

Cellule

d'intervention de

Santé Publique France
en région (Cire)

**Auvergne
Rhône-Alpes**

Le point épidémiologique

- **Allergies et asthmes**

Chaque année, des millions de français sont soumis aux conséquences d'une allergie aux pollens plus ou moins invalidante (rhinite, conjonctivite, asthme, etc.). Voir le [communiqué de presse](#) du ministère de la santé.

Cette semaine, l'activité pour allergies des associations SOS Médecins de la région est élevée et le risque allergique pour les pollens de graminées est très élevé dans les départements Ain (01), Ardèche (07), Drôme (26), Isère (38), Rhône (69) et Savoie (73), et moyen dans le reste de la région. Voir la [carte de vigilance des pollens](#).

Pour en savoir plus :

- **Ministère de la santé** : [Site du ministère](#) ;
- **HCSP** : [Avis du 28 avril 2016](#) relatif à l'information et aux recommandations à diffuser en vue de prévenir les risques sanitaires liés aux pollens allergisants
- **Anses** : [Rapport de janvier 2014](#) sur l'état des connaissances sur l'impact sanitaire lié à l'exposition de la population générale aux pollens présents dans l'air ambiant

- **Taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein**

Le cancer du sein est le plus fréquent des cancers chez la femme. Pour lutter contre ce cancer de bon pronostic quand il est dépisté à un stade précoce, les femmes de 50 à 74 ans sont invitées à bénéficier tous les deux ans d'une mammographie de dépistage gratuite. Le programme garantit un égal accès au dépistage sur l'ensemble du territoire national et fait bénéficier chaque femme de la même garantie de qualité et de prise en charge.

En 2015, 319 000 femmes de la région Auvergne-Rhône-Alpes ont participé à ce programme. Le taux de participation est de 55,6% pour l'ensemble de la région, sensiblement plus élevé qu'au niveau national (51,3%) mais avec des disparités entre départements : de 48,8% en Ardèche à 61,8% dans le Puy-de-Dôme. [Pour en savoir plus](#)

- **Qualité de l'air extérieure et santé** : [Questions-réponses élaborées par le ministère de la santé](#)

- **Actualités HCSP**

Rapport "Vaccination des personnes âgées : recommandations" : document pratique à destination des professionnels de santé qui synthétise les connaissances disponibles sur ce thème et les recommandations vaccinales pour cette population. [Pour en savoir plus](#)

Rapport "Évaluation de la politique de lutte contre le cancer"(2004-2014) : le HCSP présente son analyse des axes clés de cette politique et formule 60 recommandations visant à améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge des cancers, à garantir des soins personnalisés et efficaces, à améliorer la qualité de vie des patients pendant et après le cancer, et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé face au cancer. [Pour en savoir plus](#)

Rapport "Évaluation du plan national maladies rares 2, 2011-2016": [Pour en savoir plus](#)

- **Dengue à La Réunion**

La circulation du virus de la dengue avec trois sérotypes majoritaires s'intensifie sur l'île de La Réunion. [Pour en savoir plus](#)

- **Infection à virus Zika dans les Départements Français d'Amérique :**

Poursuite de l'épidémie en Martinique et Guadeloupe, extension de celle-ci en Guyane à de nouveaux secteurs du littoral, tendance à la décroissance à St Martin et circulation virale débutante à Saint-Barthélemy. [Pour en savoir plus](#)

Surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du Zika page 2

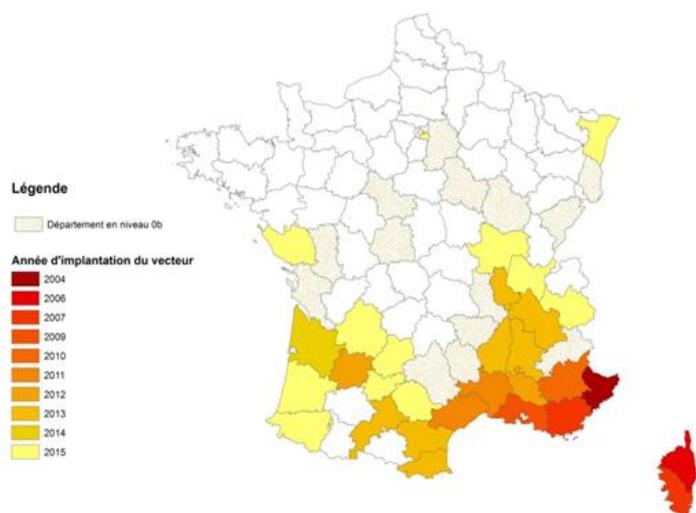
Gastro-entérites aiguës : activité stable page 3

Asthme: activité modérée page 5

Allergies: activité élevée..... page 5

Indicateurs non spécifiques : activité stable..... page 7

Le plan national de lutte anti dissémination du chikungunya et de la dengue initié en 2006, reste d'actualité et a été aménagé pour intégrer l'arbovirose émergente de zika. Ainsi, cette nouvelle saison 2016 débute avec 30 départements métropolitains où le vecteur, *Aedes Albopictus* (dit moustique tigre) est désormais implanté et actif



Neuf des nouvelles régions (Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine, Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, Bourgogne-Franche-Comté, Corse, Ile-de-France, Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, Pays-de-la-Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Auvergne-Rhône-Alpes s'inscrivent dans le dispositif de surveillance. Dorénavant, **six des départements de notre région Auvergne-Rhône-Alpes**, soit la moitié d'entre eux : **l'Ain, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie** sont concernés.

Une nouvelle arbovirose, l'infection par le virus zika s'ajoute à la surveillance. Les surveillances entomologique et épidémiologique renforcées sont mises en place dans ces 6 départements pendant la période d'activité du vecteur qui débute le **1er mai** et se prolonge **jusqu'au 30 novembre 2016**.

Dans ce cadre, tous les **cas suspects importés de dengue, chikungunya et zika** sont à signaler sans délai à l'**ARS Auvergne-Rhône-Alpes** qui coordonne les investigations.

[Fiche de signalement accéléré](#)

Définitions des cas à signaler :

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

Cas suspect de chikungunya et de dengue : cas ayant présenté une fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe parmi les suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, ou douleur rétro-orbitaire, sans autre point d'appel infectieux.

Cas suspect de zika : cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre même modérée et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence d'autres étiologies.

Le signalement permet de déclencher une série de mesures dont l'objectif est d'éviter l'initiation d'une chaîne de transmission de ces arbovirus et la survenue de foyers autochtones sur le territoire métropolitain. Cette procédure entraîne la mise en place des mesures adaptées de lutte anti-vectorielle autour des cas, dès leur suspicion et permet une confirmation biologique rapide des cas suspects.

Les analyses pour le diagnostic des infections Zika (RT-PCR et sérologie) ont été introduites dans la nomenclature des actes de biologie par l'arrêté du 30 mars 2016 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale. Cet arrêté permet leur remboursement par l'Assurance Maladie sous réserve des conditions suivantes :

- Présence d'une symptomatologie évocatrice chez un patient
- Retour d'une zone touchée par le virus du zika.
- Séjour dans un des 30 départements où le moustique est implanté pendant sa période d'activité du 1^{er} mai au 30 novembre

Des dispositions réglementaires analogues existent déjà pour le remboursement des analyses pour le diagnostic du chikungunya et la dengue.

Il est recommandé, au cours de la période de surveillance renforcée, de rechercher systématiquement chacune de ces 3 arboviroses. Les analyses biologiques à effectuer sont dépendantes de la date de début des signes. Elles sont précisées dans la [fiche de signalement accéléré](#).

Situation au 20/05/2015, en région Auvergne-Rhône-Alpes (Données provisoires)

Depuis le 1^{er} mai, **18** signalements de cas suspects importés de chikungunya, de dengue ou de zika ont été signalés dans les départements rhônalpins concernés par le dispositif de surveillance renforcée. Parmi ces signalements, **4** cas de dengue, **1** cas de chikungunya et **4** cas de zika importés ont été confirmés. Le tableau, ci-après, en présente la synthèse.

Département	Cas signalés	Cas confirmés importés			En cours d'analyse biologique	Investigations entomologiques		Cas exclus
		dengue	chikungunya	zika		Prospection*	Traitement**	
Ain	-	-	-	-	-	-	-	-
Ardèche	-	-	-	-	-	-	-	-
Drôme	3	-	-	-	3	1	-	-
Isère	3	-	0	2	1	-	-	-
Rhône	10	3	1	2	2	-	-	2
Savoie	2	1	0	0	1	-	-	-
Total	18	4	1	4	7	1	-	2

* certaines en cours non enregistrées

** adulticide

Parmi les 9 cas confirmés pour lesquels l'information était disponible, 7 d'entre eux étaient virémiques lors de leur passage en département de niveau 1. Les cas de dengue revenaient d'Indonésie (1), des Philippines (1) et Thaïlande (1). Celui de chikungunya était importé de Madagascar et ceux de zika de Martinique (4).

Pour en savoir plus : [ARS Auvergne-Rhône-Alpes](#)

- Activité stable -

Surveillance ambulatoire

L'incidence régionale des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale estimée par le Réseau Sentinelles est **en-dessous du seuil épidémique** au cours de la semaine 19. Elle est estimée à **71 cas pour 100 000 habitants en Auvergne et à 66 cas pour 100 000 habitants en Rhône-Alpes**.

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les associations SOS Médecins **est stable** en semaine 19 (n = 317), représentant 6,8% de l'activité SOS Médecins sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Surveillance hospitalière

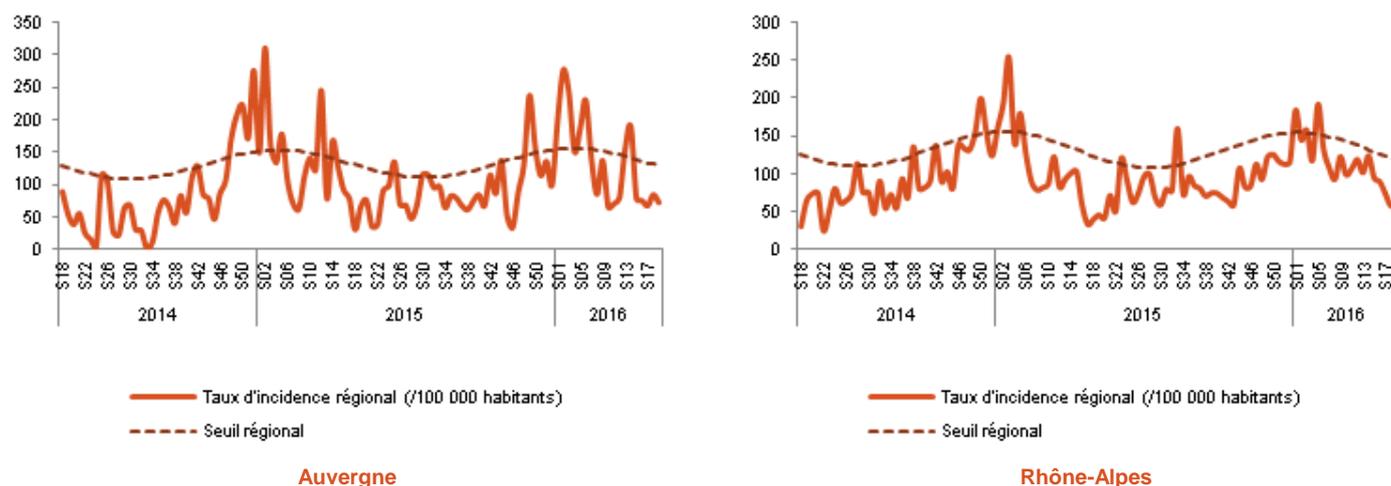
Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences **est en légère hausse** en semaine 19 (n = 369) en région Auvergne-Rhône-Alpes, représentant 1,4% de l'activité globale de ces services.

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad

Cent cinquante-deux (152) foyers de GEA ont été signalés en Ehpad dans la région Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 1^{er} octobre 2015. Sur les 137 épisodes clôturés, le taux d'attaque moyen parmi les résidents était de 26,8%, du norovirus a été retrouvé dans 36 foyers et du rotavirus dans 5 foyers.

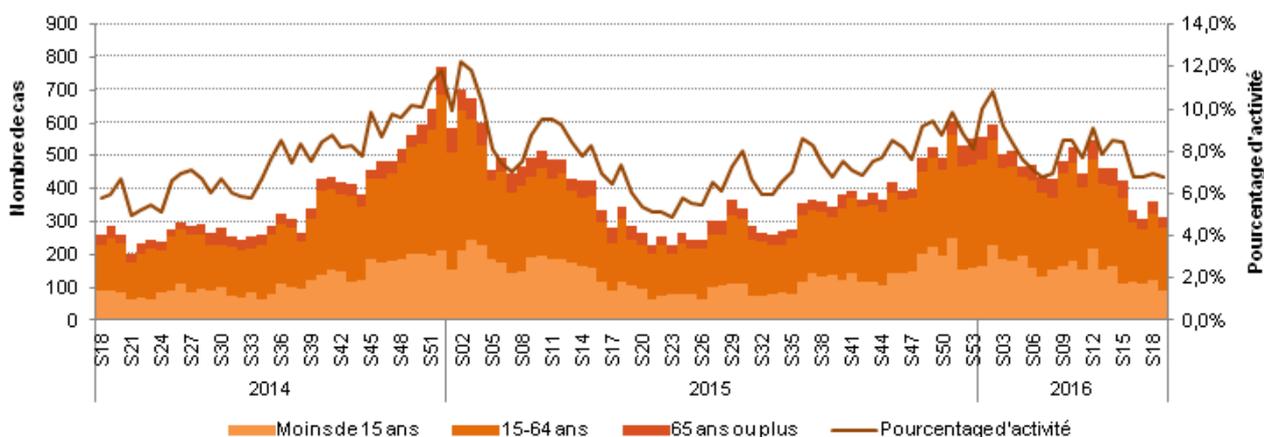
| Figure 1 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës estimée par le Réseau Sentinelles et seuil épidémique régional¹ depuis le 1^{er} mai 2014 (2014-S18) en Auvergne-Rhône-Alpes - Réseau Sentinelles



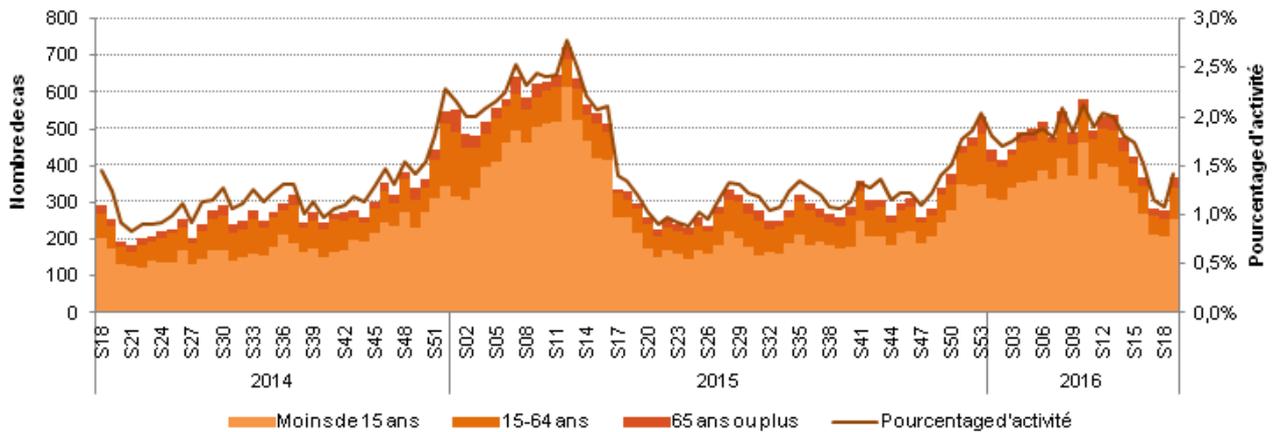
| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « gastro-entérites » par les associations SOS Médecins depuis le 1^{er} mai 2014 (2014-S18) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé Publique France

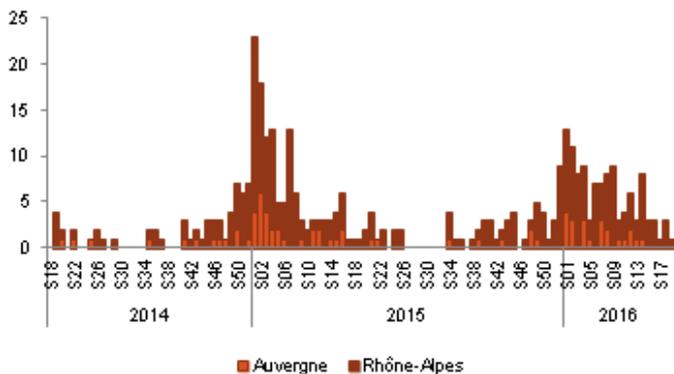


¹ Méthodes de régression périodique : détail en dernière page

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « gastro-entérites » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes depuis 1^{er} mai 2014 (2014-S18) - Oscore®, Santé Publique France



Nombre hebdomadaire de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad d'Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis le 1^{er} mai 2014 (2014-S18) - Voozehpad, Santé Publique France



Caractéristiques des cas groupés de GEA signalés par les Ehpad d'Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis le 1^{er} octobre 2015 - Voozehpad, Santé Publique France

Episodes	
Nombre de foyers signalés	152
Nombre de foyers clôturés	137
Taux de foyer clôturés	90,1%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	100
Norovirus confirmé	36
Rotavirus confirmé	5
Autre étiologie	4
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	3564
Taux d'attaque moyen	26,8%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	26
Taux d'hospitalisation moyen	0,7%
Nombre de décès	15
Létalité moyenne	0,4%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	915
Taux d'attaque moyen	11,5%

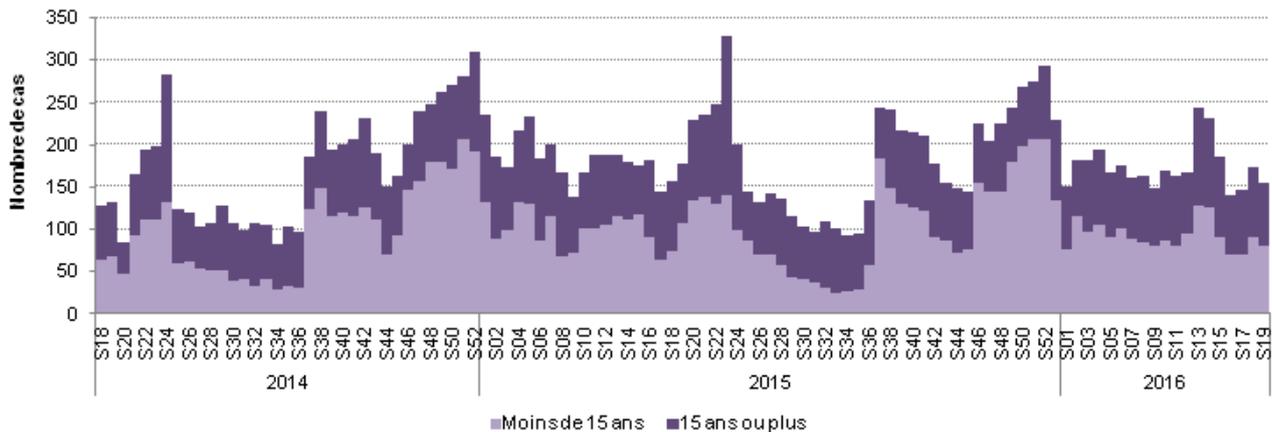
- Activité stable -

Surveillance hospitalière

Le nombre de cas d'asthmes diagnostiqués par les services d'urgences **est modéré et stable** en semaine 19 (n = 156) en région Auvergne-Rhône-Alpes, représentant 0,6% de l'activité globale de ces services.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « asthmes » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 1^{er} mai 2014 (2014-S18) - Oscour®, Santé Publique France



Surveillance sanitaire

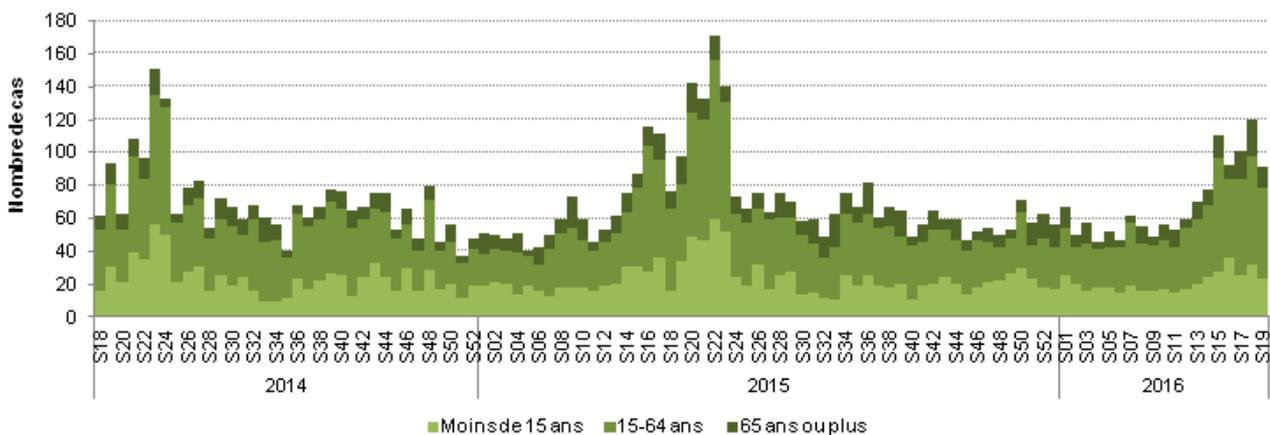
- Activité élevée, en légère diminution -

Surveillance ambulatoire

Le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins **est élevé bien qu'en légère diminution** en semaine 19 (n = 92), représentant 2,0% de l'activité SOS Médecins sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins depuis le 1^{er} mai 2014 (2014-S18) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé Publique France



Surveillance environnementale

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

- Lien vers le bulletin : [Cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens du 13 au 20 mai 2016 : [Cliquer ici](#)

Cartographie d'Air Rhône-Alpes sur le risque d'exposition aux pollens

- Indices polliniques du 13 au 20 mai 2016 : [Cliquer ici](#)

Cartographie d'Atmo Auvergne sur le risque d'exposition aux pollens

- Indices polliniques du 2 au 8 mai 2016 : [Cliquer ici](#)

Informations et recommandations du ministère de la santé

Informations générales sur les Pollens et Allergies

- Lien vers la page du Ministère de la santé : [Cliquer ici](#)

Recommandations sanitaires

- Liens vers les conseils de prévention : [Cliquer ici](#)

Surveillance ambulatoire

L'activité des associations SOS Médecins est globalement en baisse dans toute la région. On note une légère baisse de l'activité chez les 75 ans dans le département de la Loire.

Surveillance hospitalière

L'activité hospitalière est globalement stable sur la région avec une augmentation dans le département du Cantal (969 passages pour un seuil calculé à 937).

Surveillance de la mortalité

Le nombre de décès sur la région (n = 803) en semaine 2016-18 (semaine N-1*) est stable, en dessous des seuils (n = 960).

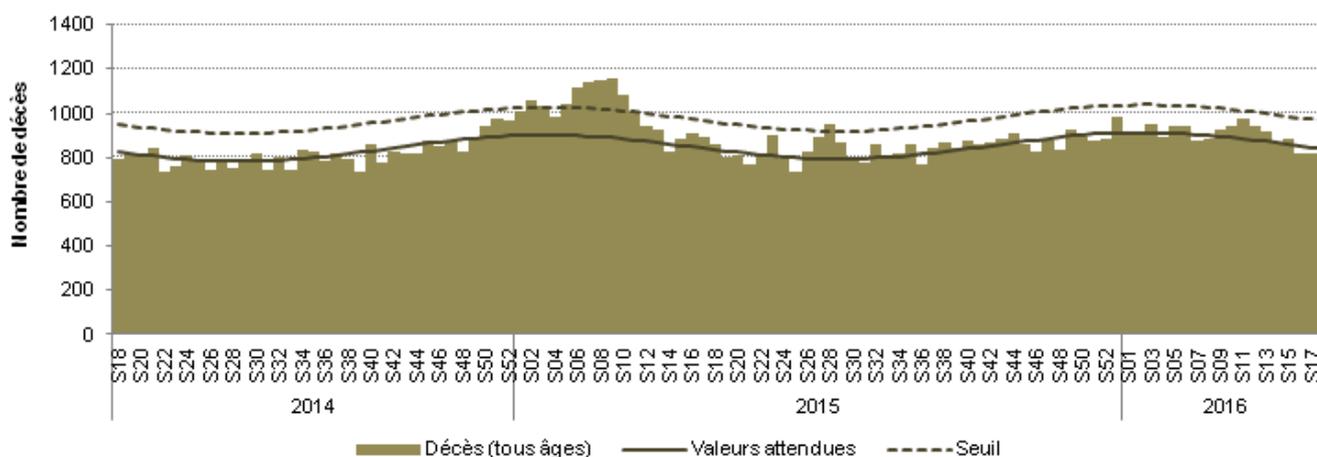
| Tableau 2 |

Nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes² - SurSaUD®, Santé Publique France

Zone	SOS			SAU		
	Moins de 15 ans	75 ans ou plus	Tous âges	Moins de 15 ans	75 ans ou plus	Tous âges
Ain	-	-	-	507 →	302 →	2 396 →
Allier	-	-	-	230 →	368 →	1 842 →
Ardèche	-	-	-	325 →	261 →	1 717 →
Cantal	-	-	-	137 →	167 →	969 ↗
Drôme	-	-	-	602 →	289 →	2 341 →
Isère	19 →	202 →	495 →	1 520 →	679 →	5 892 →
Loire	193 →	131 ↘	710 →	1 173 →	609 →	4 657 →
Haute-Loire	-	-	-	43 →	37 →	235 →
Puy-de-Dôme	157 →	130 →	765 →	726 →	361 →	2 901 →
Rhône	437 →	297 →	1 880 →	1 098 →	1 135 →	8 600 →
Savoie	151 →	78 →	528 →	397 →	343 →	2 378 →
Haute-Savoie	171 →	83 →	592 →	701 →	342 →	3 163 →
Auvergne-Rhône-Alpes	1 128 →	921 →	4 970 →	7 459 →	4 893 →	37 091 →

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes confondues, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 289 communes informatisées en Auvergne-Rhône-Alpes depuis 1^{er} mai 2014 (2014-S18) – Insee, Santé Publique France



* Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-1 du fait des délais d'enregistrement ; les données présentées ne sont pas entièrement consolidées

² Méthodes des moyennes mobiles : détail en dernière page

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé Publique France. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé Publique France sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).
- **les données de mortalité (services d'Etat-Civil)** : Les services d'état-civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à Santé Publique France.
- **Les données de certification des décès (CépiDc - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm)** : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé Publique France.

Liens utiles :

- [Santé Publique France](#)
- [BVS SurSaUD Rhône-Alpes](#) (2015)
- [BVS SurSaUD Auvergne](#) (2014)

Point Qualité des données – Semaine S19-16

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-13	6 / 6 associations	73 / 90 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	94,3%	70,2%

Réseau Sentinelles

Réseau de 1 300 médecins généralistes libéraux (2% au niveau national) bénévoles et volontaires répartis sur le territoire métropolitain français. Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de leur activité libérale et s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par Santé Publique France

Lien utile : <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?site=rhone-alpes>

Système de surveillance des cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les EHPAD :

Système de surveillance active en Auvergne-Rhône-Alpes depuis l'hiver 2011-2012

Lien utile : <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Gestion-des-epidemies-en-EHPAD.146423.0.html>

[M2] Méthode de régression périodique (Serfling)

Le nombre attendu au niveau régional et son intervalle de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling.

Cette méthode 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.

Les données supérieures au 95^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Inform Decis Mak 7:29 <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>

[M1] Méthode des Moyennes Mobiles

Une moyenne mobile (MM) permet de « lisser » une série de valeurs exprimées en fonction du temps (série chronologique). Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives.

L'ordre est le nombre de périodes sur lesquelles la moyenne mobile est calculée. Ainsi, pour la semaine S, la moyenne mobile journalière et hebdomadaire est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-12 à S-1 (ordre 12). Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile et des écarts-types (ET) associés :

⊖ **Seuil non calculable** → **Activité stable** (|MM-2ET ; MM+2ET|)

↗ **Activité en hausse** (≥ MM+2ET) ↘ **Activité en baisse** (≤ MM-2ET)

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières et utilisées pour la surveillance :

- **Gastro-entérite** : A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099
- **Asthme** : J45, J450, J451, J458, J459, J46

| Partenaires de la surveillance |

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

- Les **services d'urgences** adhérant au réseau Oscour
- Les six **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy)
- 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 **CNR Influenzae** (Laboratoire associé à Lyon)
- Le **Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)**
- **Air Rhône Alpes**
- **Atmo Auvergne**
- Le **Réseau Sentinelles** de l'Inserm
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- Les **équipes de l'ARS** notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Le point épidémi

Responsable de la Cire par intérim

Christine SAURA

Equipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Delphine CASAMATTA

Jean-Loup CHAPPERT

Sylvette FERRY

Hervé LE PERFF

Fiona MALAGUTTI

Philippe PEPIN

Isabelle POUJOL

Guillaume SPACCAFERRI

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Nicolas VINCENT

Jean-Marc YVON

Directeur de la publication

François BOURDILLON

Santé Publique France

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Diffusion

CIRE Auvergne-Rhône-Alpes

ARS Auvergne-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-ara-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention