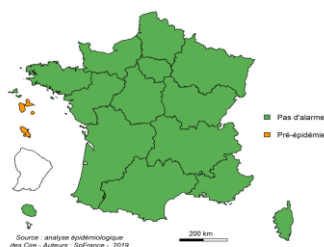
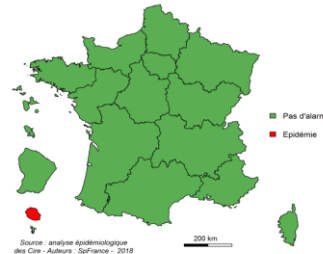


Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) : **GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :**



Evolution régionale : ➡
Pas d'épidémie



Evolution régionale : ➡
Pas d'épidémie

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal
uniquement) :

■ Pas d'épidémie
■ Pré ou post épidémie
■ Epidémie

Evolution des indicateurs (sur
la semaine écoulée par rapport à
la précédente) :

↗ En augmentation
→ Stable
↘ En diminution

Surveillances régionales

Arboviroses : depuis le début de la surveillance, 68 cas importés de dengue, 8 cas de chikungunya et 1 cas de zika ont été confirmés. **Un premier foyer de dengue autochtone a été détecté en région Auvergne Rhône Alpes à Caluire-et-Cuire (69) en septembre 2019.** [Plus d'informations en page 2](#)

Mortalité toutes causes (données Insee, [page 4](#)) : la mortalité toutes causes est proche des valeurs attendues pour la saison. ➔ [Pour plus d'informations, se reporter au Point Epidémiologique national ici](#)

Actualités

Bulletin de santé publique vaccination : Couverture vaccinale antigrippale chez les professionnels de santé. [Plus d'information](#)

La couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé pour la saison 2018-2019 :

- **Dans les établissements de santé :**
 - elle est estimée à **40 % en Auvergne-Rhône-Alpes** (35% au niveau national),
 - au niveau national, elle varie selon la profession : médecin : 67%, sage-femme : 48%, infirmier(e) : 36%, aide-soignant(e) : 21%
 - en comparaison aux données historiques (2009), elle augmente pour les sages-femmes, a tendance à augmenter pour les médecins et les infirmier(e)s et est stable pour les aides soignantes.
- **Dans les établissements d'accueil pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) :**
 - elle est estimée à **33% en Auvergne-Rhône-Alpes** (32% au niveau national) ;
 - au niveau national, elle varie selon la profession : médecin : 75%, infirmier(e) : 43%, aide-soignant(e) : 27% et autres paramédicaux : 34%
 - en comparaison aux données historiques (2009), elle montre une hausse pour les médecins, une relative stabilité pour les infirmier(e)s et une baisse pour les aides soignant(e)s.

Cette étude montre que l'association de mesures de promotion de la vaccination antigrippale et facilitant son accès au sein de ces établissements permette d'augmenter les couvertures vaccinales antigrippales des professionnels de santé au delà de 50%

15 ans SurSaUD : Le système de surveillance syndromique SurSaUD fête ses 15 ans vendredi 8 novembre 2019 dans les locaux de Santé publique France. Cette journée scientifique permettra d'échanger autour de la thématique « la surveillance syndromique PAR et POUR les partenaires ». [Pré-programme et formulaire d'inscription](#)

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Septième année de surveillance renforcée des arboviroses en métropole, pour la période du 1er mai au 30 novembre.

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements d'implantation du vecteur repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1er mai au 30 novembre.

Devant tout cas suspect de retour de la zone inter-tropicale, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en page 6) à l'aide :

- [de la fiche de signalement de cas suspects](#).
- [d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO](#) (dengue, chikungunya, zika).
- de tout autre support à leur convenance.

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 21/10/2019, 145 signalements d'arboviroses ont été reçus à l'ARS, parmi lesquels ont été confirmés 68 cas de dengue importés provenant de la Réunion (14), Thaïlande (8), Cuba (5), Mexique (5), Cambodge (4), Indonésie (4), Guyane (3), Nouvelle Calédonie (3), Polynésie Française (3), Colombie (2), Côte-d'Ivoire (2), Vietnam (2), Brésil (1), Haïti (1), El Salvador (1), Laos (1), Nouvelle-Zélande (1), Malaisie (1), Maldives (1), Sri Lanka (1) et Tanzanie (1), 8 cas de chikungunya provenant du Congo (3), du Brésil (1), de la Thaïlande (1), de Birmanie (1), des Maldives (1), de Ethiopie (1) et 1 cas de zika de Côte-d'Ivoire.

Un cas autochtone de dengue a été détecté pour la première fois en ARA en septembre 2019 dans le Rhône. Il s'agit d'une personne résidant à Caluire-et-Cuire ayant présenté mi-juillet des signes cliniques évocateurs de dengue et n'ayant pas voyagé récemment. Un cas de dengue importé revenant d'Asie du sud-est fin juin et vivant à proximité, a été rapidement identifié. Des enquêtes auprès des professionnels de santé de la commune de Caluire-et-Cuire et de la population vivant à proximité, ont retrouvé un 2ème cas de dengue autochtone ayant présenté des signes cliniques compatibles avec la dengue début août, confirmant l'initiation d'une chaîne locale de transmission dans ce quartier de Caluire-et-Cuire en juillet dernier.

Département	Cas signalés	Cas confirmés importés				Investigations entomologiques	
		dengue	zika	chikungunya	Flavivirus*	Prospection**	Traitement***
Ain	10	6	-	-	-	4	-
Ardèche	3	2	-	-	-	2	-
Drôme	12	6	-	-	-	4	1
Isère	59	20	-	3	-	14	4
Loire	2	2	-	-	-	2	-
Puy-de-Dôme	8	2	-	1	-	2	-
Rhône	42	26	1	4	-	20	5
Savoie	9	4	-	-	-	3	-
Total	145	68	1	8	0	51	10

*arbovirose identifiée pour laquelle, la distinction dengue ou zika n'a pas été possible.

** certaines en cours non enregistrées; *** adulticide

Tableau 1- Suivi des cas d'arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2019 au 21/10/2019

Pour en savoir plus

- **Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS ARA :** [Moustique tigre et arboviroses](#)
- **Documents Santé publique France (repères pour votre pratique) :** [Dengue](#) et [Chikungunya](#)
- **L'épidémie de dengue est toujours en cours sur l'île de la Réunion.** L'épidémie se poursuit sur l'ensemble de l'île malgré une stabilisation du nombre de cas déclarés, 12 communes étant toujours concernées par une circulation active du virus. Depuis le début de l'année, on dénombre plus de 24 800 cas autochtones confirmés. [Plus d'informations](#)
- **La dengue circule également à Mayotte :** depuis le début de l'année 2019, 95 cas autochtones de dengue signalés sur le territoire. Du 18 août au 1er septembre, 15 nouveaux cas de dengue ont été signalés. [Plus d'informations](#)

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité du vecteur (*Aedes albopictus*) en Auvergne-Rhône-Alpes (départements 01, 07, 26, 38, 42, 63 69, 73)

CHIKUNGUNYA – DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale
avec au moins 1 signe parmi les suivants :
céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre
avec au moins 2 signes parmi les suivants :
hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Retour, depuis moins de 15 jours, d'un voyage en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA

OUI

Cas suspect importé

Signaler le cas à l'ARS

Auvergne-Rhône-Alpes
sans attendre les résultats
biologiques en envoyant
la fiche de signalement et de
renseignements cliniques*

Fax : 04 72 34 41 27
@ : ars69-alerte@ars.sante.fr

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

Conseiller le patient en fonction du contexte :

Protection individuelle contre les
piqûres de moustiques,
si le patient est en période virémique
(jusqu'à 7 jours après le début des
signes), pour éviter qu'il soit à l'origine
de cas autochtones

Rapports sexuels protégés
si une infection à virus zika
est suspectée

Mise en place selon le
contexte **de mesures
entomologiques
par un opérateur agréé**

* La fiche de signalement et de
renseignements cliniques contient les
éléments indispensables pour la
réalisation des tests biologiques.

** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics :
diagnostic différentiel difficile en raison de
symptomatologies proches et peu
spécifiques + répartitions géographiques
des 3 virus superposables (zones
intertropicales).

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité faible
Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

Si résultat positif :
**Signaler le cas à l'ARS
Auvergne-Rhône-Alpes**
en envoyant une fiche de
déclaration obligatoire
Par Fax : 04 72 34 41 27
Ou @ :
ars69-alerte@ars.sante.fr

Afin d'interpréter correctement les résultats biologiques, il est nécessaire de respecter les délais, à partir de la DDS, indiqués dans le tableau, ci-après, pour prescrire le type d'analyse biologique souhaité. Ces indications sont valables pour les 3 arboviroses.

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang chik-dengue-zika																	
RT-PCR Urine zika																	
SEROLOGIE (IgM et IgG) chik-dengue-zika																	

* date de début des signes

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité quelle que soit la cause de décès est stable ces dernières semaines et à un niveau attendu pour la saison.

Au plan national, le nombre de décès observé reste dans les marges de fluctuations habituelles.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

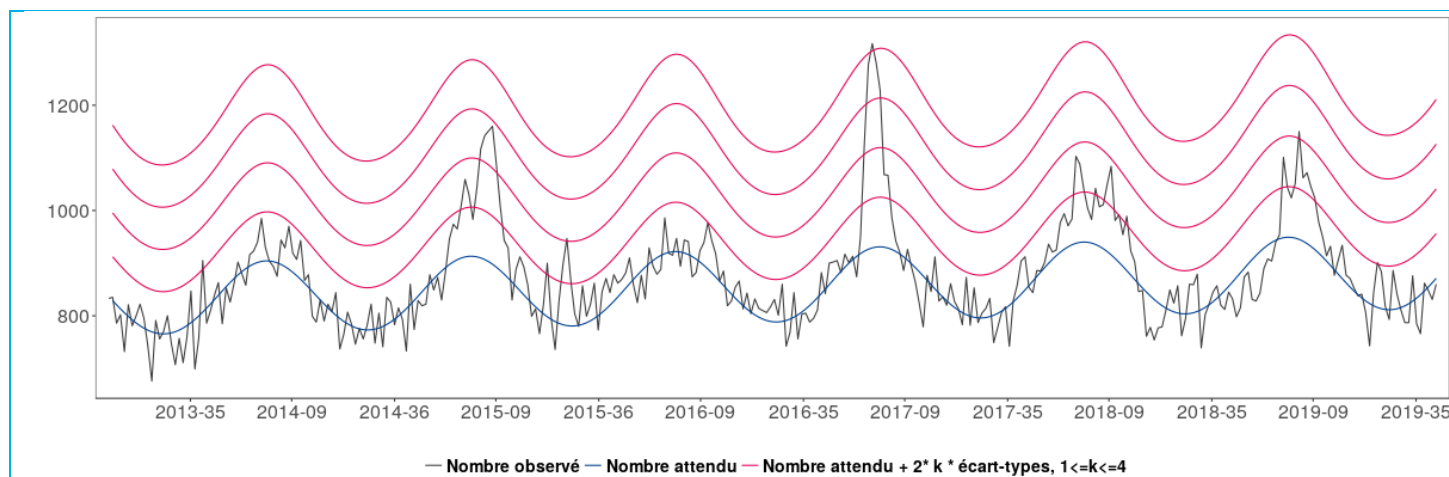


Figure 1- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus en Auvergne-Rhône-Alpes.

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Services de réanimation (Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation),
- Le Réseau Sentinelles de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, Lyon)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les SAMU
- Les mairies et leur service d'état civil qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance
- Les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

Martial METTENDORFF

Directeur général par intérim

Santé publique France

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Comité de rédaction

Elise BROTTE

Delphine CASAMATTA

Omid DAVOUDI

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Philippe PEPIN

Guillaume SPACCAFERRI

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Diffusion

Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr