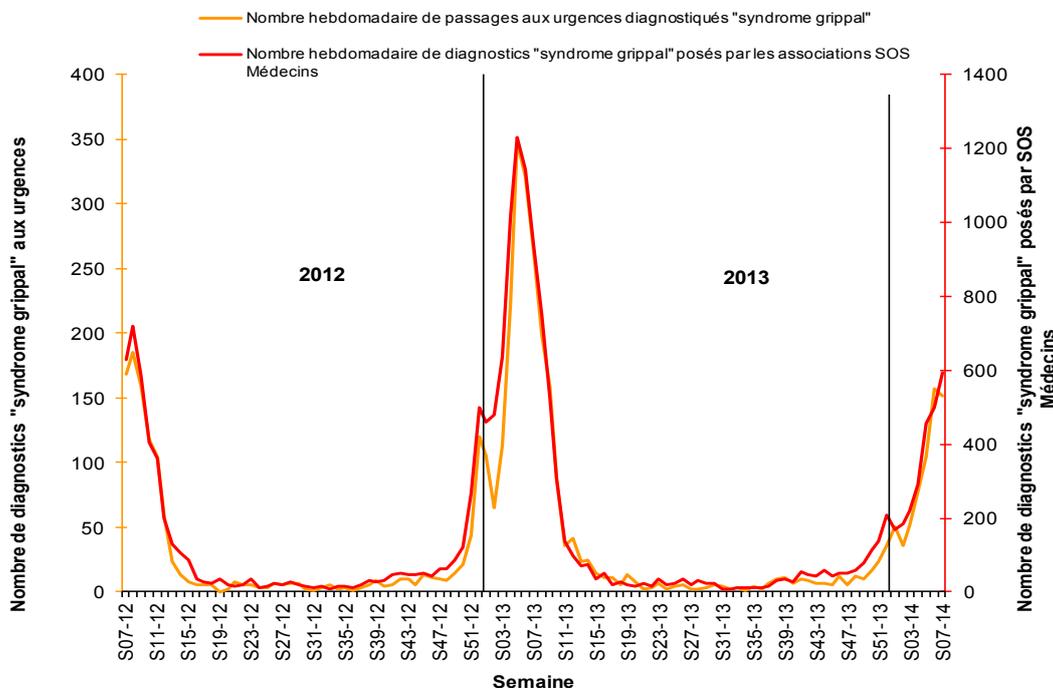
² Actuellement, 59 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 59 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 34 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau unifié du 13/02/2012 au 16/02/2014

	semaine			
	S4	S5	S6	S7
Nombre estimé de consultations	13 059	17 641	29 399	35 795
Taux pour 100 000 habitants	205	276	460	561



Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 34 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les 5 associations SOS Médecins² de Rhône-Alpes du 13/02/2012 au 16/02/2014



Les données du réseau unifié dépassent depuis quatre semaines consécutives le seuil épidémique. Les données de la médecine d'urgence sont également en franche augmentation ces deux dernières semaines. L'épidémie de grippe est donc installée dans notre région.

Le réseau unifié est composé de médecins libéraux du Réseau Sentinelles et de médecins généralistes et pédiatres libéraux du Réseau des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG).

Ce réseau estime auprès d'un échantillon de médecins libéraux le nombre hebdomadaire de patients consultant pour un syndrome grippal, défini par une fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale avec douleurs musculaires et signes respiratoires.

La méthode de Serfling permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire.

Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives.

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) |

Caractéristiques des cas graves de grippe déclarés à la Cire Rhône-Alpes entre le 04/11/2013 et le 16/02/2014

En semaine 7, 11 nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à la Cire, soit un total de 52 cas graves depuis début novembre 2013.

Le nombre hebdomadaire de cas graves est en augmentation, notamment au cours des 3 dernières semaines (Figure 1).

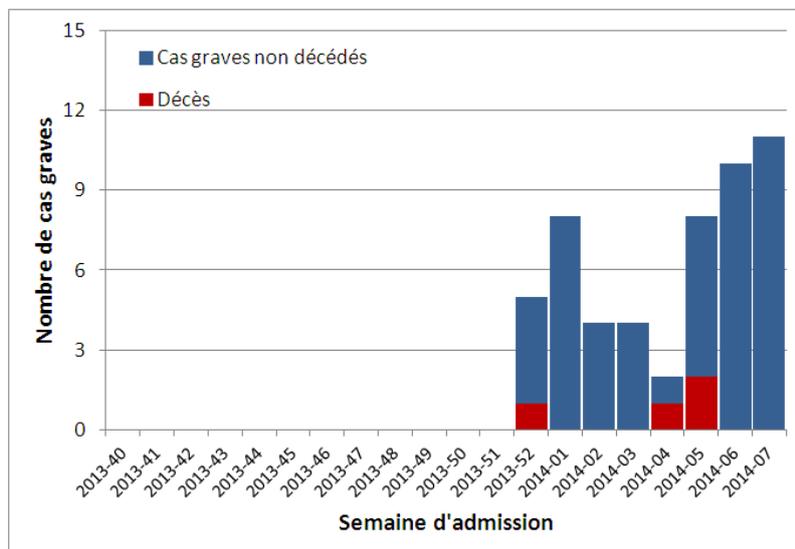
L'âge médian des cas est de 62 ans avec des extrêmes allant de 10 mois à 94 ans. La majorité des cas sont des adultes. Ce sont des patients présentant des facteurs de risque, non vaccinés et sont infectés par un virus A. Quatre d'entre eux sont décédés, ce qui correspond à une létalité de 8 % parmi les cas graves.

Les caractéristiques épidémiologiques des cas graves en Rhône-Alpes ne diffèrent pas de celles des 270 cas graves de grippe admis en réanimation en France ([Bulletin national du 19/02/2014](#)).

Tableau 1. Description des cas graves de grippe admis en réanimation, Rhône-Alpes, 04/11/2013 au 16/02/2014, Rhône-Alpes

Statut virologique	Effectifs	%
A(H3N2)	3	6%
A(H1N1)pdm09	13	25%
A non sous-typé	31	60%
B	0	0%
Non Typés	2	4%
Non confirmé	3	6%
Classes d'âge		
0-4 ans	4	8%
5-14 ans	3	6%
15-64 ans	23	44%
65 ans et plus	22	42%
Non renseigné	0	0%
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1,5	60%
Facteurs de risque de complication		
Aucun	8	15%
Grossesse sans autre comorbidité	1	2%
Obésité (IMC>30) sans autre comorbidité	2	4%
Autres cibles de la vaccination	41	79%
Non renseigné	0	0%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	29	56%
vacciné	7	13%
Non renseigné	16	31%
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	28	54%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	1	2%
Ventilation mécanique	22	42%
Décès	4	8%
Total	52	100%

Figure 1. Nombre hebdomadaire de cas graves et de décès liés à la grippe et admis en réanimation, par semaine d'admission, Rhône-Alpes, 04/11/2013 au 16/02/2014



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

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 nationale 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.

Caractéristiques des épisodes d'IRA en EHPAD déclarés à l'ARS Rhône-Alpes entre le 01/10/2013 et le 16/02/2014

Depuis le 1^{er} octobre, **24 Ehpads ont signalé un épisode d'IRA**, dont 10 dans le Rhône (105 cas résidents), 4 dans l'Ain (60 cas résidents), 3 dans la Loire (45 cas résidents), 2 en Ardèche (23 cas résidents), 2 dans la Drôme (21 cas résidents), 2 en Isère (20 cas résidents) et 1 en Haute-Savoie (19 cas). Le premier épisode est survenu début octobre.

Sur le total de **293 cas, 4 sont décédés et 15 hospitalisés**.

Le taux d'attaque moyen chez les résidents est de 15,2 %.

La couverture vaccinale moyenne des résidents est de 86,3 % (national 85 %) et celle du personnel est de 26,3 % (national 24 %).

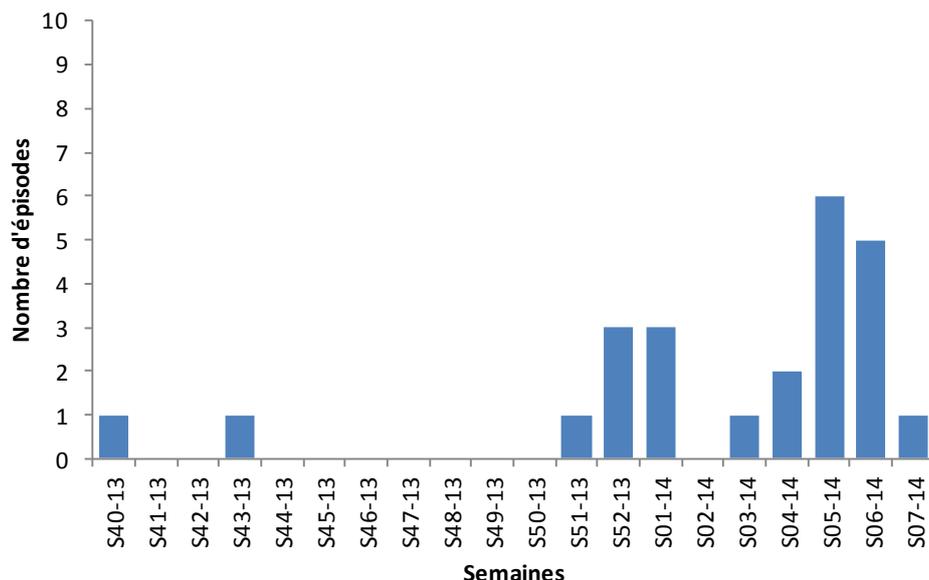
Pour 12 épisodes, les critères d'intervention¹ étaient remplis.

Parmi les 13 épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été menée, 7 se sont avérés positifs pour la grippe A, dont 1 épisode était dû au virus A(H3N2), et 1 positif pour la grippe B.

Au niveau national, 199 épisodes ont été signalés depuis le 1^{er} octobre 2013. Parmi les épisodes clôturés, 17 épisodes étaient confirmés pour la grippe dont 11 épisodes documentés pour un virus de type A et 1 épisode pour un virus de type B.

La région Rhône-Alpes comptabilise **12,1 %** des signalements nationaux à ce jour.

Répartition du nombre d'épisodes d'IRA en EHPAD signalés à l'ARS Rhône-Alpes entre le 01/10/2013 et le 16/02/2014



Textes de références :

[Recommandations](#) du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) de juillet 2012

[Circulaire](#) de la DGS datée du 21 décembre 2012

[Liste](#) non exhaustive de fournisseurs de TDR

[Avis](#) du HCSP de novembre 2012 sur l'utilisation des antiviraux

[Bulletin épidémiologique grippe](#) InVS

¹ Critères d'intervention :

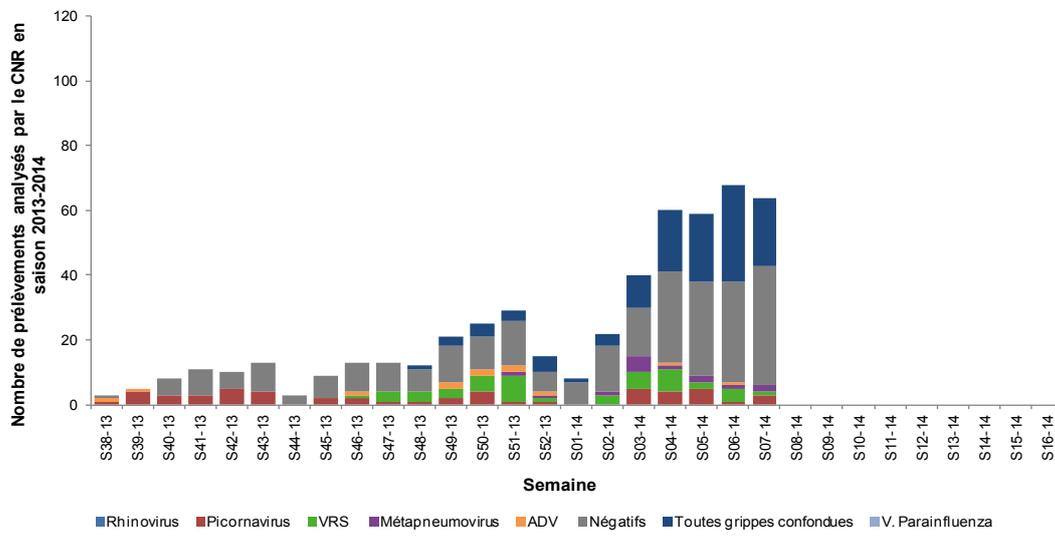
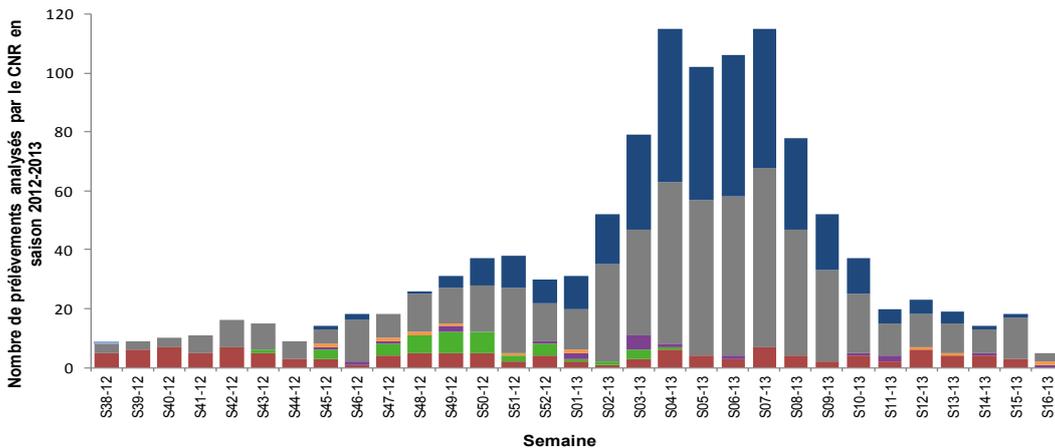
- Demande d'aide de l'établissement

- 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée

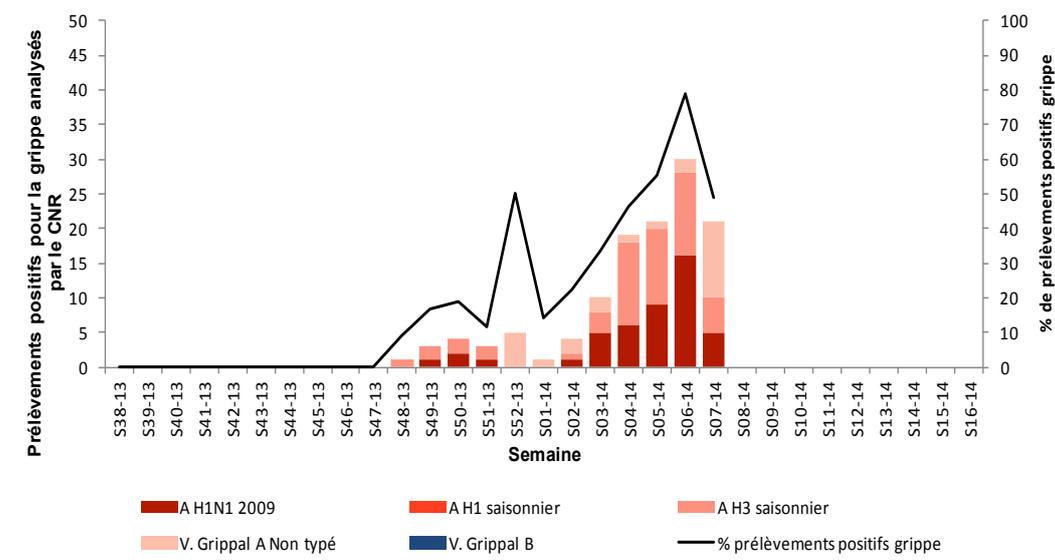
- 3 décès en moins de 8 jours

- Absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle

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)



Focus sur la distribution hebdomadaire des virus grippaux identifiés sur des patients prélevés en ambulatoire (Réseau Grog) en Rhône-Alpes sur la saison 2013-2014 (fin septembre à mi-avril)

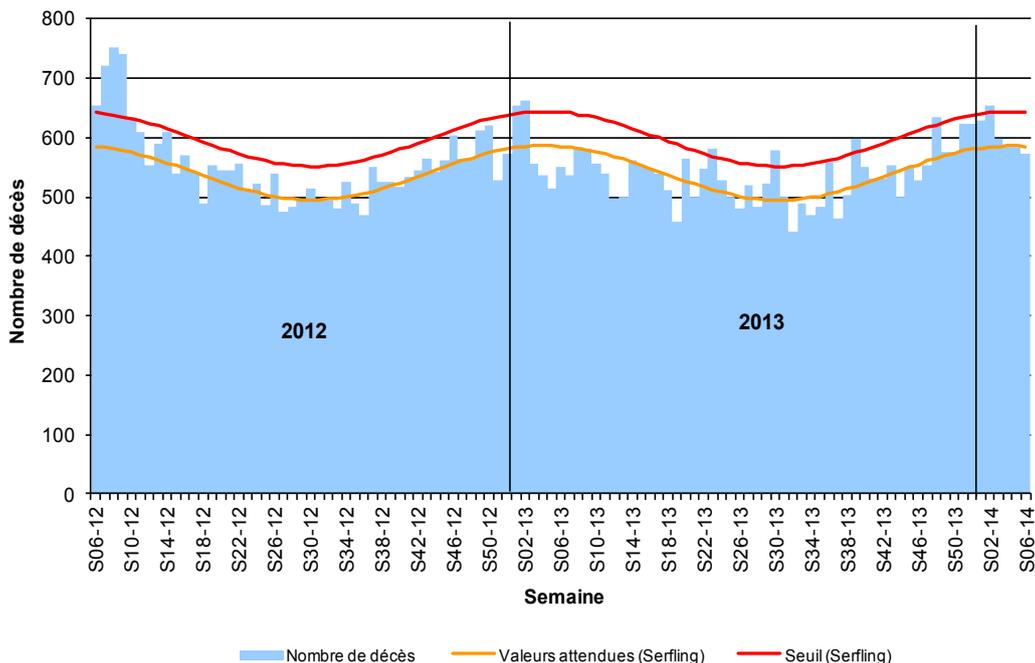


A ce jour, le virus grippal A est le seul identifié en ambulatoire.

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 06/02/2012 au 09/02/2014
(attention : la semaine du 10 au 16 février est manquante car incomplète).

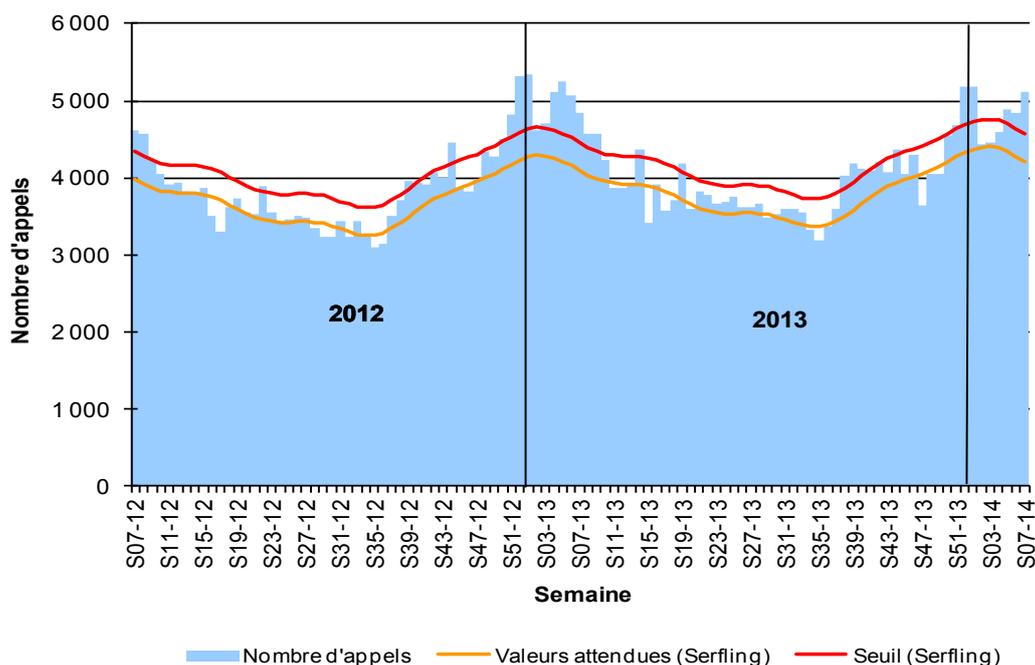


Le nombre de décès enregistrés dans la région est proche des valeurs attendues ces dernières semaines.

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 13/02/2012 au 16/02/2014



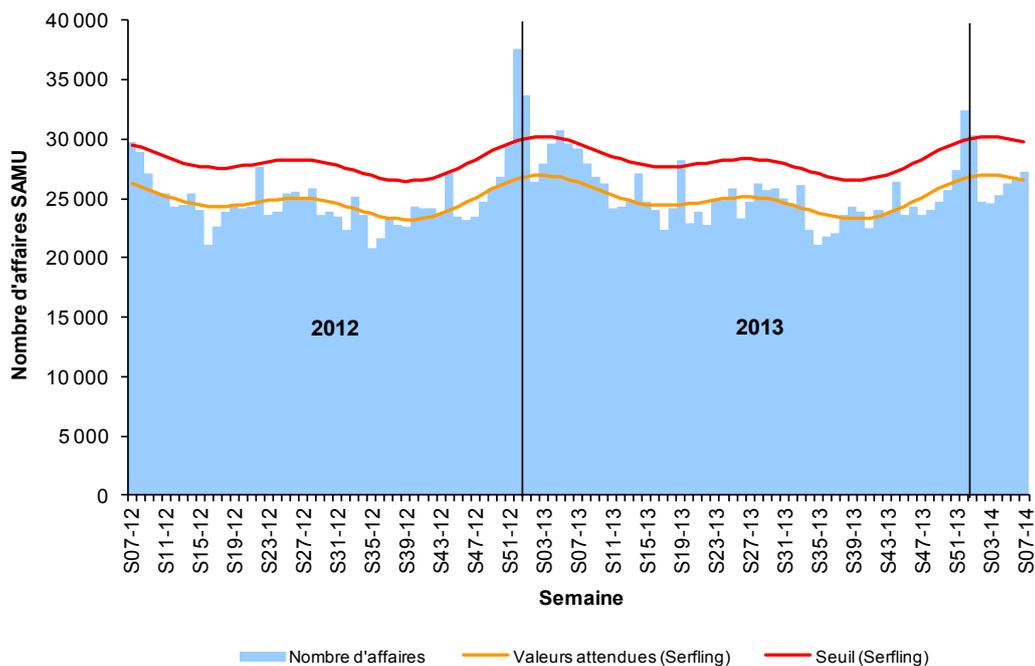
Le nombre d'appels est en augmentation la semaine dernière (du 10 au 16 février). Ceci est à mettre en lien avec le contexte des épidémies hivernales.

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.

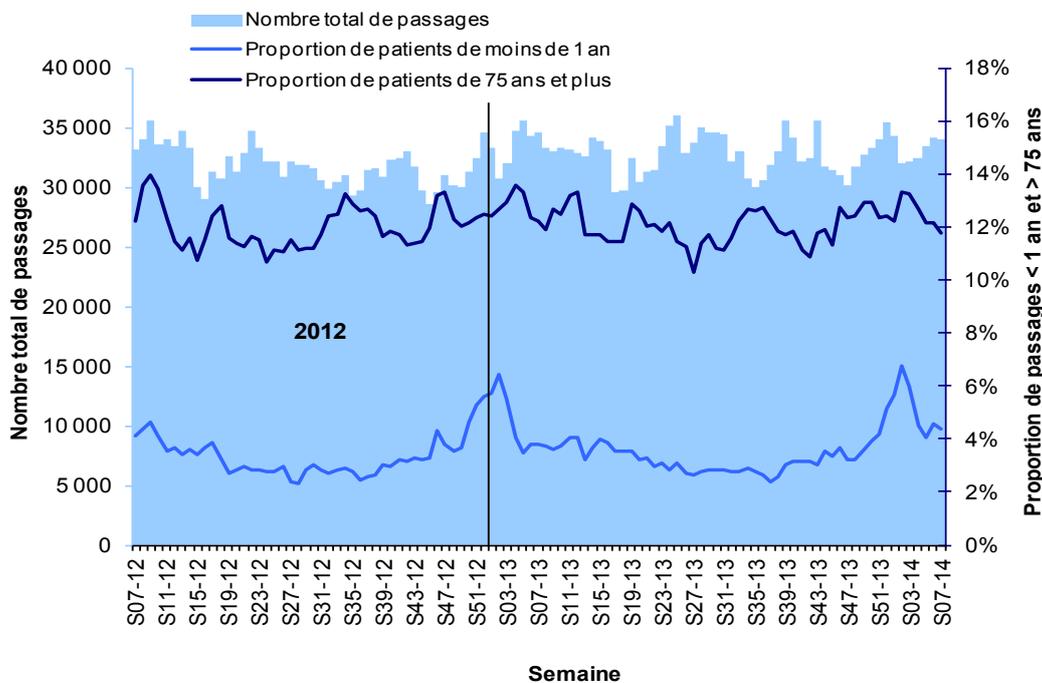
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 13/02/2012 au 16/02/2014



L'activité des SAMU de la région est proche des valeurs attendues au cours des deux dernières semaines.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 71 services d'urgences de Rhône-Alpes du 13/02/2012 au 16/02/2014



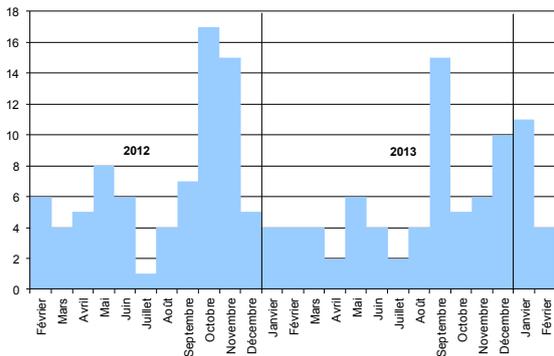
L'activité des services d'urgences est à un niveau élevé ces deux dernières semaines, en lien avec le contexte des épidémies hivernales.

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

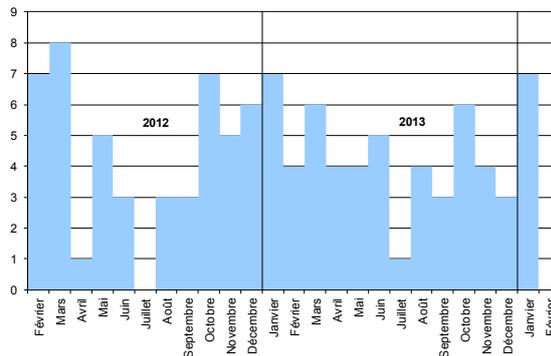
Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/02/2012 au 18/02/2014 en Rhône-Alpes

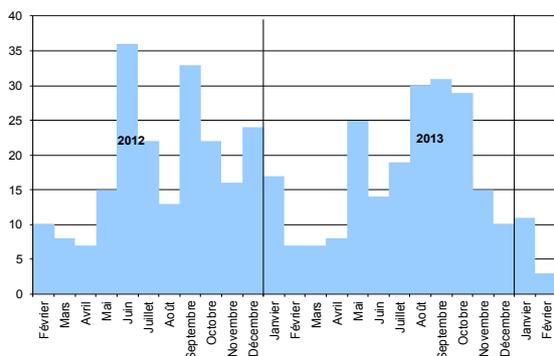
Hépatite A



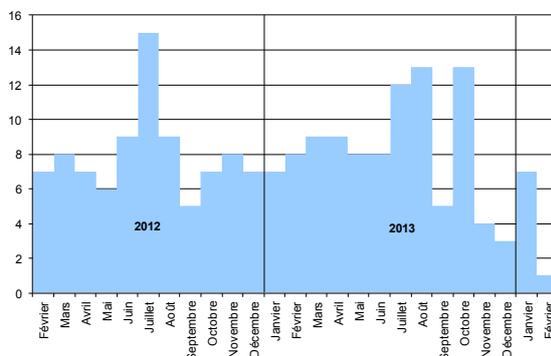
Infection invasive à méningocoque



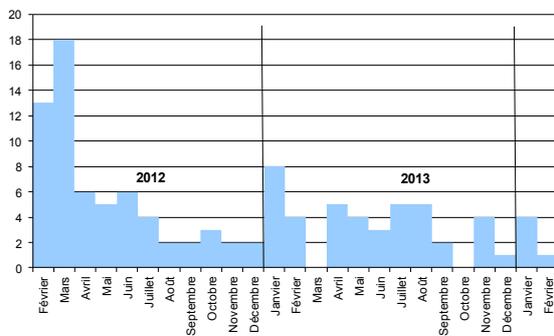
Légionellose



Toxi-Infection Alimentaire Collective



Rougeole



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.

Pour en savoir plus sur les Maladies à Déclaration Obligatoire :
- site de l'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