

Bilan des signaux sanitaires enregistrés en 2011 dans le portail de veille sanitaire ORAGES en Auvergne



[Page 2 | Contexte |](#)

[Page 3 | Matériel et méthodes |](#)

[Page 5 | Résultats |](#)

[Page 9 | Discussion |](#)

| Editorial |

Géraldine BARDON, infirmière de santé publique, délégation territoriale de Haute-Loire de l'Agence régionale de santé

Les deux acteurs principaux de la veille sanitaire en France sont l'InVS (Institut national de veille sanitaire) et les Agences Régionales de Santé.

Nous pouvons reprendre la définition de la veille sanitaire proposée par Jean-Claude Desenclos, à savoir « la collecte et l'analyse en continu par les structures de santé publique des signaux pouvant représenter un risque pour la santé publique dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce »*.

Une épidémie de rougeole ayant frappé le département de la Haute-Loire au premier semestre 2011, une nette augmentation du flux de déclarations a été observée. Cet épisode a été l'occasion de sensibiliser les acteurs locaux à l'existence d'un point focal régional, chargé de la réception des signaux sanitaires. L'habitude était encore d'envoyer les déclarations à la Délégation territoriale de Haute-Loire, sous l'étiquette DDASS.

L'afflux des déclarations s'est donc fait par différents canaux : messagerie informatique du point focal, fax de la délégation territoriale de la Haute-Loire, appel téléphonique, envoi postal, transmission par la délégation de la Loire pour les patients ayant consulté hors département.

L'ensemble des données ont été renseignées dans le logiciel ORAGES. Cet outil, mutualisé entre les régions Auvergne et Rhône-Alpes, permet une saisie homogène des signalements

sanitaires ou environnementaux. Ce partage de données a permis de visualiser en temps réel la vague épidémique de rougeole dans les deux régions. Il a également été possible de constater que le département de la Haute-Loire était particulièrement touché par cet épisode de rougeole.

Dans un souci de suivi d'une alerte sanitaire en temps réel, le logiciel ORAGES a répondu aux attentes des professionnels de santé publique. Il est en effet possible de suivre la typologie des signaux reçus sur les deux régions au jour le jour et, en outre, d'assurer la transmission d'informations des signaux entre les différents acteurs de l'ARS et de la CIRE. La gestion de l'épidémie a ainsi pu être rendue plus performante en informant les professionnels concernés et en adaptant les messages de prévention aux publics touchés.

**Desenclos J-C, Visio A-C, Sécurité et veille sanitaire - Santé Publique, l'état des savoirs, La Découverte, 2010*

Pour tout signalement, un seul numéro (point focal) :

Mission Veille Alerte Inspection Contrôle :

Téléphone : 04 73 74 48 80

Fax to mail : 04 88 00 67 24

Mail : ars63-alerte@ars.sante.fr

Organisation de la veille sanitaire en Auvergne : identification des acteurs et chaîne de traitement des signaux sanitaires

Les signaux sanitaires peuvent être en provenance de sources très variées (médecins, établissements de soins, établissements médico-sociaux, éducation nationale, collectivités, associations, particuliers, etc.) et sont réceptionnés au niveau régional par l'Agence régionale de santé (ARS).

Un travail a été entrepris pour canaliser le flux de signaux sanitaires vers un point d'entrée unique, localisé au sein de la plateforme Veille-alerte-inspections-contrôle (VAIC) de l'ARS et appelé point focal.

Une fois réceptionnés, les signaux sont vérifiés et validés par les délégations territoriales (DT) ou la Cellule régionale de veille et gestion sanitaire (CRVGS) en cas de demande d'appui. L'expertise de la Cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (Cire) peut-être sollicitée pour l'évaluation de ces signaux [1]. La Cire engage alors, dans le cadre de ses missions propres à l'InVS, une investigation épidémiologique ou une évaluation des risques sanitaires. Cette démarche permet de caractériser précisément le signal et de proposer des mesures correctives et préventives adaptées à la situation. La CRVGS assure le suivi de ces mesures de gestion dont la mise en œuvre est confiée aux délégations territoriales (DT) de l'ARS.

Présentation de l'Outil de Recueil des Alertes et de Gestion des Evénements Sanitaires (ORAGES)

En 2009, plusieurs Cire se sont investies dans le développement de nouveaux outils de partage de l'information dans le domaine de la veille sanitaire [2]. Ces outils fonctionnent sur un même principe de mise à disposition d'une plateforme Intranet permettant à tous les acteurs sanitaires régionaux de l'ARS d'accéder, de partager et de mutualiser l'ensemble des informations relatives à la réception et au traitement des signaux sanitaires.

Pour sa part, la Cire Auvergne a participé, en lien avec la Cire Rhône-Alpes, au développement du portail de veille sanitaire ORAGES. Ce système assure à la fois l'enregistrement et la traçabilité des signaux et leur partage en temps réel au niveau régional (Figure 1).

Adopté en Auvergne en avril 2010, date de création de l'Agence régionale de santé (ARS), l'outil ORAGES s'inscrit dans le cadre du programme régional Veille Alerte et Gestion des Urgences Sanitaires (VAGUSAN) adopté dans la région en 2011.

Objectif

Ce document a pour objectif de décrire les signaux enregistrés dans ORAGES, en 2011, dans la région Auvergne.

| Figure 1 |

Interface du portail de veille sanitaire

Portail de veille sanitaire Rhône-Alpes et Auvergne

Alertes/surveillance Outils **ORAGES**

Alertes en cours

Alertes de portée internationale

Alertes de portée nationale

23/12/2011 Prot
21/11/2011 Retr

Alertes de

Accès rapide à une fiche

OK

Accueil

Saisie d'un signal

Recherche

Tableaux de bord

Statistiques

Administration

ORAGES - Accueil

Signaux à valider

Département	Date de réception	Nom du signal
Pas de signal à vérifier		

Signaux à évaluer

Département	Date de réception	Nom du signal
63	17/06/2011	
63	29/08/2011	
43	10/01/2012	
43	18/01/2012	
03	20/04/2009	
03	14/10/2011	
03	05/12/2011	
03	09/01/2012	
03	16/01/2012	

Alertes en cours

1. Etat des signaux

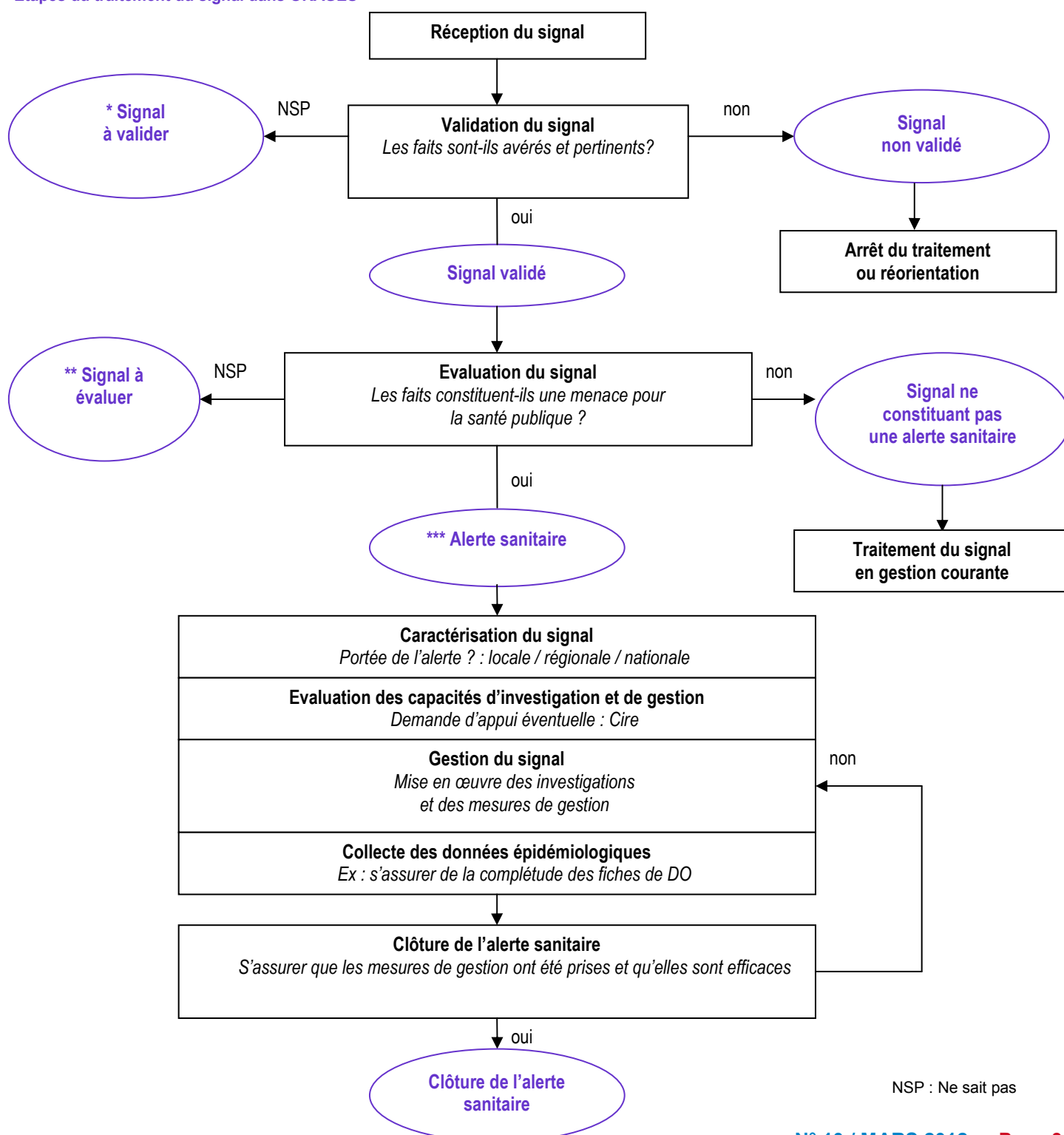
Les étapes de traitement du signal, telles que décrites dans ORAGES, sont conformes à une méthode décrite par ailleurs [1], figure 2. Au fur et à mesure de son traitement, le signal change d'état jusqu'à sa clôture complète lorsqu'une réponse a été apportée, c'est-à-dire lorsque des mesures de gestion efficaces ont été prises [3].

La page d'accueil d'ORAGES présente les signaux en cours, classés en fonction de leur état de traitement :

- * **Les signaux à valider** sont des signaux pour lesquels l'existence (véracité des faits) et la pertinence (appartenance au champ de la santé publique) n'ont pas encore été établies.
- ** **Les signaux à évaluer** sont les signaux validés pour lesquels tous les éléments permettant leur caractérisation n'ont pas encore été recueillis. Il peut s'agir d'événements ou de situations nécessitant des investigations lourdes, menées à long terme.
- *** **Les alertes** sont des signaux qui, après évaluation, représentent une menace avérée pour la santé publique et dont les mesures de gestion sont en cours.

| Figure 2 |

Etapes du traitement du signal dans ORAGES



2. Typologie des signaux

Dans ORAGES, les signaux sont classés selon leur typologie. Trois modalités sont proposées en fonction de la nature du signal :

- les signaux concernant les maladies à déclaration obligatoire (MDO),
- les signaux relatifs à toute pathologie à l'exclusion des MDO,
- les signaux liés à une exposition environnementale.

A l'exception des MDO pour lesquelles il existe un menu déroulant, il appartient à la personne qui saisit de définir le libellé (ex. gastroentérite virale, coqueluche, gale...), tout comme pour les expositions environnementales pour lesquelles il n'existe pas de pré-liste. Il a donc été nécessaire d'appliquer une règle de codage à partir du libellé du signal de façon à s'affranchir des différences d'appellation, fonction de la personne en charge de la création de la fiche ORAGES (Tableau 1). Cette méthode a pour avantage de permettre un classement automatique des signaux suivant leur nature et à un niveau de détail allant au-delà des trois modalités de classement initiales.

Remarque : Dans ORAGES les fiches relatives aux pathologies (MDO et autres) sont renseignées par le personnel médical de la CRVGS. La charte d'utilisation indique que les fiches créées dans ORAGES ne doivent pas contenir de données nominatives ou indirectement nominatives.

| Tableau 1 |

Classement des différents types de signaux entrés dans ORAGES pour la période étudiée

MDO

Brucellose
Hépatite A
Hépatite B
Infection invasive à méningocoque
Légionellose
Listériose
Paludisme
Rougeole
Saturnisme
Toxi-infection alimentaire collective
Tuberculose

Autres pathologies

Coqueluche
Fasciite nécrosante
Gale
Gastro-entérite aiguë
Infection respiratoire aiguë
Méningite virale
Poux
Salmonellose
Scarlatine
Syphilis

Exposition

Contamination de l'eau minérale (microbiologique et chimique)
Contamination de l'eau thermale (microbiologique et chimique)
Dysfonctionnement des installations et/ou des réseaux
Effraction d'ouvrages d'adduction en eau potable
Exposition professionnelle (suspicion de clusters)
Intoxication au monoxyde de carbone
Nuisances olfactives
Pollution microbiologique de l'eau du réseau
Pollution chimique de l'eau du réseau
Pollution du sol
Sécheresse : utilisation de ressources en eau temporaires
Zoonose : charbon chez l'animal
Zoonose : tuberculose bovine

Au total, 34 classes ont été créées : 11 pour les MDO, 11 pour les autres pathologies et 12 pour les expositions.

Pour ce qui concerne les signaux en santé-environnement, un groupe de travail régional a été créé par la Cire en 2009 en vue de définir les critères justifiant l'enregistrement de ces signaux dans ORAGES. La démarche adoptée depuis consiste à enregistrer systématiquement dans ORAGES tous les signaux à l'exception de ceux issus de la surveillance des milieux et qui n'appellent pas de gestion particulière. Ainsi, une non-conformité microbiologique de l'eau potable relevée dans le cadre du contrôle sanitaire ne sera enregistrée dans ORAGES que si des mesures de restriction d'usage de l'eau ont été prises.

Malgré la définition de critères, le domaine de la santé environnementale se caractérise par une grande diversité d'événements pouvant donner lieu à un signalement : site ou sol pollués, incendie, déversement accidentel dans un cours d'eau, etc. Il a donc été réalisé des regroupements de signaux selon 12 catégories telles que présentées dans la partie « Exposition » du tableau 1, et dont l'une d'entre elles est relative aux expositions professionnelles (cas groupés de maladies non infectieuses survenues dans le milieu du travail).

Plus de la moitié des catégories (7/12) concernent l'eau, qu'elle soit thermale ou à destination de la consommation humaine. Elles comprennent les situations de contaminations microbiologique ou chimique détectées dans le cadre du contrôle sanitaire, mais aussi les incidents liés à des dysfonctionnements de la filière de traitement, à des conditions climatiques particulières (sécheresse) ou suite à des actes de malveillance (effraction des ouvrages) signalés dans le cadre de Vigipirate.

3. Extraction des données

Les données présentées dans ce rapport ont été extraites à la date du 5 janvier 2012, à partir du module « recherche » de l'onglet ORAGES. La requête utilisée a permis de recueillir tous les signaux dont la date de survenue se situe entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2011.

Tous les signaux ont été extraits quels que soient :

- **leur type** :

MDO / pathologie / exposition

- **et leur état d'avancement** :

validé / non validé / alerte / non alerte / terminé.

Enfin, en raison du nombre très important des cas de rougeole en 2011 liés à une épidémie nationale, et ce notamment dans les départements de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme, il a été décidé de les traiter séparément dans l'analyse descriptive et détaillée.

L'étude porte au total sur 1052 fiches ORAGES : parmi ces fiches, 48 sont relatives à des épisodes de cas groupés.

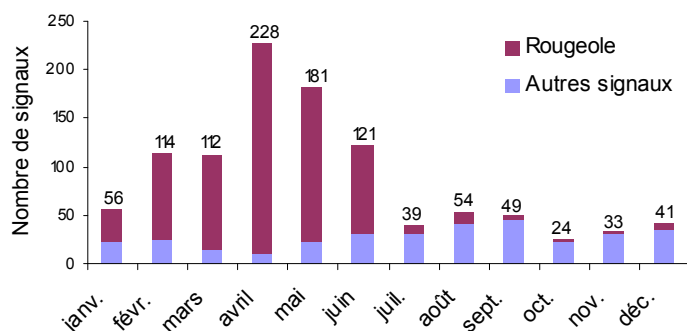
| Résultats |

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2011, 1052 signaux, tout type confondu : MDO, pathologie et exposition, ont été enregistrés dans ORAGES. Sur la période étudiée, la moyenne est de 87,7 signaux enregistrés par mois, avec un minimum de 24 en octobre et un maximum de 228 en avril.

1. Analyse descriptive de l'ensemble des signaux

| Figure 3 |

Signaux entrés dans ORAGES en Auvergne, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2011 (n=1052)

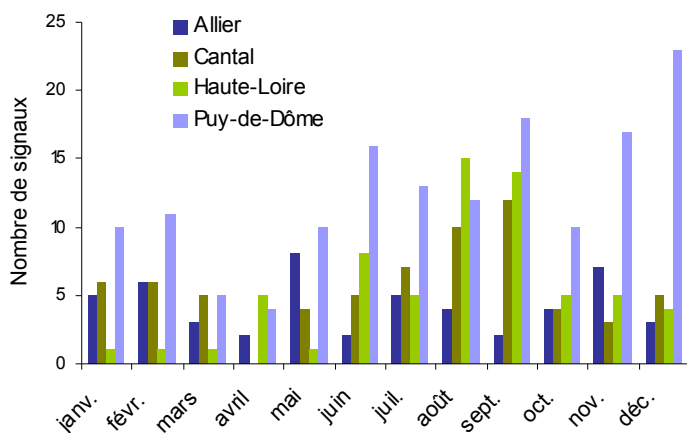


La figure 3 met en évidence une augmentation très importante du nombre du signaux enregistrés sur les 4 premiers mois de l'année 2011. Un pic est atteint en avril avec 228 signaux. On observe ensuite une décroissance progressive jusqu'en juillet. Le premier semestre est marqué par un nombre très important de cas de rougeole (n=720). Entre les mois de janvier et de juin, ils représentaient en moyenne 80% de l'ensemble des signaux enregistrés au niveau régional.

En conséquence, les graphiques qui suivent (figures 4 et 5) ont été réalisés **en excluant les cas de rougeole** pour ne pas masquer les événements survenus dans les départements moins impactés par l'épidémie. Un point spécial sur la rougeole a été rédigé en page 7.

| Figure 4 |

Signaux entrés dans ORAGES, par département, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2011 (n=332), cas de rougeole exclus



2. Analyse par type de signal

| Tableau 2 |

Répartition des signaux par typologie (n=1052), en Auvergne, en 2011

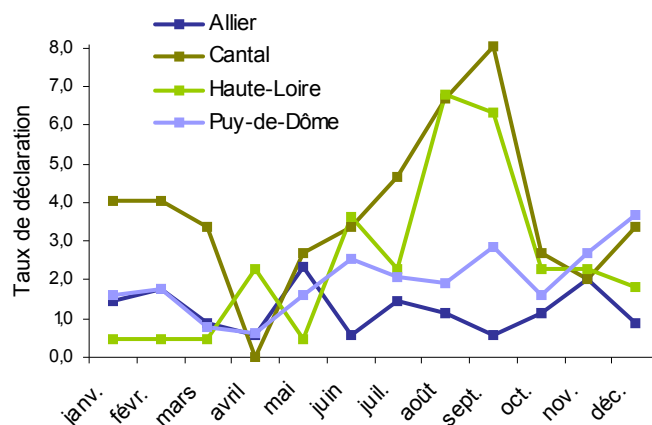
	janv.	févr.	mars	avril	mai	juin	juil.	août	sept.	oct.	nov.	déc.	Total
MDO	42	104	103	222	180	111	23	36	17	13	23	30	904 (85,9%)
-dont rougeole	34	90	98	217	158	90	9	13	3	1	1	12	dont 720 cas de rougeole
Exposition	1	2	3	0	1	7	13	16	22	6	5	3	82 (7,9%)
Pathologie	13	8	6	2	0	3	3	2	10	5	5	8	65 (6,2%)

De manière générale, on note que la quantité de signaux hors rougeole est plus élevée au cours du second semestre (62% des enregistrements ont été réalisés à partir du mois de juillet), figure 4. L'Allier ne semble pas être soumis à ce phénomène, la tendance dans ce département est restée stable au cours de l'année 2011, avec un nombre de signaux oscillant entre 2 et 8 par mois.

Le volume de signaux enregistrés est le plus important dans le Puy-de-Dôme, avec en moyenne 12,4 signaux par mois. Le maximum est d'ailleurs relevé dans le Puy-de-Dôme au mois de décembre : 23 signaux enregistrés, le minimum dans le Cantal : 0 signal enregistré durant le mois d'avril. Au total, sur l'année 2011, 51 signaux ont été enregistrés dans l'Allier, 67 dans le Cantal, 65 en Haute-Loire et 149 dans le Puy-de-Dôme, toujours en excluant les cas de rougeole.

| Figure 5 |

Taux de déclaration de signalements pour 100 000 habitants, par département, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2011, cas de rougeole exclus

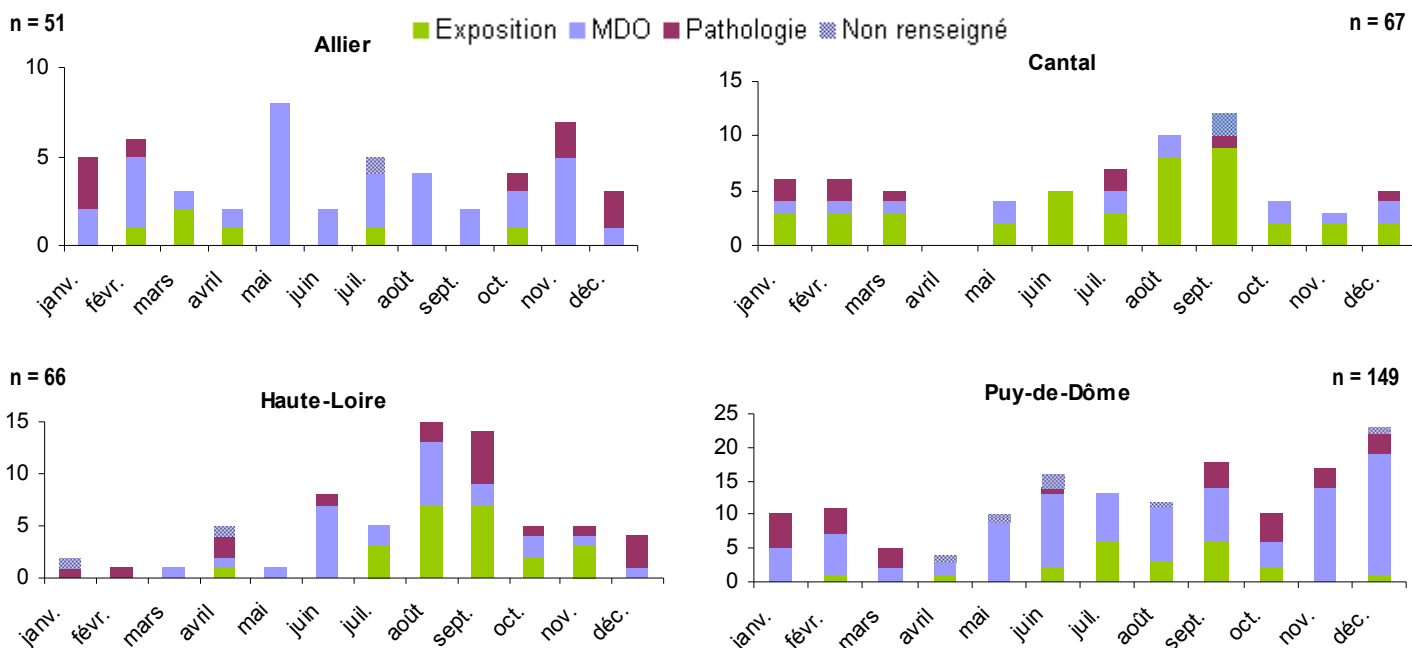


Le calcul des taux de déclaration (nombre de signaux ramené à 100 000 habitants) permet de prendre en compte le poids démographique du département. Il fait ainsi apparaître un classement différent. Le taux de déclaration le plus élevé est celui du Cantal avec en moyenne 3,7 signalements par mois pour 100 000 habitants. Ils sont sensiblement les mêmes dans la Haute-Loire et le Puy-de-Dôme avec respectivement 2,5 et 2,0 signalements pour 100 000 habitants. Dans l'Allier ce dernier est de 1,2 signalement pour 100 000 habitants.

Les départements du Cantal et la Haute-Loire ont connu une augmentation particulièrement marquée de leurs taux de déclaration, à partir du mois d'avril pour atteindre un pic durant les mois d'août et de septembre. Une décroissance a ensuite été observée en fin d'année dans ces deux départements.

| Figure 6 |

Typologie des signaux entrés dans ORAGES en Auvergne, par département, entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2011, cas de rougeole exclus



Au niveau départemental, la répartition entre MDO, pathologie et exposition est variable. Une prédominance des MDO est observée dans les départements de l'Allier et du Puy-de-Dôme. Dans le Cantal, les signaux d'origine environnementale sont nombreux, particulièrement au second semestre, ils représentent jusqu'à 75% de l'ensemble des signaux en septembre. Les signaux non renseignés n'ont été classés dans aucune des 3 catégories prédéfinies (Exposition, MDO, exposition).

| Tableau 3 |

Classement détaillé par type de signal et par département entre le 1er janvier et le 31 décembre 2011 (n=1052)

	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme	Total
MDO					
Rougeole	39	28 (7)	364 (5)	289 (4)	720
Tuberculose	15	5	8	33 (3)	61
Légionellose	7	2	10	16	35
Hépatite A	1	0	0	28 (5)	29
TIAC	5	4 (3)	6 (1)	12 (2)	27
Infection invasive à méningocoque	5	2	2	4	13
Listériose	4	4	0	3	11
Saturnisme	0	1	0	3	4
Brucellose	0	0	0	2	2
Hépatite B	0	0	0	1	1
Paludisme	0	0	0	1	1
Autres pathologies					
Gale	5 (3)	3 (2)	9 (2)	3 (2)	20
Gastro-entérite aiguë	1	1 (1)	0	7	9
Coqueluche	0	1	3 (1)	1	5
Salmonellose	1	2 (1)	0	1	4
Infection respiratoire aiguë	1 (1)	0	0	1	2
Syphilis	0	0	1	1	2
Méningite virale	0	0	2 (2)	0	2
Scarlatine	0	0	0	1	1
Fasciite nécrosante	0	0	0	1	1
Poux	0	1 (1)	0	0	1
Exposition					
Pollution microbiologique du réseau d'eau potable	0	21	19	10	50
Intoxication au CO	0	6	0	12	18
Autres liés à l'eau (sécheresse, pannes, effraction)	0	7	1	0	8
Zoonose (charbon, tuberculose)	0	5	0	3	8
Pollution chimique de l'eau potable	2	2	3	0	7
Contamination eau minérale (microbiologique ou chimique)	2	0	0	2	4
Exposition professionnelle	0	0	0	3	3
Contamination eau thermique (microbiologique ou chimique)	1	0	0	1	2
Pollution du sol	0	0	0	1	1
Nuisances olfactives	1	0	0	0	1

Les chiffres en parenthèses indiquent le nombre de fiches de cas groupés

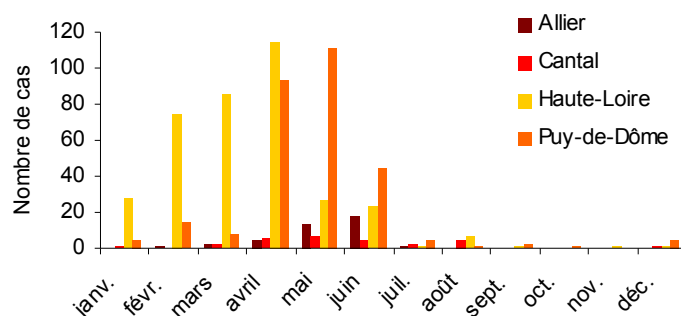
3. Maladies à déclaration obligatoire

Sur les 30 maladies à déclaration obligatoire existantes, 11 ont été signalées en Auvergne entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2011 (Tableau 3). Parmi ces 11 MDO, les plus représentées étaient : la **rougeole (720 signalements)**, la **tuberculose (61)** et la **légionellose (35)**. De nombreux cas d'hépatite A ont également été identifiés dans le Puy-de-Dôme en 2011 suggérant l'existence d'une épidémie.

Point sur l'épidémie de rougeole en 2011

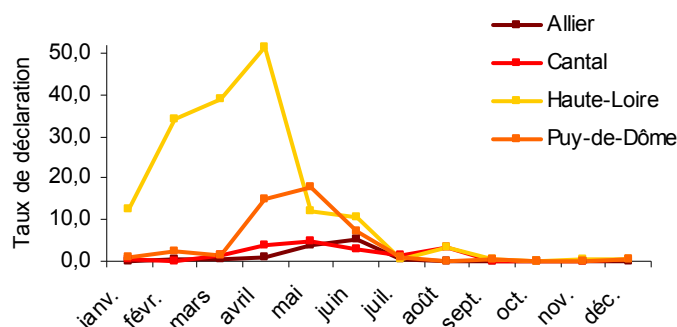
| Figure 7 |

Distribution des cas de rougeole en fonction de la date de signalement, entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2011, par département (n=720)



| Figure 8 |

Taux de déclaration de cas de rougeole pour 100 000 habitants entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2011, par département



Les signalements de cas de rougeole ont été très nombreux en 2011 (720 au niveau régional), et plus particulièrement dans les départements de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme. Dans ORAGES, 364 fiches individuelles ont été créées pour le département de la Haute-Loire, et 289 pour le département du Puy-de-Dôme (dont 4 fiches de cas groupés). L'épidémie de rougeole s'est d'abord déclarée en Haute-Loire, puis a gagné le Puy-de-Dôme (figure 7). Le pic a été atteint au mois d'avril en Haute-Loire avec 114 cas de rougeole, et un mois plus tard, en mai dans le Puy-de-Dôme avec 111 cas. Chacun des épisodes a duré environ 3 mois. Comparativement à la taille de sa population, c'est la Haute-Loire qui a été le département le plus impacté, avec un taux de signalement de cas de rougeole égal à 51,7 pour 100 000 habitants, au plus fort de l'épidémie (Figure 8).

L'Allier et le Cantal ont également recensé des cas de rougeole en 2011, avec respectivement 39 et 28 cas. Les épisodes de cas groupés ont été nombreux : 7 dans l'Allier et 5 dans le Cantal. Quelques investigations ont été menées dans des établissements sensibles, comme un Centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA) du Puy-de-Dôme.

Depuis le mois de septembre, moins d'une dizaine de cas est enregistrée chaque mois dans ORAGES.

4. Pathologies

En 2011, 11 types de pathologies, en dehors des MDO, ont été signalés à l'ARS (Tableau 3). Il s'agissait majoritairement de cas de **gale (20 signalements)**, de **gastro-entérites aiguës (9)** et de **coqueluches (5)**. La plupart de ces événements s'inscrivaient dans des épisodes de cas groupés. Les cas de coqueluche sont survenus dans le milieu familial ou scolaire. Ils ont concerné tous les départements à l'exception de l'Allier. Les cas groupés de gale n'ont épargné aucun département de la région, ils se sont déclarés la plupart du temps en milieu scolaire ou dans des établissements médico-sociaux. En Haute-Loire, une vingtaine de cas de méningite virale a été rapportée dans des écoles du secteur d'Yssingeaux. Dans le Cantal, les enfants d'une colonie de vacances ont été contaminés par des poux. Enfin, dans le Puy-de-Dôme, une pathologie très rare a été déclarée par un médecin du CHU de Clermont-Ferrand : la fasciite nécrosante. Il s'agit d'une infection de la peau et des tissus sous cutanés, d'origine bactérienne.

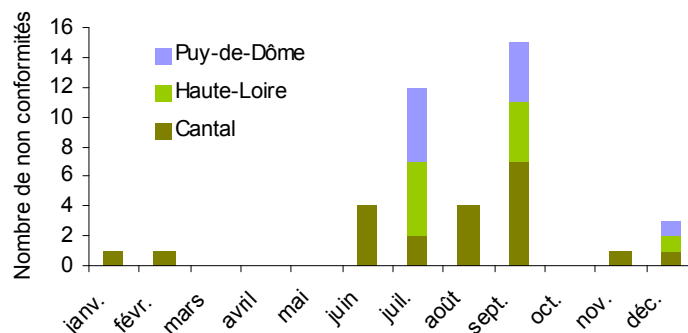
5. Expositions

Les événements sanitaires liés à l'eau du réseau constituent une large majorité des signaux de type « exposition ». Les **contaminations bactériologiques de l'eau potable** ayant conduit à des restrictions d'usage (n=50) sont plus nombreuses que les pollutions chimiques (n=7) sur la période étudiée et concernent 3 départements sur 4. Ces contaminations bactériologiques ont été identifiées dans le cadre du contrôle sanitaire et correspondent à la présence en grande quantité de germes fécaux : coliformes (dont E. coli) et entérocoques. Elles sont regroupées essentiellement sur les mois de juillet à septembre (Figure 9). Les problèmes de qualité microbiologique peuvent concerner également les eaux minérales et thermales comme le montre les 6 signalements recensés dans l'Allier et le Puy-de-Dôme. Il est à noter, dans le Cantal, que d'importants épisodes de sécheresse ont obligé 5 communes du département à utiliser temporairement des ressources en eau avec restriction d'usage pour la consommation humaine.

En 2011, les expositions en milieu professionnel se rapportaient à des signalements d'irritations respiratoires chez des maîtres-nageurs et à la suspicion de clusters de cancers dans une entreprise et dans un établissement public.

| Figure 9 |

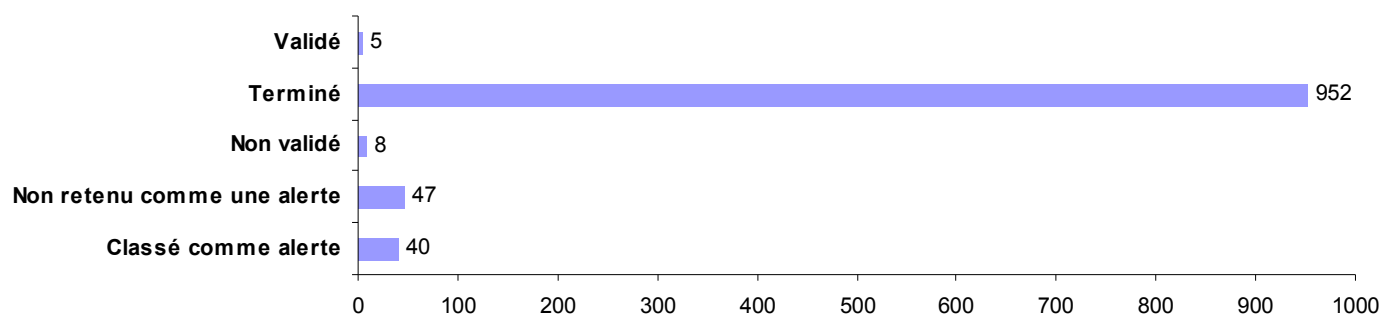
Distribution des non conformités bactériologiques de l'eau du réseau ayant conduit à des restrictions d'usage (n=50)



7. Etat des signaux

| Figure 10 |

Distribution des signaux selon leur état de traitement au 5 janvier 2012 (n=1052)



A la date du 5 janvier 2012, la plupart des signaux enregistrés ont été clôturés : 952, soit 90% de l'ensemble. Les signaux classés en alerte (3,8%) sont des signaux en cours de traitement. Quelques signaux n'ont pas été retenus comme alerte : 4,5%. Cinq signaux (0,5%) sont « validés », cela signifie que leur évaluation et leur caractérisation sont en cours, 8 autres (0,8%) ne le sont pas, cela signifie que leur existence n'a pas été confirmée ou qu'ils n'appartiennent pas au champ de la santé publique.

8. Signaux ayant nécessité l'expertise de la Cire

L'expertise de la CIRE a été sollicitée pour 29 signaux correspondant à des situations de cas groupés ou des situations inhabituelles.

- **évaluation du signal** : cas d'hépatite A chez un employé de restauration, déclaration d'infections respiratoires aiguës chez plusieurs résidents d'une maison de retraite, isolements en nombre inhabituel d'*E.coli* dans des coprocultures, cas de charbon chez l'animal, bibliographie sur l'impact sanitaire des odeurs, cas de fièvre Q, alerte au gorgonzola contaminé par des *Listeria*, cas groupés de rougeole dans un Centre d'accueil de demandeurs d'asile (CADA), cas de tuberculose bovine, suspicion de cas groupés de syphilis, cas de légionellose chez un touriste d'origine étrangère

- **investigations** : TIAC (3), cas de listériose de forme neuroméningée (2), cas groupés de gastro-entérites aiguës, cas groupés d'irritations respiratoires chez des maîtres nageurs, suspicion d'un cluster de cancers en milieu professionnel, suspicion de cas groupés de légionellose, cas groupés d'hépatite A dans une communauté de gens du voyage.

9. Portée des signaux

| Tableau 4 |

Portée des signaux (n=721)

Portée locale	403
Portée régionale ou zonale	313
Portée nationale	3
Portée internationale	2

La très grande majorité des signaux a une portée locale ou régionale.

Les signaux de portée régionale concernent exclusivement des cas de rougeole déclarés au moment de l'épidémie.

Trois signaux ont eu une portée nationale, il s'agissait du retrait d'un lot de bouteilles d'eau minérale, d'un cas de rougeole originaire de la région parisienne et de la réalisation d'un enquête nationale menée par l'InVS suite à la recrudescence de cas de salmonellose.

Des cas de légionellose domiciliés ou ayant séjourné à l'étranger ont été classés dans les alertes à portée internationale.

10. Qualité des données

Certains items dans ORAGES sont obligatoires pour permettre le changement d'état du signal, il s'agit en particulier du département du signal, du libellé du signal et de la typologie. Les autres items, bien que facultatifs, apportent des informations indispensables au traitement du signal. Le tableau 5 reprend quelques uns de ces items facultatifs et dresse le comparatif avec les résultats obtenus pour l'année 2010 [4]. Lorsqu'une application spécifiquement dédiée existe, comme pour les intoxications au CO, un remplissage à minima de ces items est demandé.

| Tableau 5 |

Taux de remplissage de quelques items facultatifs

	Nombre d'items renseignés (sur 1052)	Taux de remplissage(%)	Taux de remplissage (%) en 2010
Description du signal	1052	100,0	98,3
Type de signal	1041	98,9	-
Structure du déclarant	1036	98,5	96,0
Fonction du déclarant	1026	97,5	88,1
Période de survenue	1051	99,9	79,0
Portée du signal	721	68,5	-

Bilan des signaux enregistrés dans Orages en 2011

Le portail de veille sanitaire ORAGES a été mis en service en Auvergne au 1er avril 2010. Le bilan réalisé sur les 6 premiers mois d'utilisation, d'avril à septembre 2010, avait permis de dresser un premier état des lieux [4]. Sur ces 6 mois, 176 signaux avaient été enregistrés. En 2011, 1052 signaux ont été enregistrés dans l'application, ce qui est bien supérieur aux valeurs attendues.

Maladies à déclaration obligatoire

L'analyse détaillée des maladies à déclaration obligatoire fait apparaître, en 2011, un nombre très important de cas de rougeole. Ces derniers, essentiellement recensés dans les départements de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme, représentent près de 70% des signalements. L'épidémie qui a pris naissance en Rhône-Alpes a progressivement diffusé vers l'ouest pour atteindre dans un premier temps la Haute-Loire puis le département du Puy-de-Dôme. Le léger décalage observé entre les 2 épisodes est basé sur les dates de réception des signalements et non sur les dates de début des signes. De même, il convient de préciser que toutes les fiches ORAGES ont été analysées, qu'il s'agisse de suspicions ou de cas confirmés biologiquement. Les signalements de cas de tuberculose (61 au total) sont nombreux et ont été recensés pour l'essentiel dans l'Allier et le Puy-de-Dôme. En 2009, le taux d'incidence régional était de 6,5 pour 100 000 habitants, contre 8,3 pour 100 000 habitants au niveau national. Après avoir régulièrement baissé depuis 1972, le taux d'incidence régional connaît depuis 2005 une augmentation (+20% entre 2008 et 2009). La maladie touche principalement les sujets âgés, les populations en situation de précarité (SDF, personnes vivant en collectivité...) et les migrants en provenance de régions comme l'Afrique subsaharienne où les prévalences de la tuberculose et de l'infection au VIH sont élevées. Les signalements de cas de légionellose (35 au total) ont nettement baissé par rapport à l'année 2010. En effet, en 2010, une soixante de cas avait été recensée au niveau régional. Une nette recrudescence avait été constatée à l'échelle nationale, la même année, sans que les causes explicatives n'aient été clairement identifiées à ce jour.

Autres pathologies

L'année 2011 aura également été marquée par un épisode de cas groupés d'hépatite A dans le Puy-de-Dôme à l'automne et par une nette augmentation des cas de gale communautaires (2 entre avril et septembre 2010, contre 20 en 2011). Ces phénomènes sont également observés dans d'autres régions françaises [5]. En octobre, l'épidémie de méningite virale chez des enfants scolarisés du secteur d'Yssingeaux (Haute-Loire) s'inscrivait dans un contexte de circulation des entérovirus au niveau national. Enfin, 2 épisodes d'infections respiratoires aiguës et 4 épisodes de gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en centre hospitalier ont été déclarés en 2011. Le dispositif de surveillance coordonné par la Cire depuis début 2012, en partenariat avec l'ARS et l'Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (ARLIN), devrait permettre d'assurer un meilleur recensement de ces épisodes dans les établissements médico-sociaux de la région et d'apporter un appui dans les situations qui le nécessitent (cas graves ou décès et/ou inefficacité des mesures de gestion).

Expositions

Les signaux d'origine environnementale ont représenté environ 8% de l'ensemble des enregistrements en 2011. Comme en 2010, ce sont les contaminations de l'eau potable (microbiologiques et chimiques) qui sont prédominantes. Les problèmes de qualité microbiologique ayant conduit à des restrictions d'usage de l'eau, sont regroupés essentiellement sur les mois de juillet et septembre, et sont sans doute à relier avec la survenue d'épisodes pluvieux. Les zoonoses (charbon et tuberculose bovine) restent majoritairement localisées dans le Cantal.

Les signaux en santé travail, au nombre de 3 en 2011, devraient tendre à se développer avec la mise en place par la Cire du Gast (Groupe d'alerte santé travail) constitué de représentants de diverses institutions comme la consultation des pathologies professionnelles du CHU de Clermont-Ferrand et la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) dont le rôle sera d'adopter une approche pluridisciplinaire dans l'évaluation de ce type de signalements.

L'utilisation d'Orages en Auvergne

Après 21 mois d'utilisation en Auvergne, le portail de veille sanitaire ORAGES continue de démontrer son intérêt en tant qu'outil de partage d'informations. L'analyse des signaux enregistrés permet de dégager certaines tendances spatio-temporelles mais ne fournit pas de statistiques précises, notamment sur le nombre de cas, la date de début des signes ou le nombre d'alertes puisque le passage d'un état à l'autre du signal « écrase » le précédent. Des double-saisies ou à l'inverse des signaux non enregistrés ont été détectés, sans pouvoir les quantifier avec exactitude.

Les difficultés rencontrées en Haute-Loire liées à l'absence de personnel formé sont aujourd'hui résolues et ont eu certainement un impact bénéfique sur le nombre d'enregistrements dans ce département. Ces formations doivent perdurer pour tenir compte des nouveaux arrivants.

La qualité des données qui était déjà jugée satisfaisante en 2010, s'est améliorée en 2011, ce qui révèle une bonne appropriation de l'outil par les agents. De nouvelles fonctionnalités sont en cours de développement et devraient permettre à l'outil de gagner en ergonomie. La fin de la phase de test est programmée pour le début du mois de février 2012.

| Conclusion |

L'extraction des données ORAGES, réalisée sur la période du 1er janvier au 31 décembre 2011 a permis d'analyser 1052 signaux, dont 48 épisodes de cas groupés. L'année 2011 a été marquée en Auvergne, comme dans le reste du territoire national par une importante épidémie de rougeole, qui a été à l'origine de près de 70% des signalements. La qualité microbiologique de l'eau du réseau reste encore en 2011 une problématique forte dans la région.

| Références bibliographiques |

- [1] Guide « La veille et l'alerte sanitaires en France », février 2011, InVS
- [2] Les Cire, Cellules de l'InVS en région, rapport annuel 2010, InVS
- [3] ORAGES, guide d'utilisation en Rhône-Alpes et Auvergne, version du 25 mars 2010, Cires Rhône-Alpes et Auvergne
- [4] Bulletin de veille sanitaire n°6 « Bilan des signaux sanitaires enregistrés entre le 1er avril et le 30 septembre 2010 dans le portail de veille sanitaire ORAGES en Auvergne, juin 2011, Cire Auvergne
- [5] Dossiers thématiques, site internet de l'InVS

Remerciements : A l'ensemble des déclarants (médecins généralistes, praticiens hospitaliers, SDIS, laboratoires d'analyses biologiques et médicales, médecine scolaire, services de la Protection maternelle et infantile, établissements médico-sociaux, associations, particuliers) pour leurs signalements, aux bureaux des risques sanitaires des 4 délégations territoriales de l'ARS Auvergne, à la Cellule régionale de veille et de gestion sanitaire de l'ARS.

CIRE Auvergne

Tel : 04 73 74 50 38 — Fax : 04 73 74 48 96

Mail : ars-auvergne-cire@ars.sante.fr

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives sur : <http://www.invs.sante.fr>

Directrice de la publication : Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef : Damien Mouly, coordonnateur scientifique de la Cire Auvergne

Comité de rédaction : Emmanuelle Vaissière, Françoise Bertrand, Erica Fougère, Sandra Giron, Damien Mouly, Nicolas Vincent

Diffusion : CIRE Auvergne—60 avenue de l'union Soviétique—63 100 Clermont Ferrand