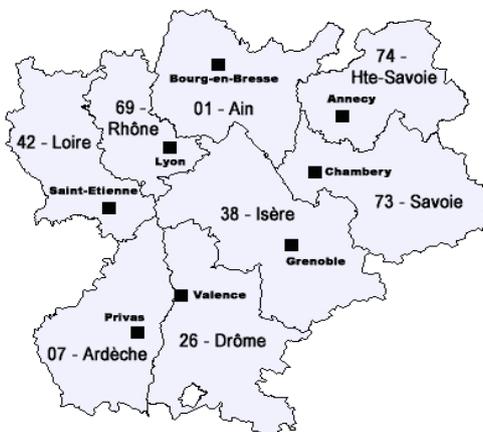


# Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2014/15 du 3 juillet 2014

- Pages 2-4** Surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya en Rhône-Alpes
- Pages 5-6** Indicateurs non spécifiques (sources : services d'Etat-Civil, SOS Médecins, serveur « Oural »)
- Page 7** Sources de données et partenaires



## Actualités

- **Synthèse des résultats de la surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya** : Depuis le 1<sup>er</sup> mai, **67** cas suspects importés de chikungunya ou de dengue ont été signalés. Parmi eux, **12** cas de dengue et **24** de chikungunya, tous importés, ont été confirmés.
- **Indicateurs non spécifiques : stabilité de l'activité des associations SOS** médecins, des SAMU et des services d'urgences après les pics observés lors des deux premières semaines de juin.
- **Légionellose** : Comme les années précédentes, il est constaté une augmentation du nombre de cas de légionelloses en juin en lien avec le début de la période estivale. Ainsi, 23 cas ont été signalés à l'ARS Rhône-Alpes pendant le mois de juin : 6 cas en Haute-Savoie, 5 cas dans le Rhône, 4 cas en Isère et dans l'Ain, 3 en Savoie et 1 dans la Loire. Des investigations sont en cours pour rechercher une exposition commune à plusieurs de ces cas groupés dans le temps et dans l'espace.

Un point épidémiologique spécial faisant le bilan régional des cas de légionellose en 2013 sera prochainement publié.

Pour plus d'information sur la légionellose :

[Site de l'InVS](#)  
[Site du ministère de la santé](#)

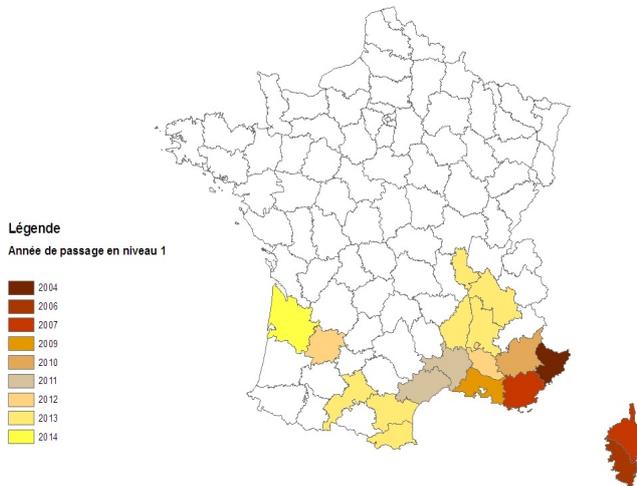
- **Coqueluche** : depuis le 1<sup>er</sup> mai 2014, 9 épisodes de coqueluche ont été signalés à l'ARS, répartis dans 6 de nos départements (Loire et Haute-Savoie n'étant pas concernées) et survenus pour la majorité d'entre eux en école maternelle. Parmi ces derniers, l'un a donné lieu à l'hospitalisation d'un cas. Cette situation un peu particulière en Rhône-Alpes est préoccupante. En effet, il s'agit d'enfants en bas âge (entre 1 et 6 ans, pour la plupart) supposés être couverts par une vaccination récente. Les investigations menées rendent compte d'une confirmation biologique disponible pour 5 épisodes et d'une couverture vaccinale adaptée des enfants dans seulement 2 d'entre eux. L'un de ces 2 épisodes, rapportait la présence de *Bordetella parapertussis* qui n'est pas couverte par le vaccin. Il n'y a pas eu de diffusion épidémique de la bactérie, les mesures de contrôle et de prévention ayant été rapidement mises en place, notamment par la médecine scolaire et l'ARS.

La période estivale devrait permettre d'interrompre, au moins temporairement, la circulation de la bactérie en milieu scolaire.

- **Allergie** : Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique [RNSA](#) annonce un peu de répit aux personnes allergiques, du fait de la météo mitigée mais la vigilance ne doit pas se relâcher.
- **A vos agendas** : n'oubliez pas la prochaine JRVS (Journée Régionale de Veille Sanitaire Rhône-Alpes), le mardi **9 décembre 2014** (à l'Espacaf, Lyon 3)

Le plan national de lutte anti dissémination du chikungunya et de la dengue initié en 2006, concerne cette année 18 départements métropolitains où le vecteur de ces arboviroses, *Aedes Albopictus* ou moustique tigre, est désormais implanté et actif.

Représentation géographique des zones d'implantation du vecteur *Aedes Albopictus* en fonction de l'année de passage en niveau 1



Quatre de nos départements rhônalpins, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère et le Rhône sont concernés.

En application de ce plan, une surveillance entomologique et épidémiologique renforcée est mise en place dans ces départements pendant la période d'activité du vecteur qui débute le 1er mai et se prolonge jusqu'au 30 novembre 2014.

Dans ce cadre, tous les cas suspects importés de dengue et de chikungunya sont à signaler sans délai à l'ARS Rhône-Alpes qui coordonne les investigations. Ce signalement permet de déclencher une confirmation biologique rapide de ces cas suspects afin de mettre en place des mesures adaptées de lutte anti-vectorielle autour de ces cas. L'objectif de ce dispositif est d'éviter l'initiation d'une chaîne de transmission de ces arbovirus et la survenue de foyers autochtones sur le territoire métropolitain.

Les cas confirmés de dengue ou de chikungunya qui n'auraient pas voyagé sont également à signaler à

l'ARS dans le cadre de la déclaration obligatoire (DO).

Par ailleurs, l'InVS a accès aux résultats des diagnostics de dengue et de chikungunya des laboratoires, qui pratiquent ces diagnostics en France métropolitaine, afin de rattraper les cas non signalés en amont. Les résultats positifs résidant en région Rhône-Alpes sont communiqués à la Cire qui réalise une investigation en lien avec l'ARS pour déclencher, le cas échéant, des mesures de lutte anti-vectorielle autour des cas confirmés.

Cette année, compte tenu de l'épidémie de chikungunya en cours dans les départements français d'Amérique, le nombre attendu de cas virémiques importés et le risque de survenue de cas autochtones sont majorés et incitent à une vigilance accrue.

**Définition des cas suspects à signaler :** [remplir très soigneusement la fiche de signalement accéléré \(lien\)](#)

**Chikungunya :** fièvre > 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes sans autre point d'appel infectieux.

**Dengue :** fièvre > 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleur rétro-orbitaire) sans autre point d'appel infectieux.

**Cas importé :** personne ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.

**Rappel des analyses diagnostiques à réaliser en fonction de la date de début des signes cliniques (J0) :**

- J0 à J4 : test direct RT-PCR.

- J5 à J7 : test direct RT-PCR et sérologie (IgM et IgG).

- Après J7 : sérologie uniquement (IgM et IgG). Il est nécessaire de réaliser une 2ème sérologie de confirmation au plus tôt 15 jours après le premier prélèvement.

Pour en savoir plus

[Point Epidémiologique Antilles-Guyane](#), du 19 juin

[Site InVS](#)

[Site ARS Rhône-Alpes](#)

**Situation au 03/07/2014, en région Rhône-Alpes** (Données de signalement disponibles, le 30/06/14)

Du 1<sup>er</sup> mai au 29 juin 2014, **67** cas suspects importés de chikungunya ou de dengue ont été signalés. Le tableau, ci-après, en présente la synthèse.

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés		En attente de confirmation biologique CNR	Investigations		Cas exclus
		dengue	chikungunya		Prospection	Traitement LAV	
Ardèche	4	0	3	0	4	0	1
Drôme	9	1	4	0	5	0	4
Isère	13	4	1	1	4	0	7
Rhône	41	7	16	4	20	0	14
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>26</b>

Les 12 cas confirmés de dengue provenaient, par ordre d'importance, de : Guadeloupe (4), Thaïlande (2), Colombie (1), Cuba (1), Guyane Française (1), Indonésie (1), Polynésie Française (1) et Sénégal (1). Tous étaient virémiques au moment de leur passage dans un département métropolitain où le moustique est implanté.

Les 24 cas confirmés de chikungunya provenaient, par ordre d'importance, de : Guadeloupe (13), Martinique (7), Haïti (4). Tous étaient virémiques au moment de leur passage dans un département métropolitain où le moustique est implanté.

**Figure 1 : Nombre de signalements de cas importés suspects de dengue et de chikungunya par département de niveau 1, région Rhône-Alpes, Mai 2013-Juin 2014.**

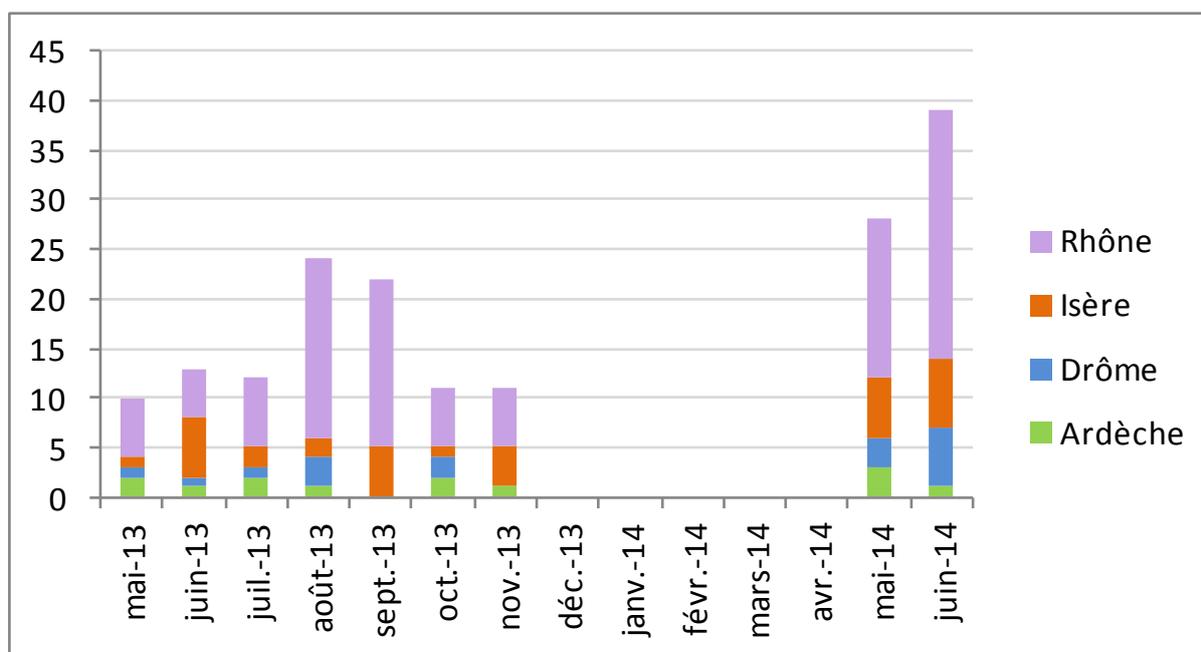


Figure 2 Nombre de signalements de cas importés confirmés de dengue par département de niveau 1, région Rhône-Alpes, Mai 2013-Juin 2014.

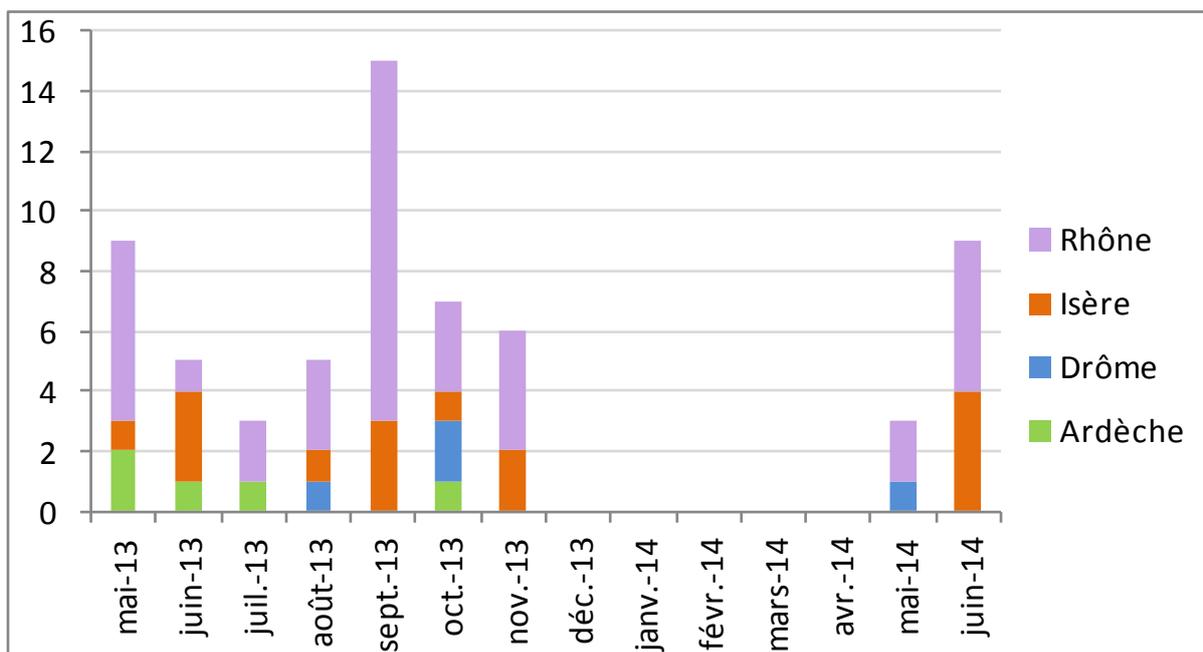
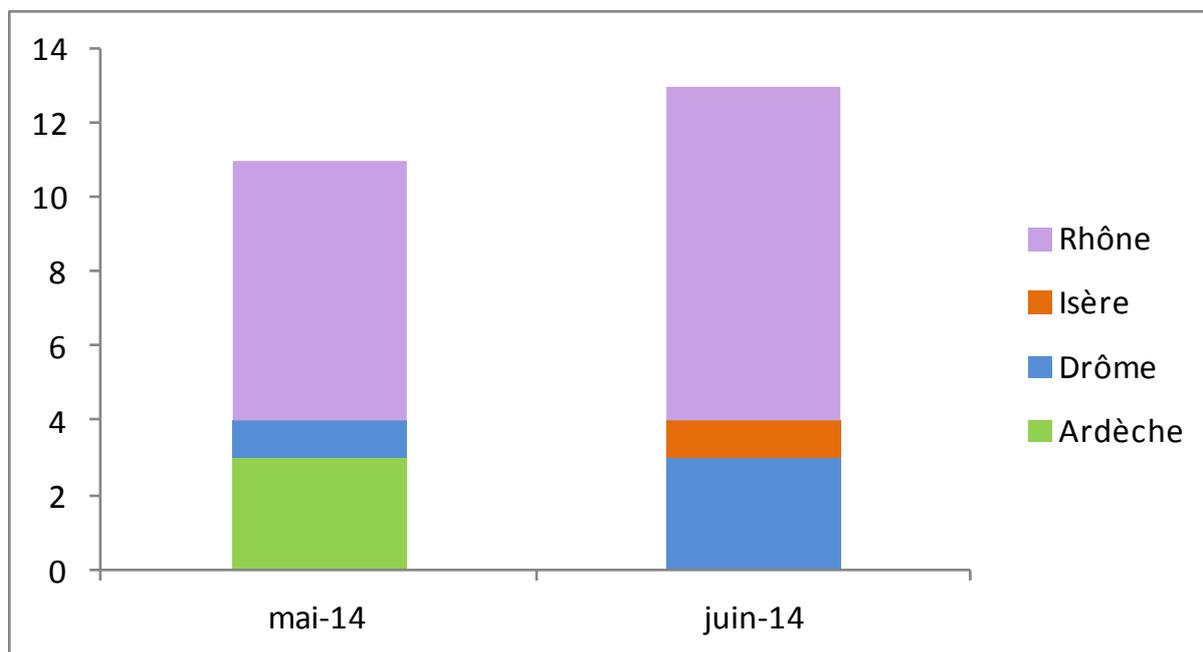


Figure 3 Nombre de signalements de cas importés confirmés de chikungunya par département de niveau 1, région Rhône-Alpes, Mai-Juin 2014.



**Synthèse :**

Au cours de ces 2 premiers mois de surveillance, 12 cas importés de dengue et 24 de chikungunya ont été identifiés dans notre région. Ils ont tous été contaminés dans la région caribéenne dont plus de la moitié en Guadeloupe.

Jusqu'à présent, les enquêtes de prospection entomologique n'ont pas nécessité la réalisation de traitement adulticide.

La semaine prochaine, à la place du PE, un Bulletin de Veille Sanitaire (BVS) spécial chikungunya-dengue vous sera proposé.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 74 communes informatisées en Rhône-Alpes du 25/06/2012 au 29/06/2014 (attention : les 2 dernières semaines sont incomplètes).

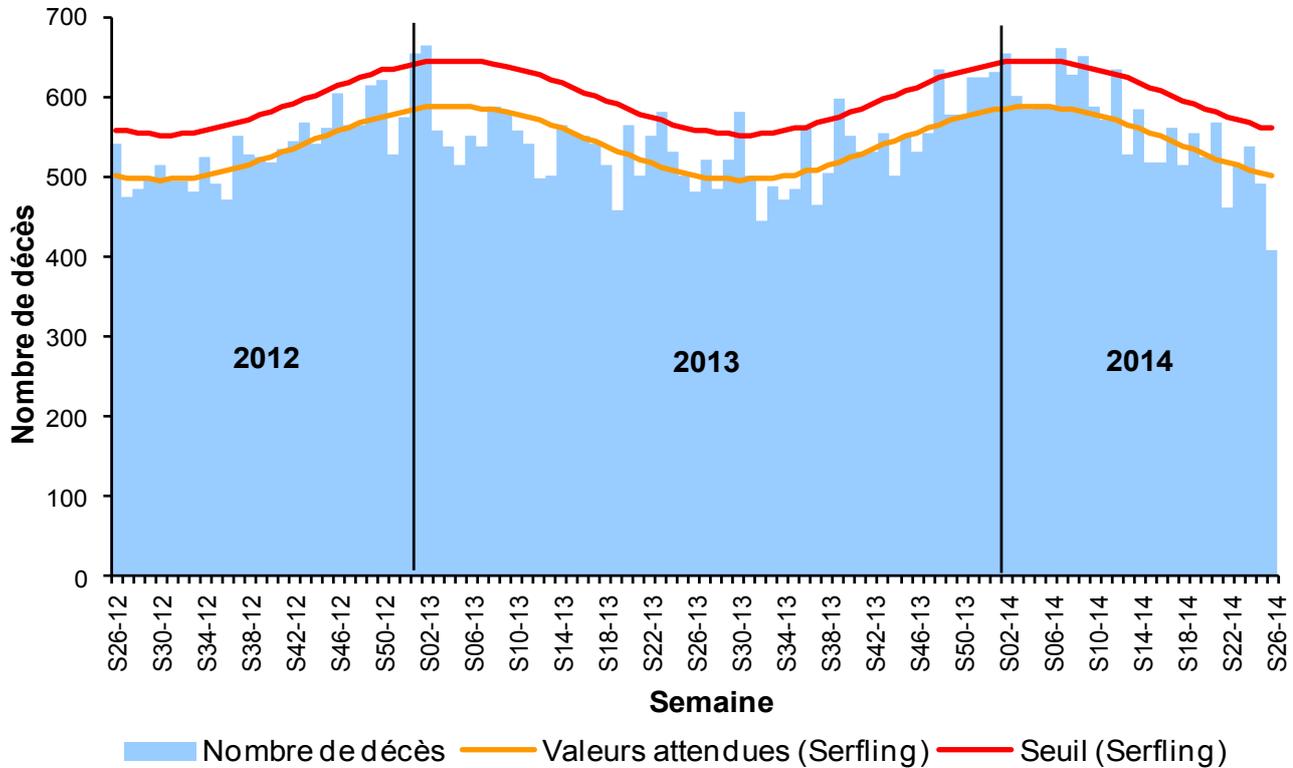


Figure 10. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins<sup>1</sup> de Rhône-Alpes, du 25/06/2012 au 29/06/2014

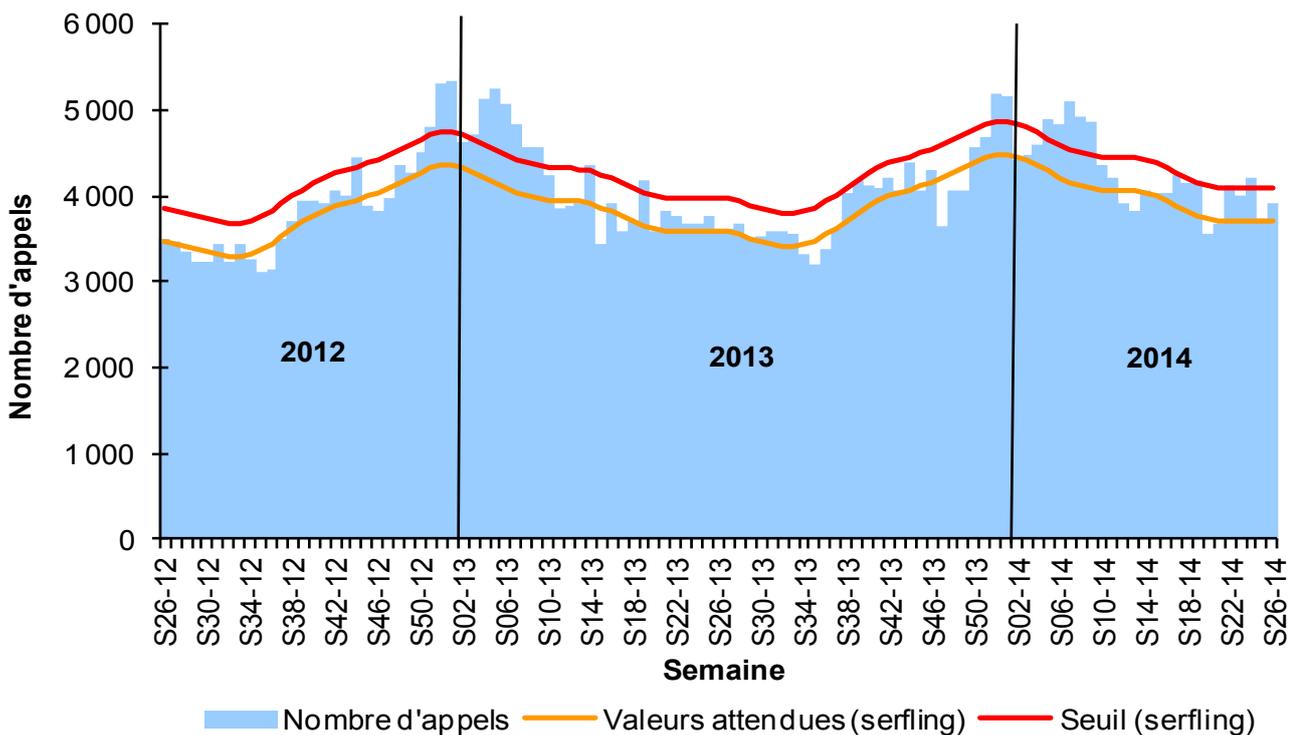


Figure 11. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 25/06/2012 au 29/06/2014

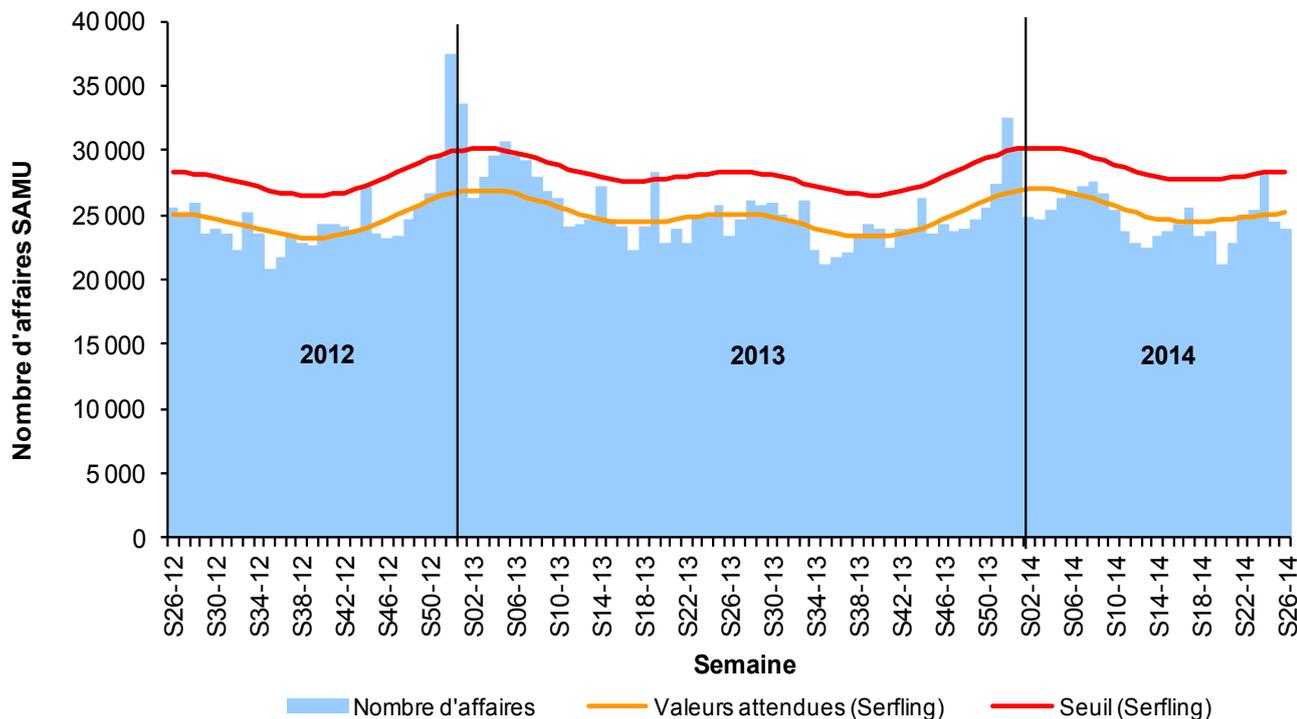
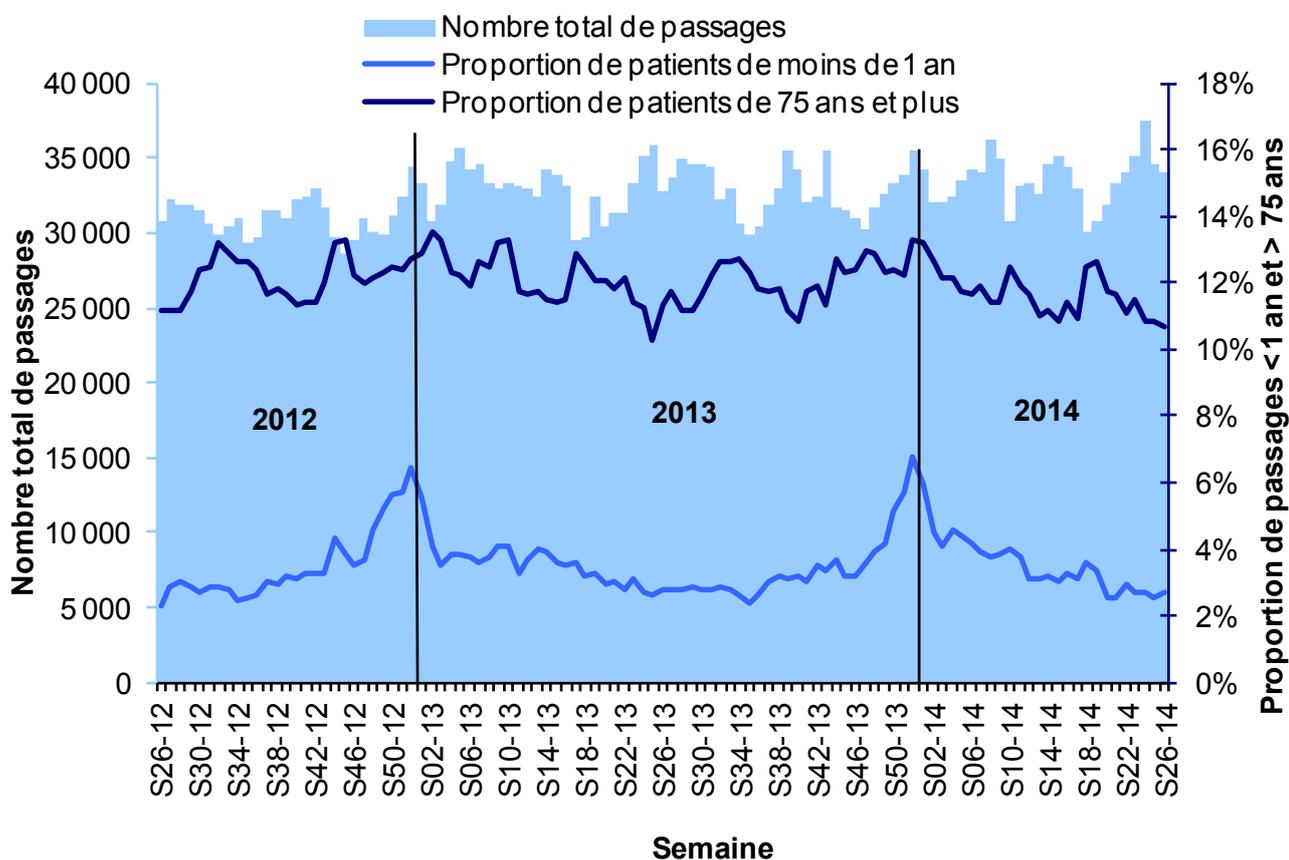


Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages dans les 71 services d'urgences de Rhône-Alpes du 25/06/2012 au 29/06/2014



## | Sources des données du Point Epidémiologique |

- Les données d'activité agrégées sont recueillies sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** », serveur 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 sont issues du dispositif de surveillance **SurSaUD**<sup>®</sup> regroupant les services d'urgences des hôpitaux qui participent au réseau **Oscour**<sup>®</sup> (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et les associations **SOS Médecins**.
- Les données de mortalité sont issues des **services d'Etat-Civil**, qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE.

## | Méthode utilisée |

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.

## | Partenaires de la surveillance |

**Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter ces données pour exercer les surveillances présentées :**

- Les 71 services d'urgences du **réseau Oscour**<sup>®</sup>, qui fournissent leur nombre quotidien de passages toutes causes confondues. Cinquante-neuf d'entre eux transmettent quotidiennement leurs résumés de passages aux urgences (RPU) à l'InVS. Parmi ces derniers, 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.
- Les cinq **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy).
- Les mairies sentinelles de la région : **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 74 sont retenus car justifiants 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 constituent les 74 services en question.  
Cet échantillon de communes représente environ 60 % de la mortalité régionale.
- Les **SAMU**
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- L'**Entente Interdépartementale pour la démoustication Rhône-Alpes (EIDRA)**
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**)
- **Météo-France**
- Le **CNR arbovirus** (IRBA Marseille)
- L'**Entente Interdépartementale pour la démoustication Rhône-Alpes (EIDRA)**
- Le **Réseau National de Surveillance Aérobiologique**
- Les **équipes de l'ARS** chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

### Responsable CIRE

Christine SAURA

### Equipe de la Cire Rhône-Alpes

Delphine CASAMATTA  
Jean-Loup CHAPPERT  
Bastien CLERTANT  
Tristan DAGONNEAU  
Sylvette FERRY  
Hervé LE PERFF  
Isabelle POUJOL  
Héloïse SAVOLLE  
Alexandra THABUIS  
Jean-Marc YVON

### Directrice de la publication :

**Anne Bruant-Bisson**  
Directrice générale de l'InVS par intérim

**Comité de rédaction :**  
L'équipe 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](http://www.invs.sante.fr)  
[www.ars.rhonealpes.sante.fr](http://www.ars.rhonealpes.sante.fr)