

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2014/01 du 09 janvier 2014

Page 2 | Intoxications au monoxyde de carbone |

Page 3 | Gastro-entérites |

Page 4 | Gastro-entérites aiguës en EHPAD |

Page 5 | Rhinopharyngites | Bronchiolites |

Page 6 | Syndromes grippaux |

Page 7 | Surveillance des cas graves de grippe | Surveillance des IRA en EHPAD |

Page 8 | Circulation virale |

Pages 9-10 | Indicateurs non spécifiques |

Page 11 | Maladies à Déclaration Obligatoire |

| Situation en Rhône-Alpes |

• Intoxications au monoxyde de carbone

Malgré une météo clémente et peu d'épisodes pour la saison, deux épisodes importants ont impliqué au total 17 personnes au cours de la semaine écoulée. ➡ page 2

• Gastro-entérite

Après une hausse constante de l'activité de début novembre à fin décembre, on observe une diminution depuis début 2014. ➡ page 3

• Bronchiolite

Après un pic observé la dernière semaine de décembre, l'épidémie de bronchiolite est en phase de décroissance. ➡ page 5

• Grippe

Quelques cas de grippe A ont été recensés, témoignant d'une circulation progressive des virus grippaux. Huit cas graves de grippe ont été signalés depuis la semaine 52. ➡ pages 6-8

| Actualités |

• Vaccination anti-grippale

La campagne de vaccination contre la grippe en France métropolitaine est bientôt terminée puisqu'elle prendra fin le 31 janvier.

En savoir plus : [Ministère des affaires sociales et de la santé](#)

| 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.

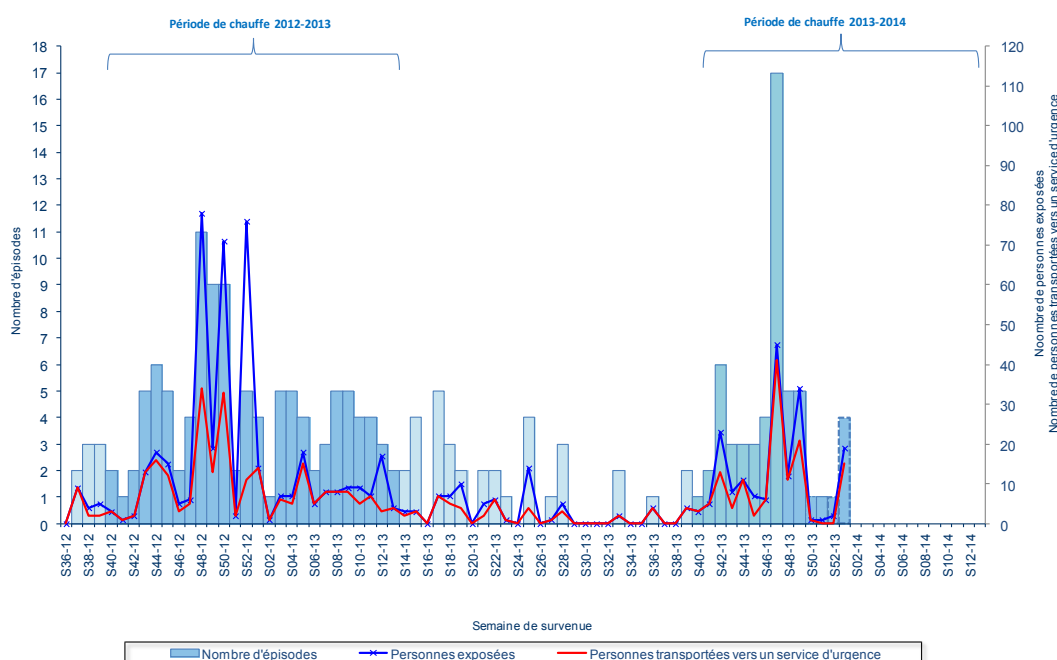
Les faits marquants au 5 janvier 2014 :

En Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} octobre 2013, 55 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés. Cent soixante quatorze personnes ont ainsi été exposées dont 125 transférées dans un service d'urgence hospitalière. Au total, 2 personnes sont décédées depuis le 1^{er} octobre 2013.

Au cours de la quinzaine écoulée, 2 épisodes ont retenu notre attention malgré une météo clémente. En Savoie, un poêle à bois a exposé 7 personnes. En Haute-Savoie, l'ensemble des habitants d'un immeuble (n=10) ont été exposés suite à la défaillance de la chaudière collective.

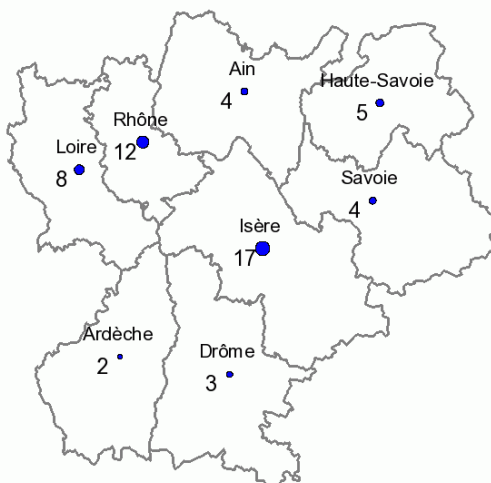
Le dispositif régional de surveillance en Rhône-Alpes prévoit que toute personne ayant connaissance d'une intoxication au CO suspectée ou avérée la signale dans les meilleurs délais aux Délégations Départementales (DD) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) ou aux Services Communaux d'Hygiène et de Santé (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 2012 au 5 janvier 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 5 janvier 2014)

Lieu d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	46
ERP	3
Milieu professionnel	5
Inconnu	1
Total	55



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 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 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).

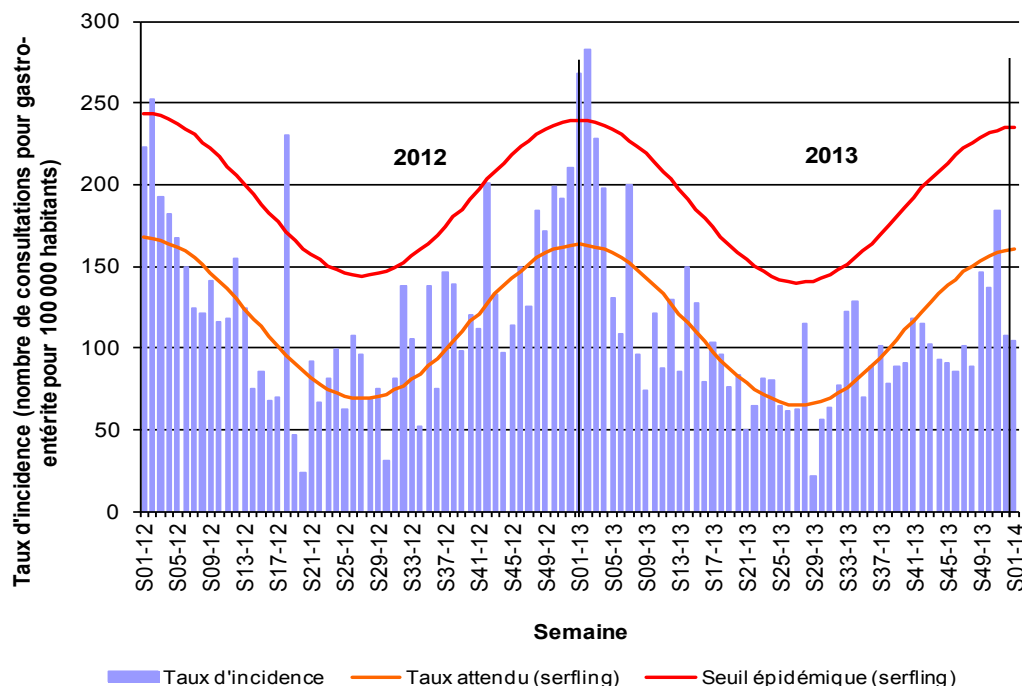
Ce dispositif repose sur une organisation régionale. La réception du signalement et les enquêtes environnementales sont assurées par les services environnement-santé des Délégations Départementales de l'ARS ou par les services communaux d'hygiène et de santé (SCHS). L'enquête médicale est réalisée par le CTV de Grenoble.

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.

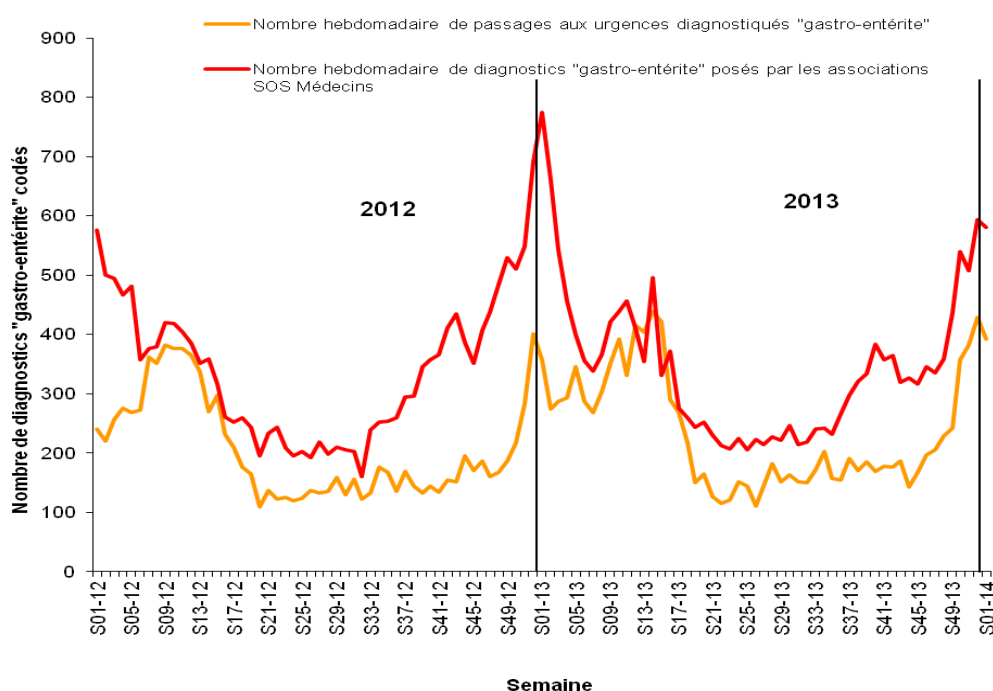
Ce dispositif repose sur la déclaration des intoxications par les partenaires que sont principalement les SDIS (Service Départementaux d'Incendie et de Secours), les services d'urgences des hôpitaux et le service de médecine hyperbare de Lyon.

Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 02/01/2012 au 05/01/2014

	semaine			
	S50	S51	S52	S01
Nombre estimé de consultations	8 695	11 636	6 796	6 621
Taux pour 100 000 habitants	137	184	107	104



Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 34 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy du 02/01/2012 au 05/01/2014



On constate une activité liée aux gastro-entérites en hausse constante de la semaine 45 (du 4 au 10 novembre) à la semaine 52 (du 23 au 29 décembre) au niveau de la médecine d'urgences. L'activité est en diminution la première semaine de 2014.

Par ailleurs, les données du réseau Sentinelles ne rapportent pas d'augmentation de l'activité. Mais ce ralentissement de l'activité est probablement à mettre en parallèle avec les congés de fin d'année.

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.

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.

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.

Résultats

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

A ce jour, 21 épisodes de GEA en EHPAD sur l'ensemble de la région ont été signalés.

Le délai de signalement moyen à l'ARS est de **4,4 jours**.

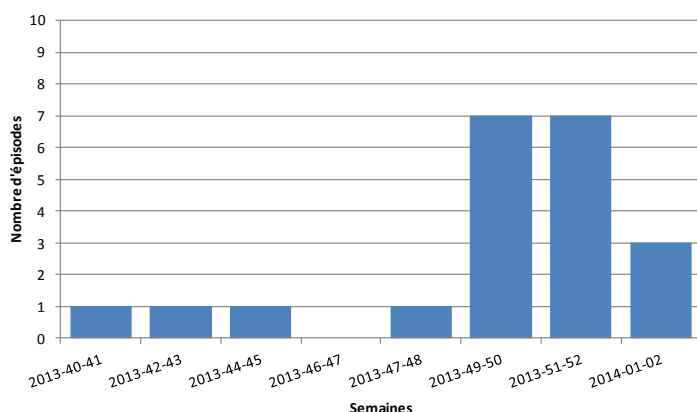
Sur les 21 épisodes, 403 résidents et 50 personnels étaient malades. Un décès a été recensé. Des recherches étiologiques sont encore en cours.

Le taux d'attaque moyen¹ chez les résidents des établissements déclarants est de **21,5%**.

Parmi les 11 épisodes pour lesquels le bilan est complet, 4 ont donné lieu à une recherche étiologique, et **1 seul a mis en évidence du norovirus**.

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

Répartition par quinzaine du nombre d'épisodes de gastro-entérites aiguës en EHPAD signalés à l'ARS Rhône-Alpes et survenus entre le 01/10/2013 et le 05/01/2014



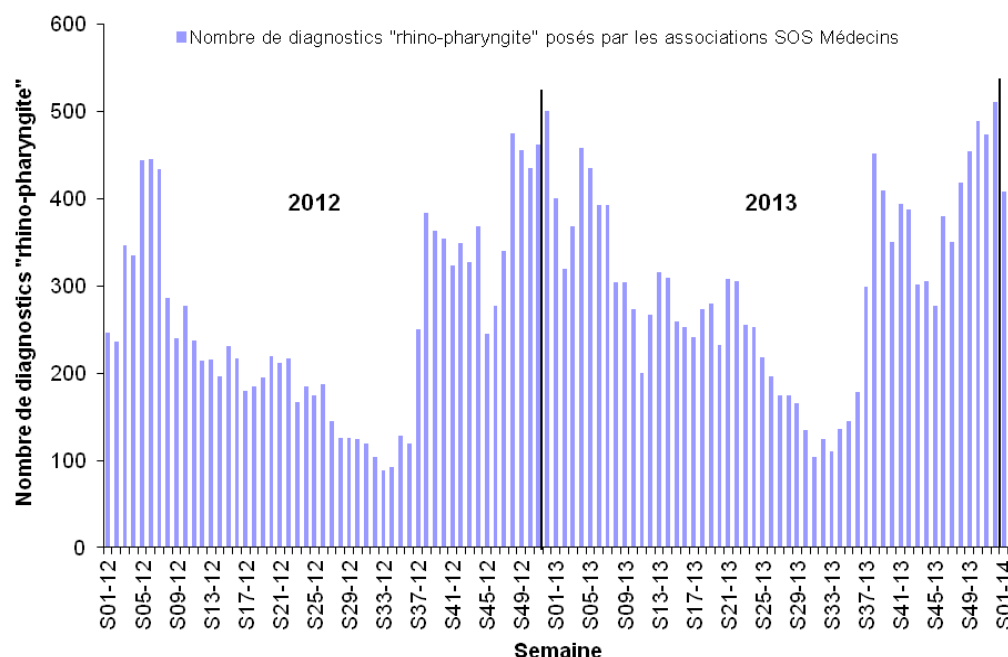
Quatre-vingt pour cent des épisodes signalés à ce jour sont survenus au cours des mois de décembre et janvier.

Nombre d'épisodes par département de gastro-entérites aiguës en EHPAD signalés à l'ARS Rhône-Alpes et survenus entre le 01/10/2013 et le 05/01/2014

Département	Episodes signalés		Nombre de résidents malades	Taux d'attaque moyen en %
	N	%		
Ain	2	9,5	18	13,5
Ardèche	-			
Drôme	2	9,5	60	27
Isère	2	9,5	21	19,2
Loire	5	23,8	60	13,9
Rhône	5	23,8	69	20,7
Savoie	-			
Haute-Savoie	5	23,8	175	31,9
Total	21	100	403	21,5

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

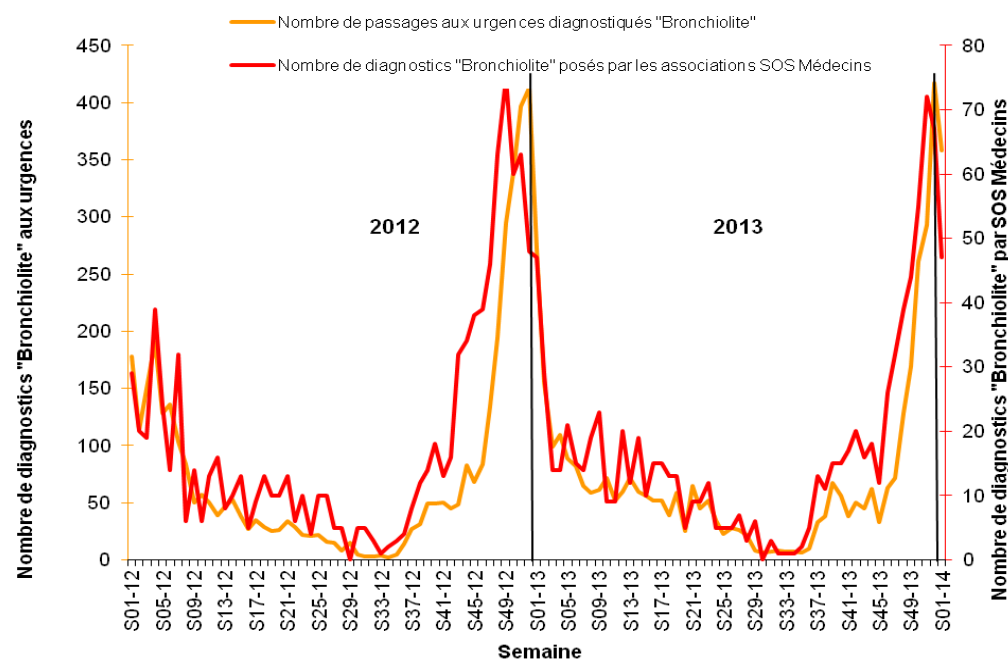
Diagnostics de rhinopharyngite posés par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes du 02/01/2012 au 05/01/2014



Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins a atteint le pic en semaine 52. En semaine 1, le nombre de consultations rapporté est en baisse.

| Bronchiolites (source : SurSaUD[®]) |

Passages aux urgences pour bronchiolite dans 34 services d'urgences de Rhône-Alpes² et diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins¹ de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy du 02/01/2012 au 05/01/2014



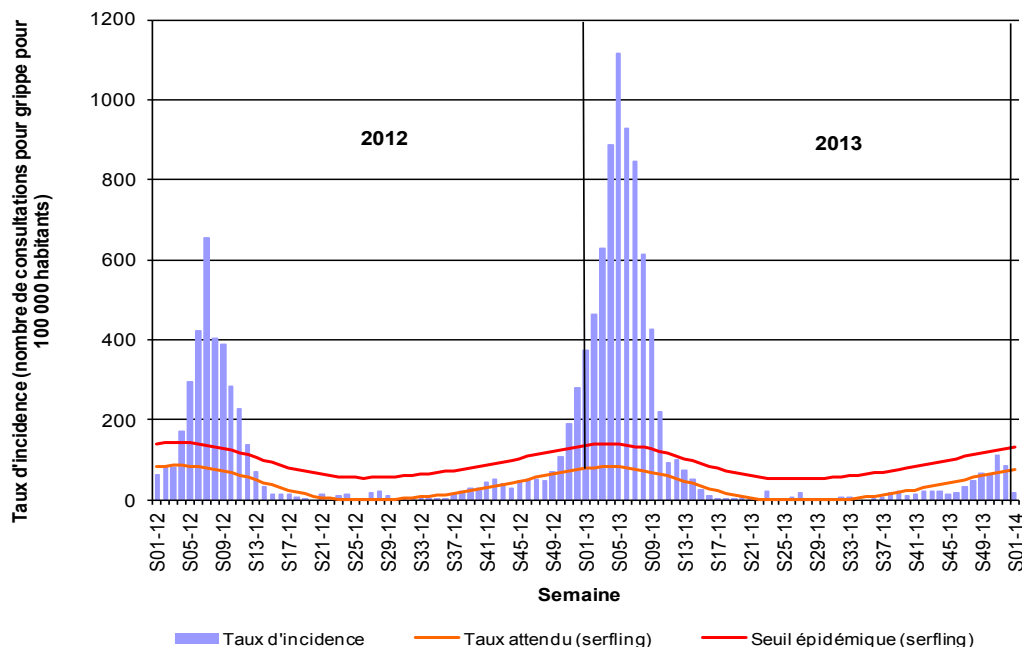
Le nombre de passages aux urgences et de consultations chez SOS Médecins pour bronchiolite a atteint le pic épidémique en semaine 52. En semaine 1, l'ensemble des indicateurs est en diminution.

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

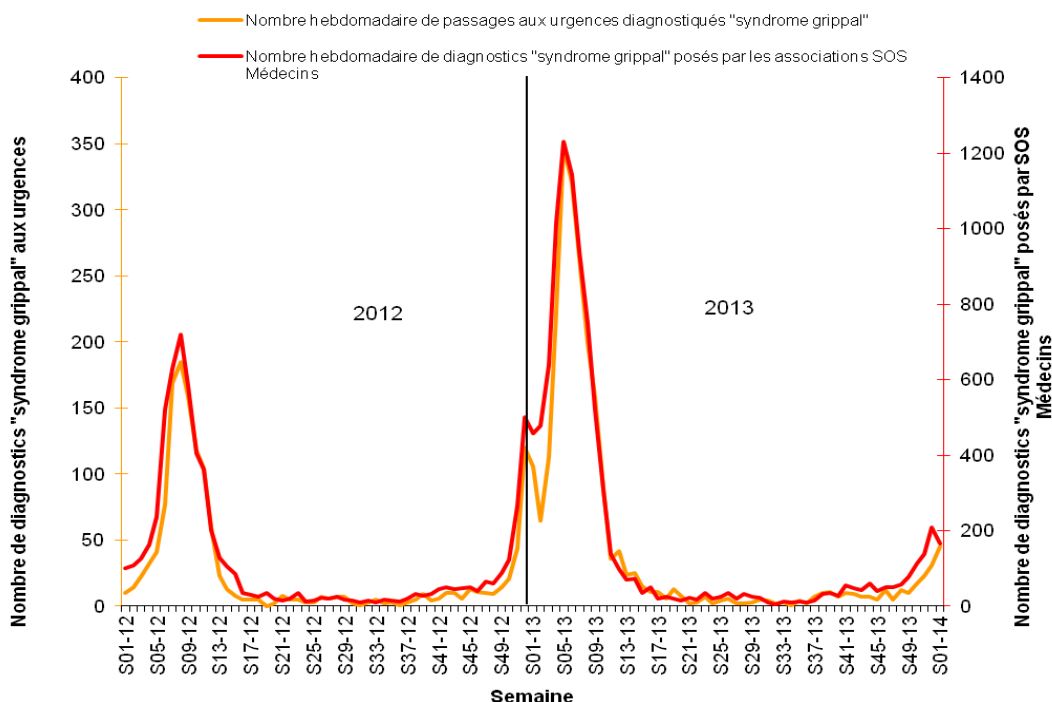
² Actuellement, 59 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau Oscour[®] et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 59 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 34 services qui transmettent leurs données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

Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 02/01/2012 au 05/01/2014

	semaine			
	S50	S51	S52	S01
Nombre estimé de consultations	3 938	7 110	5 290	1 162
Taux pour 100 000 habitants	62	112	84	18



Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 34 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy du 02/01/2012 au 05/01/2014



Les indicateurs de suivi régionaux de la grippe sont en augmentation tout en restant à des niveaux encore bas. Cependant, les premiers cas confirmés de grippe ont déjà été recensés.

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, 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) |

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 national 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.

L'InVS réalise chaque mercredi une [synthèse hebdomadaire](#) de cette surveillance sur le plan national.

Depuis le début de la surveillance, **8 cas graves de grippe ont été signalés**, en semaines 2013-52, 2014-01 et 2014-02. Sept d'entre eux étaient des adultes. Parmi les cas graves, **7 présentaient des facteurs de risque, dont un est décédé**.

Les prélèvements retrouvent tous le virus A (**1 cas de grippe A H3N2, 1 cas de grippe A H1N1 (pdm09)**, 3 cas de grippe A non sous-typé, 3 cas de grippe A en cours de sous typage).

Au niveau national, 30 cas graves ont été signalés depuis le 1^{er} novembre 2013.

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

En région Rhône-Alpes

Depuis le 1^{er} octobre, **6 Ehpad ont signalé un épisode d'IRA**, dont 4 dans le Rhône (36 cas résidents), 1 dans l'Ain (13 cas résidents) et 1 dans la Loire (9 cas résidents). Le premier épisode est survenu début octobre. Les 4 derniers signalés sont survenus au cours des quinze derniers jours de décembre. La recherche étiologique d'un épisode a confirmé une grippe A(H3N2).

Sur le total de **58 cas, 3 sont décédés et 11 hospitalisés**.

Pour 4 épisodes, les critères d'intervention¹ étaient remplis.

Au niveau national, 78 épisodes ont été signalés depuis le 1^{er} octobre 2013.

Textes de références :

[Recommandations](#) du Haut Conseil de Santé Publique (HSCP) 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

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 ?

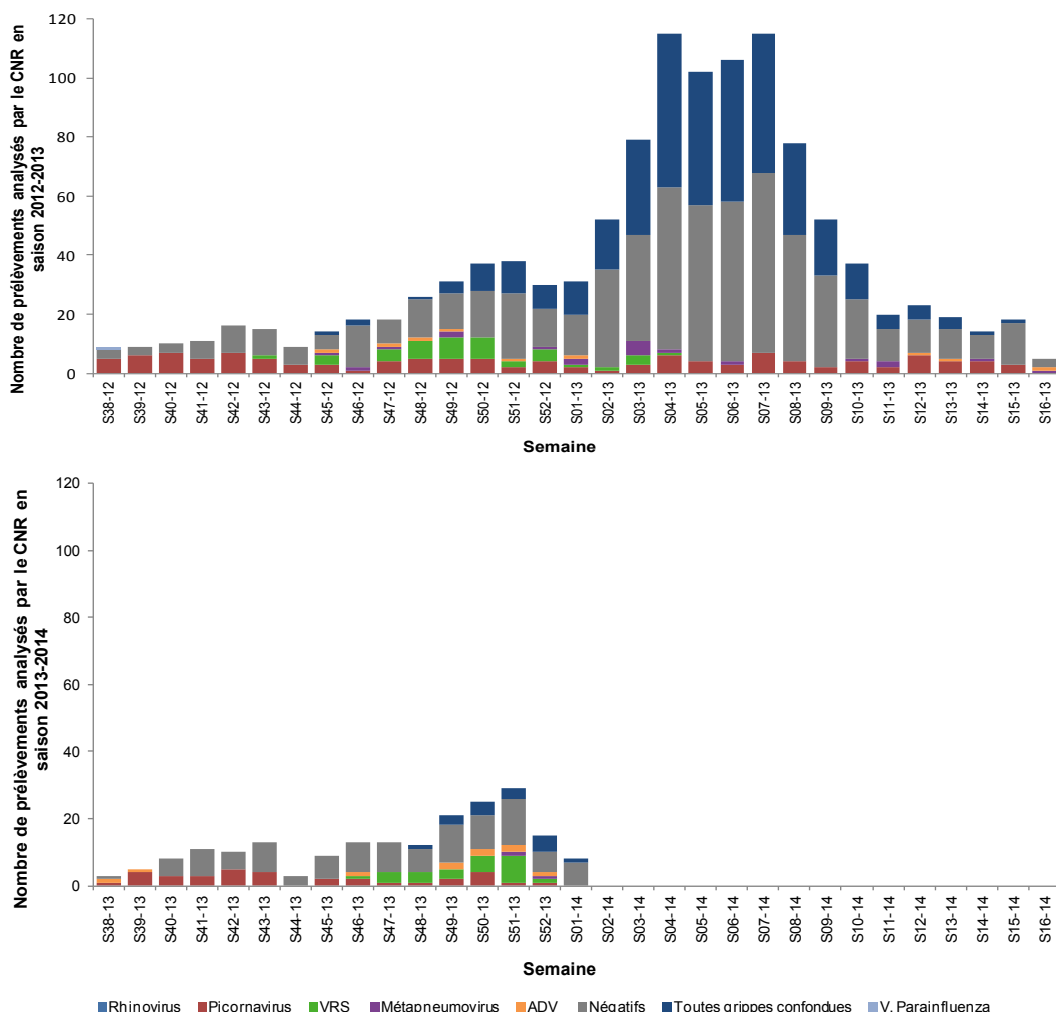
Tout patient hospitalisé pour grippe dans un service de réanimation en Rhône-Alpes doit être déclaré à la Cire Rhône-Alpes. Des formulaires ont été mis à disposition auprès des services.

Vous pouvez déclarer vos patients par fax au numéro suivant :
04-72-34-41-55

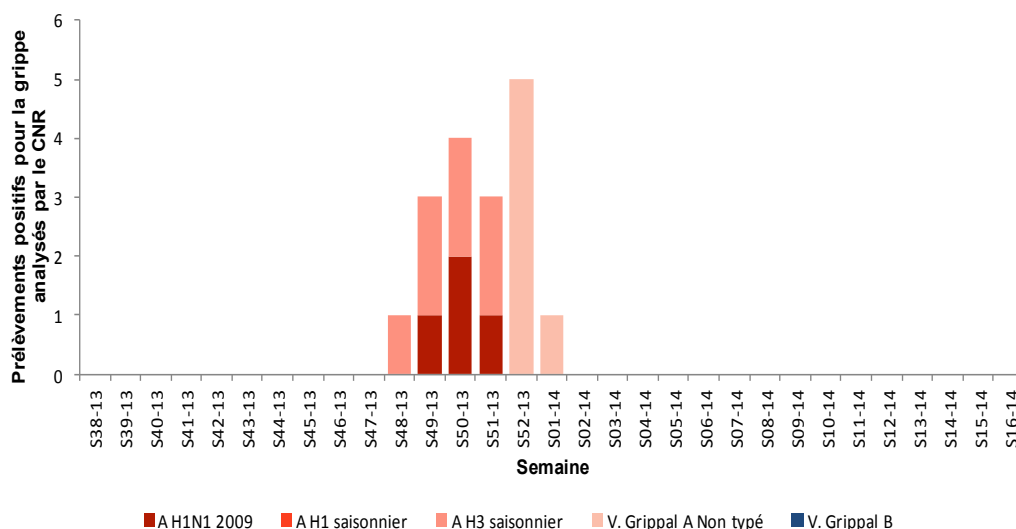
¹ Critères d'intervention :

- 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 effectuées par le CNR en Rhône-Alpes sur les saisons 2012-2013 et 2013-2014 (fin septembre à mi-avril)



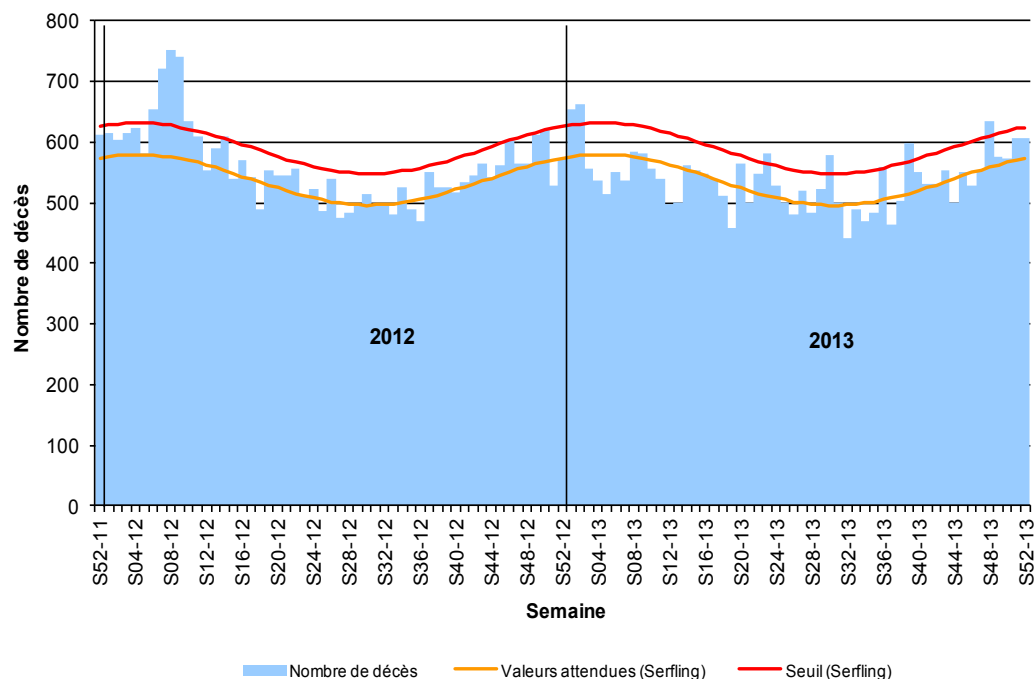
Focus sur la distribution hebdomadaire des virus grippaux en Rhône-Alpes sur la saison 2013-2014 (fin septembre à mi-avril)



La circulation du VRS a diminué au cours de ces deux dernières semaines. On observe quelques cas de virus grippaux de type A. Le CNR ne rapporte pas, pour l'instant de virus de type B, dans notre région.

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.

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 26/12/2011 au 29/12/2013
 (attention : la semaine du 30 décembre au 5 janvier est manquante car incomplète).

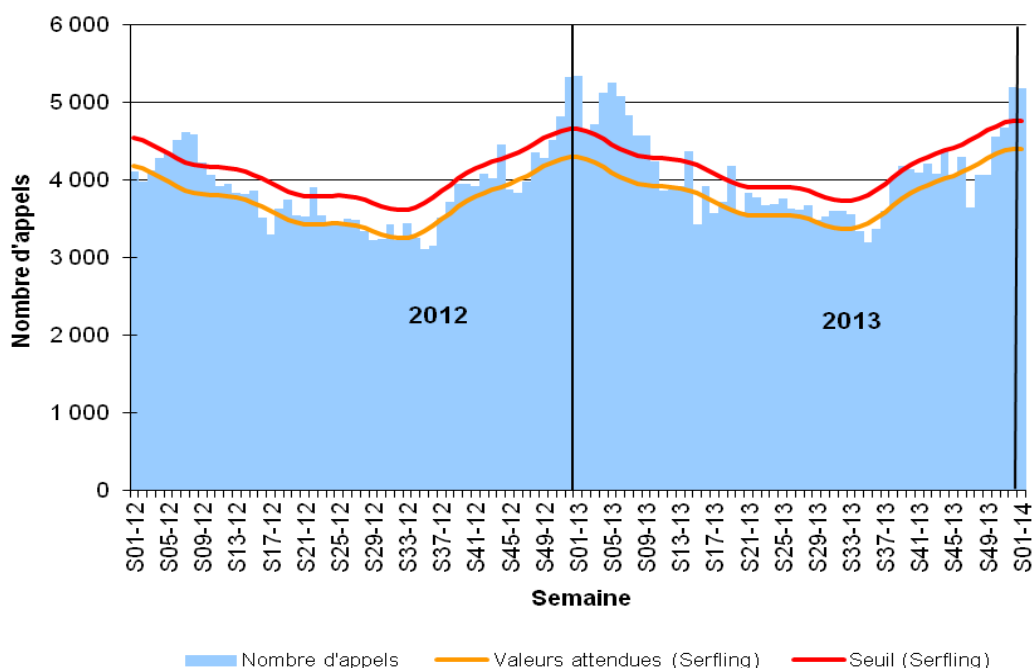


Le nombre de décès enregistrés dans la région est au-dessus du seuil en semaine 48 (du 25 novembre au 1^{er} décembre) et dans les valeurs attendues les semaines suivantes.

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 02/01/2012 au 05/01/2014



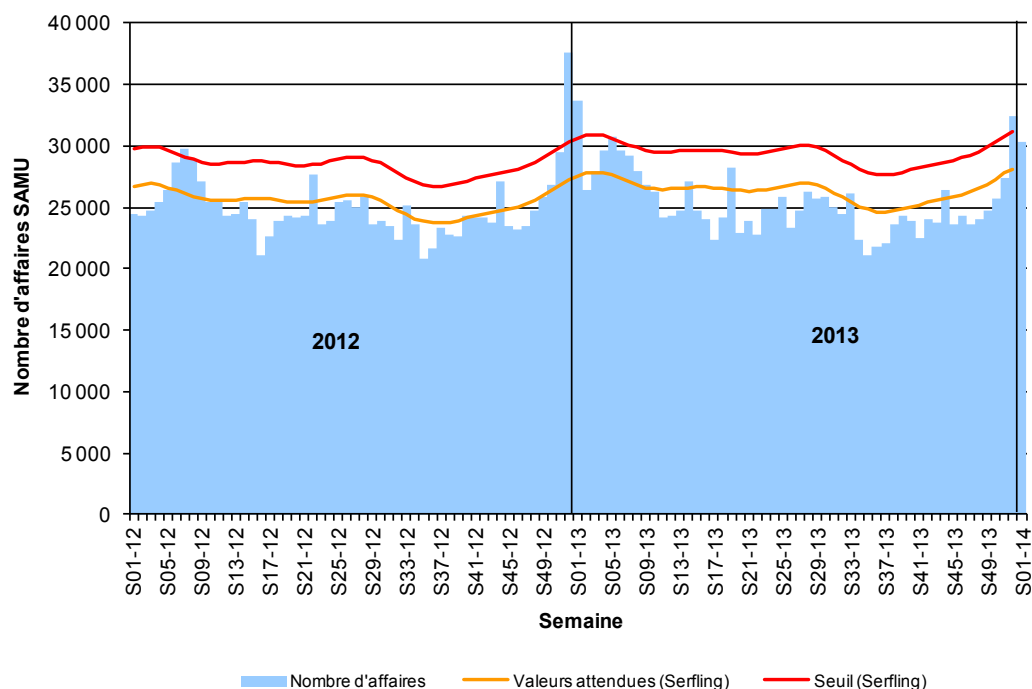
Le seuil d'alerte a été atteint en semaine 52-2013 et semaine 1-2014, de façon comparable à l'année dernière. Cette augmentation d'activité est probablement à mettre en parallèle avec les fêtes de fin d'année.

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.

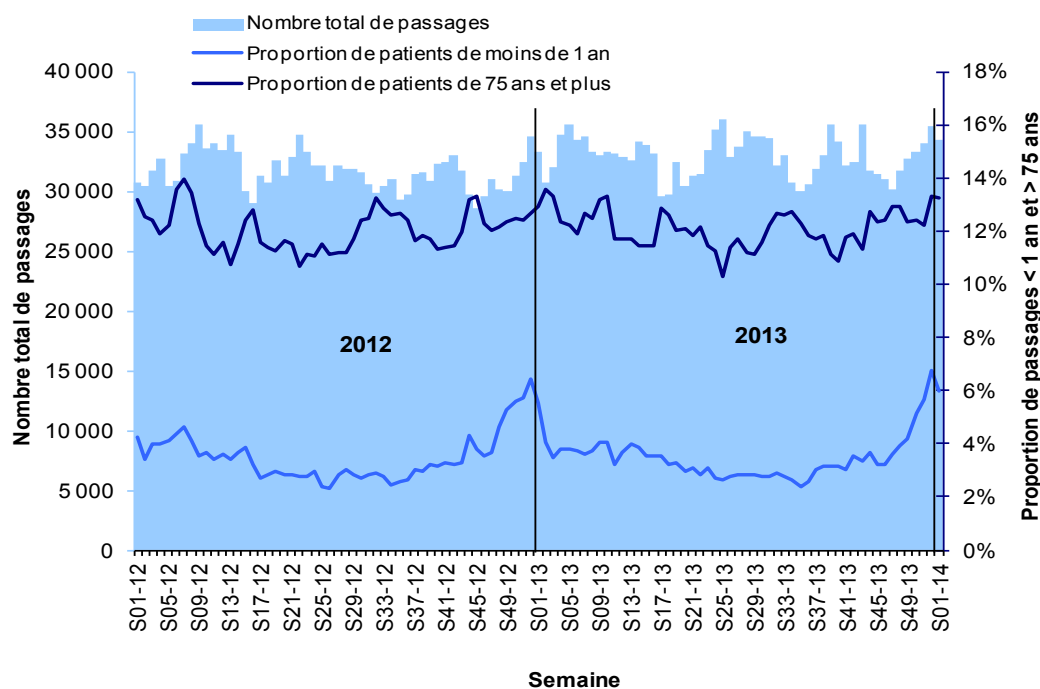
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 02/01/2012 au 05/01/2014



L'activité des SAMU de la région a fortement augmenté lors des deux dernières semaines, notamment en semaine 52, toujours dans un contexte de fêtes de fin d'année.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 71 services d'urgences de Rhône-Alpes du 02/01/2012 au 05/01/2014



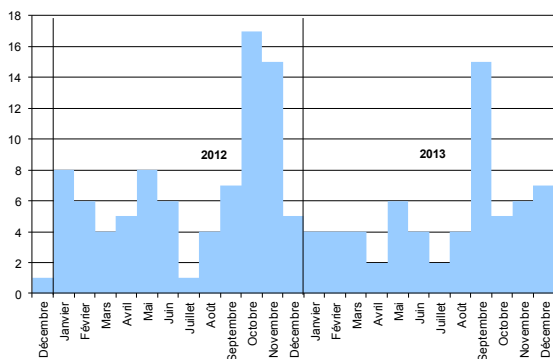
L'activité des services d'urgences est restée globalement stable. La proportion de patients de moins de un an était en forte augmentation jusqu'en semaine 52, en relation avec le pic épidémique de bronchiolite.

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

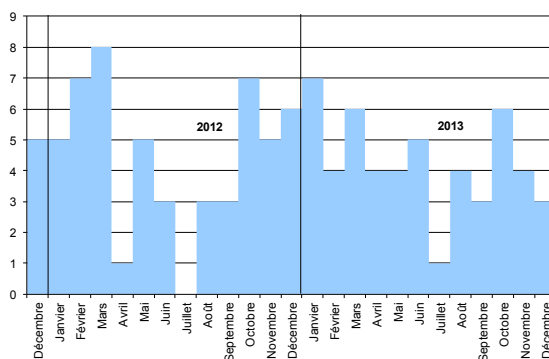
Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS) |

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/12/2011 au 31/12/2013 en Rhône-Alpes

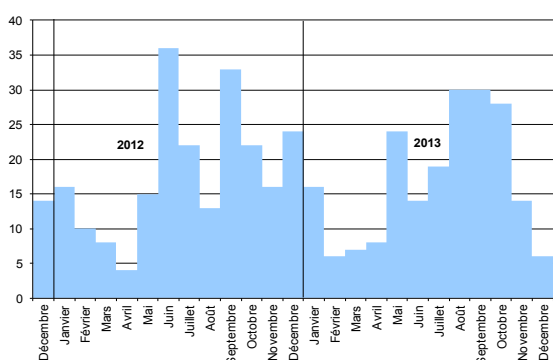
Hépatite A



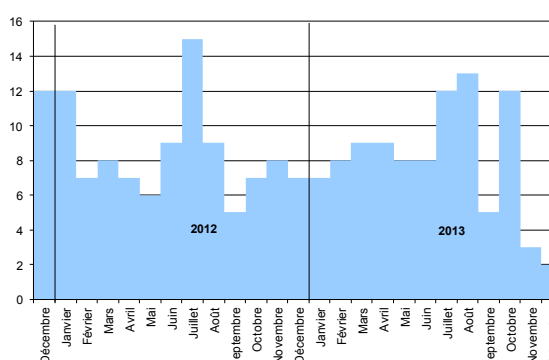
Infection invasive à méningocoque



Légionellose



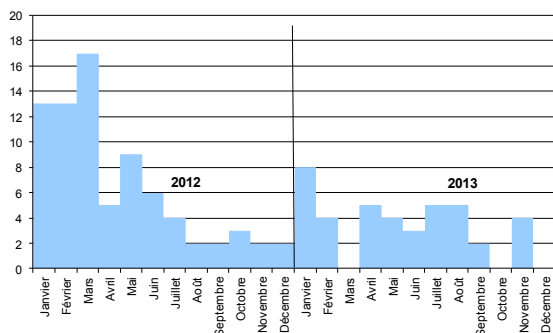
Toxi-Infection Alimentaire Collective



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 31/12/2013



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.

Au total, à ce jour, pour l'année 2013, ont été déclarées en Rhône-Alpes :

- 63 Hépatites A (2012 : 86)
- 51 Infections Invasives à Méningocoques (2012 : 53)
- 202 Légionelloses (2012 : 219)
- 96 TIAC (2012 : 100)
- 40 Rougeoles (2012 : 78)

Une analyse détaillée de ces MDO sera disponible ultérieurement.

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