

Surveillances régionales

Encéphalite à tiques : depuis le 12 mai 2021, les infections par le virus responsable de l'encéphalite à tique (virus TBE) sont à déclaration obligatoire. Depuis cette date, 5 cas (4 confirmés et 1 probable) ont été notifiés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Aucun nouveau cas signalé depuis le 09/07/2021.

Arboviroses (page 3) : depuis le début de la surveillance renforcée, 17 cas importés de dengue ont été signalés, la plupart importés de la Réunion. Plus d'information en [page 3](#)

Allergies : activité des associations SOS Médecins stable depuis fin juin, plus d'information en [page 6](#)

Gastro-entérites :

- Evolution régionale : [stable](#)
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : [activité modérée](#)
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : [activité faible](#)

Méningites à entérovirus : jusqu'à présent en 2021, on n'observe pas d'augmentation du nombre de passages aux urgences pour méningites virales.

Mortalité toutes causes (données Insee, page 7) : la mortalité toutes causes se situe dans des valeurs attendues pour la saison dans la région.

Actualités – Faits marquants

Légionellose (page 2) : recrudescence du nombre de cas pendant la période estivale.

Canicule

Au cours de l'été 2021, la région Auvergne-Rhône-Alpes a connu deux épisodes de fortes chaleurs se traduisant par des déclenchements de la vigilance orange canicule par Météo-France.

Un bilan reprenant l'ensemble de la saison sera publié prochainement.

Enquête NOYADES 2021

Entre le 1^{er} juin et le 31 août 2021, 1 119 noyades accidentelles suivies de 250 décès ont été recensées en France. Ces chiffres sont en légère baisse par rapport à ceux de la précédente enquête réalisée en 2018, sans doute du fait de conditions de baignade moins favorables cet été. Ils restent malgré tout élevés. La région Auvergne-Rhône-Alpes (105 noyades accidentelles, dont 26 décès) se positionne en 4^{ème} position après les régions littorales du Sud de la France (PACA, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine).

Ces résultats soulignent la nécessité de poursuivre la prévention du risque de noyades à tous les âges, en insistant sur la surveillance des enfants et la reprise progressive de l'activité physique, dont la baignade, tenant compte de l'état de santé et des capacités de chacun.

Retrouvez les résultats complets de l'enquête NOYADES 2021 [ici](#).

Colloque « les 1000 premiers jours », 23 septembre 2021

Santé publique France et le Ministère des Solidarités et de la Santé organisent un colloque en ligne, « Les 1000 premiers jours : des données de la science à l'élaboration des politiques publiques », le 23 septembre 2021 de 13h30 à 17h45.

[Pour en savoir plus](#)

La légionellose est une maladie à déclaration obligatoire depuis 1987.

La légionellose est une infection pulmonaire qui représente entre 0,5 et 5% des pneumopathies communautaires de l'adulte. Elle est causée par une bactérie du genre Legionella. Celle-ci est présente dans le milieu naturel et peut proliférer dans les sites hydriques artificiels lorsque les conditions de son développement sont réunies, particulièrement entre 25 et 45° C : réseaux d'eau chaude, tours aérorefrigérantes, autres installations (bains à remous, balnéothérapies, humidificateurs, fontaines décoratives...).

La contamination humaine se fait par voie respiratoire, par inhalation de microgouttelettes d'eau (aérosols) contaminées. La transmission interhumaine est exceptionnelle.

L'incubation est en général de 2 à 10 jours avec une durée médiane de 6 jours. La légionellose se traduit par un état grippal fébrile et une toux initialement non productive. L'état grippal s'aggrave rapidement et fait place à une pneumopathie sévère nécessitant une hospitalisation.

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Un nombre très élevé de cas de légionellose a été observé pendant la période estivale. **Au 6 septembre, 133 cas domiciliés en Auvergne-Rhône-Alpes ont été déclarés pour les mois de juillet et août (selon la date de début des signes cliniques) contre une moyenne de 53 cas au cours de ces mêmes mois pour la période 2010-2020 soit une augmentation de 151 %.** Cette augmentation est proche de celle survenue en mai-juin 2018 (149 cas) sans atteindre le pic du mois de juin 2018 (107 cas).

Cette hausse qui concerne particulièrement les départements de l'Est de la région est très probablement liée aux conditions météorologiques (humidité et chaleur) qui sont favorables au développement des légionelles comme en 2018 où de telles conditions avaient été constatées.

Avec 268 cas déclarés depuis le début de l'année 2021, ce bilan provisoire dépasse déjà le nombre moyen de cas annuels pour la période 2010-2020.

Figure 1 : Nombre de cas de légionellose par mois en 2021 et en moyenne sur la période 2010-2020 (2018 exclus), Auvergne-Rhône-Alpes, Santé publique France

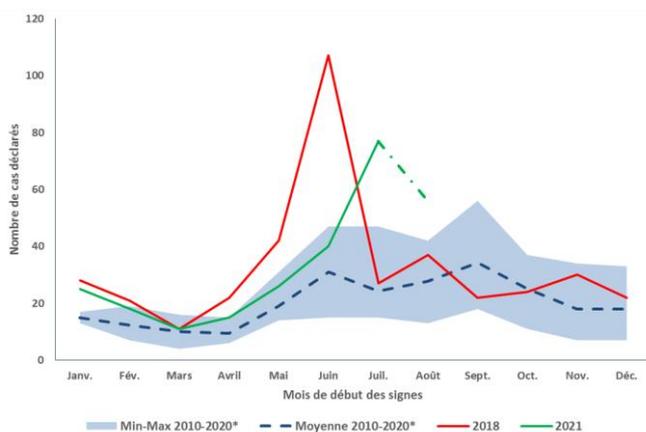
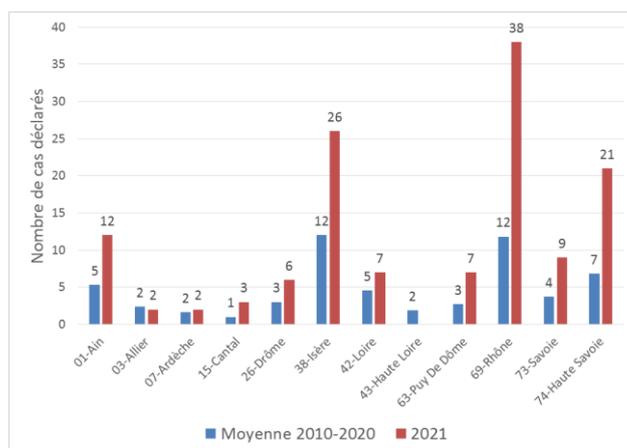


Figure 2 : Nombre de cas de légionellose par département au cours des mois de juillet et août en 2021 et en moyenne sur la période 2010-2020, Santé publique France



Pour en savoir plus

- [Page Légionellose sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes](#)
- [Page Légionellose sur le site de Santé publique France](#)
- [Centre National de Référence des Légionelles](#)

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

En Auvergne-Rhône-Alpes, le moustique *Aedes albopictus* (« moustique tigre ») continue de s’implanter dans de nombreuses communes de la région. La surveillance renforcée a pour objectif de prévenir ou de limiter l’instauration d’un cycle autochtone de transmission des arbovirus.

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika 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 d’adresser le patient au laboratoire pour rechercher les trois virus chikungunya, dengue et Zika. Le cas doit ensuite être **signalé sans délai si un résultat s’avère positif**, soit à partir de :

- [La fiche de renseignements cliniques](#)
- [Une fiche Cerfa de notification d’une MDO](#) (dengue, chikungunya, Zika).

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.

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu’au 07/09/2021, 17 cas confirmés de dengue ont été signalés, majoritairement importés de La Réunion (14 cas). L’EID Rhône-Alpes a été sollicité sur 28 lieux de déplacement de cas virémiques signalés. Des prospections autour de deux cas ont identifié la présence de moustiques adultes pour lesquels 4 traitements adulticides ont eu lieu (1 dans l’Ain, 1 en Isère et 2 en Savoie).

La situation du COVID-19 et la fermeture actuelle des frontières limitent le risque d’importation d’arboviroses en France métropolitaine. De plus, [l’épidémie de dengue à la Réunion](#) est passée en phase inter-épidémique avec cependant un nombre de cas supérieur aux autres années, limitant le nombre de cas importés actuellement.

Tableau 1 : Nombre de cas d’arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2021 au 07/09/2021

| Département | Cas confirmés / probables importés | | |
|--------------|------------------------------------|-------------|----------|
| | dengue | chikungunya | zika |
| Ain | - | - | - |
| Allier | - | - | - |
| Ardèche | - | - | - |
| Cantal | - | - | - |
| Drôme | 1 | - | - |
| Isère | 4 | - | - |
| Loire | 3 | - | - |
| Haute-Loire | - | - | - |
| Puy-de-Dôme | 2 | - | - |
| Rhône | 4 | - | - |
| Savoie | 1 | - | - |
| Haute-Savoie | 2 | - | - |
| Total | 17 | - | - |

Tableau 2 : Surveillance entomologique autour des cas d’arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2021 au 07/09/2021

| Département | Investigations entomologiques | | |
|--------------|------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| | Nombre de sollicitations de l’EID* | Traitements larvicides | Traitements adulticides |
| Ain | 1 | 1 | 1 |
| Allier | - | - | - |
| Ardèche | - | - | - |
| Cantal | - | - | - |
| Drôme | 4 | 2 | - |
| Isère | 4 | 2 | 1 |
| Loire | 2 | 2 | - |
| Haute-Loire | - | - | - |
| Puy-de-Dôme | 1 | 1 | - |
| Rhône | 6 | 6 | - |
| Savoie | 3 | 2 | 2 |
| Haute-Savoie | 7 | - | - |
| Total | 28 | 16 | 4 |

* plusieurs interventions possibles par cas pour des cas passés pendant leur virémie en ARA

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) : [Prévention de la dengue et du chikungunya](#)

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

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

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

avec la fiche de renseignements cliniques le plus rapidement possible après la consultation

Conseiller le patient en fonction du contexte :

Protection individuelle contre les piqûres de moustiques
Rapports sexuels protégés si une infection à virus zika est suspectée

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 renseignements cliniques

Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une fiche de DO ou la fiche de renseignements cliniques accompagnant le prélèvement ou tout autre support par tout moyen à votre convenance (téléphone : 0 800 32 42 62, Fax : 04 72 34 41 27, courriel : ars69-alerte@ars.sante.fr)

En cas de présence d'IgM isolées, pensez à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jour du 1^{er} prélèvement

Mise en place de mesures entomologiques selon le contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques

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

ALLERGIES

Selon le réseau l'association de surveillance de la qualité de l'air Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, les concentrations de pollens d'ambrosie resteront élevées sur 2 départements de la région (Drôme, Ardèche). Le risque d'allergie sera faible à moyen ailleurs.

Concernant les autres pollens (graminées, urticacées, armoises, plantains), on approche de la fin de la saison avec de faibles concentrations et un risque d'allergie qui ne dépassera pas le niveau faible.

Surveillance environnementale

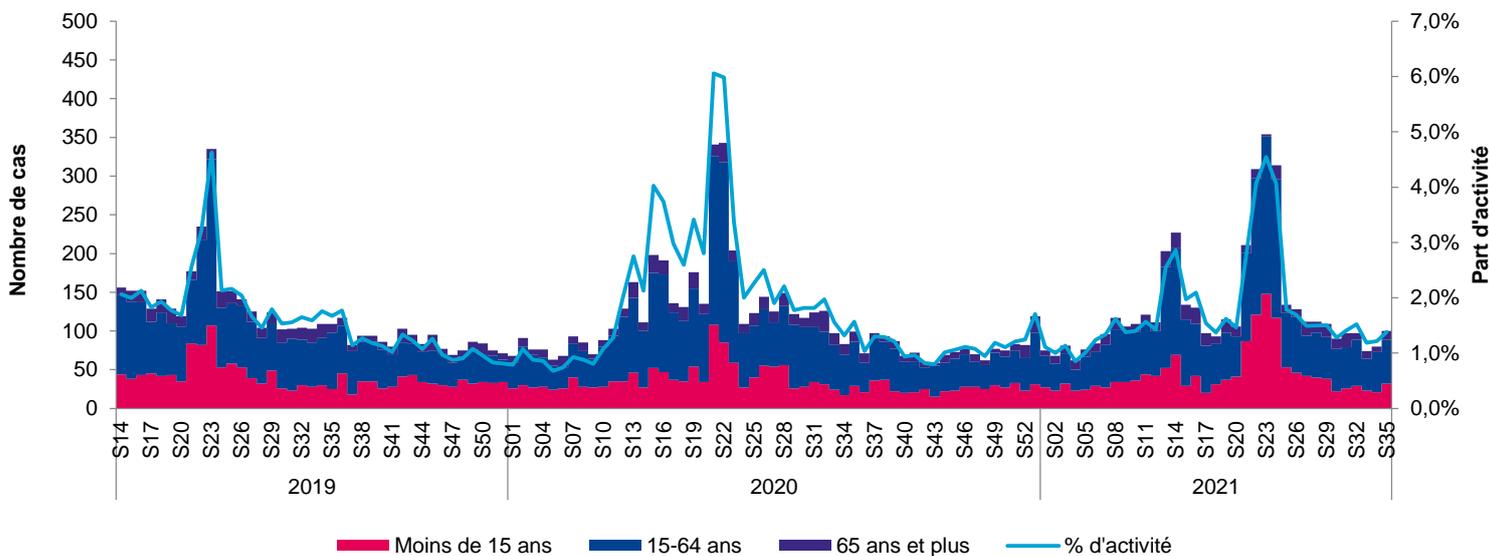
Bulletin allergo-pollinique du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

- Lien vers le bulletin (mis à jour le 3 septembre 2021) : [Cliquer ici](#)
 - Carte de vigilance des pollens (mise à jour le 3 septembre 2021) : [Cliquer ici](#)
- Cartographie d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes sur le risque d'exposition aux pollens
- Indices polliniques du 3 au 10 septembre : [Cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Comme observé les deux dernières saisons, le nombre d'actes pour allergies rapporté par SOS Médecins a augmenté entre les semaines 21 et 24 (de fin mai à mi-juin). L'activité est stable depuis fin juin.

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins depuis le 1^{er} avril 2019 (2019-S14) en Auvergne-Rhône-Alpes – SOS Médecins, Santé publique France



Informations et recommandations du Ministère de la Santé

- Des informations générales sur les pollens et allergies sont disponibles sur le site du Ministère de la Santé : [Cliquer ici](#)

Recommandations sanitaires :

- Les recommandations sanitaires et conseils de prévention sont consultables : [Cliquer ici](#)

Synthèse des données disponibles

Au plan national, le nombre de décès observé est revenu dans les fluctuations attendues depuis la semaine 20 (du 17 au 23 mai 2021). Les semaines 32 et 33 (du 9 au 22 août 2021) ont connu un dépassement du seuil d'alerte, tout en restant à un niveau modéré.

En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité quelle que soit la cause de décès est revenue dans les marges de fluctuations attendues depuis la semaine 19 (du 10 au 16 mai 2021). Seule la semaine 33 (du 16 au 22 août 2021) a connu un dépassement significatif du seuil d'alerte, tout en restant à un niveau modéré.

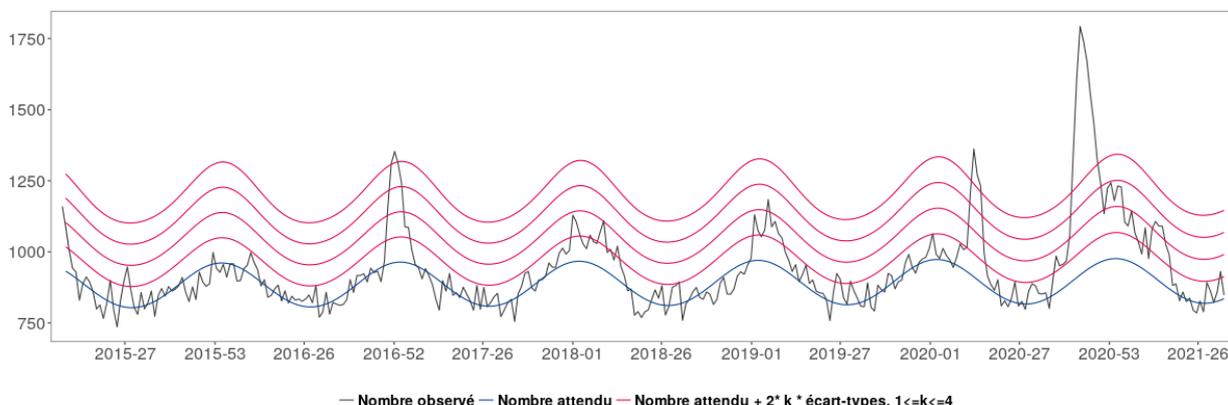
Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Consulter les données nationales :

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

- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes (Source : INSEE)



Remerciements :

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins,
- Les mairies et leur service d'état civil
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- 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

Directrice de la publication :

Geneviève Chêne
Santé publique France

Responsable :
Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc VON
Mélanie YVROUD

Diffusion :

Cellule régionale
Auvergne-Rhône-Alpes
Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
santepubliquefrance.fr

Twitter :
[@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)