

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2015/21 du 24 septembre 2015

Page 2 [Appel à contribution à la surveillance de la grippe en Rhône-Alpes](#)

Page 3 [Surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya en Rhône Alpes](#)

Pages 4-5 [Indicateurs non spécifiques](#)

Page 6 [Méthodologie, sources de données et partenaires](#)

Actualités

- **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Rhône-Alpes** : Depuis le 1^{er} mai 2015, 26 cas de dengue et 6 cas de chikungunya **importés** ont été confirmés dans les 5 départements de la région concernés par ce dispositif.
Six cas **autochtones** de dengue ont été identifiés à Nîmes. Des mesures de gestion ont été mises en place et la recherche active d'éventuels autres cas liés est en cours. [En savoir plus](#)
- **Surveillance saisonnière 2015 des cas d'intoxication par champignons** : Depuis le début de la surveillance (29 juin 2015), 48 cas d'intoxication ont été recensés en Rhône-Alpes. [Site de l'InVS](#) - [Site de l'ARS Rhône-Alpes](#)
- **Asthme** : Comme chaque année, une augmentation du recours aux soins pour asthme a été observée en semaine 37 (du 7 au 13 septembre 2015). Ce pic est notamment lié à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. [En savoir plus](#)
- **Excès de cas de tularémie enregistrés en France et en Rhône-Alpes** : La tularémie est une zoonose dont les sources de contamination pour l'Homme sont le contact avec les lièvres, les tiques et un environnement contaminés par des déjections animales. A la date du 4 septembre 2015, le nombre de cas de tularémie déclarés était de 71 pour 2015, contre 57 en 2014 et une moyenne annuelle de 45 cas déclarés depuis 2003.
Les cas déclarés sont distribués sur l'ensemble du territoire, avec une prédominance dans le grand Ouest et dans le Nord-Pas-de-Calais. Cependant, la région Rhône-Alpes est également concernée. Avec le début de la saison de la chasse et la recrudescence de l'activité des tiques à l'automne, la période « à risque » habituelle va débiter dans les jours ou semaines à venir. [En savoir plus](#)
- **Début de surveillance de la grippe** : Dans le cadre de la préparation à l'entrée dans la saison de surveillance de la grippe, un appel à volontariat pour renforcer le réseau de médecins Sentinelles de l'Inserm est lancé [dans ce numéro](#). Par ailleurs, les sites de [l'InVS](#) et de [l'ARS](#) seront régulièrement actualisés vis-à-vis de la situation épidémiologique de la grippe et des outils de surveillance et de gestion destinés aux établissements accueillant des personnes âgées.
- **Point Ebola en Afrique de l'Ouest** : au 22/09/2015, l'OMS rapporte un total de 28 295 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 295 décès dans les 3 pays majoritairement concernés. Entre le 17 et le 22 septembre 2015, 2 nouveaux cas ont été rapportés en Guinée. La Sierra Léone n'enregistre aucun nouveau cas en semaine 38. [En savoir plus](#)

Tendances

- **Allergies** : le risque allergique lié à l'ambrosie est toujours présent dans la région. [Réseau National de Surveillance Aérobiologique](#)
- **Varicelle** : activité faible en semaines 37 et 38 [Réseau Sentinelles](#)
- **Diarrhées aiguës** : activité faible en semaines 37 et 38 [Réseau Sentinelles](#)
- **SOS Médecins** : niveau d'activité en hausse
- **Services d'urgences** : activité pédiatrique en légère augmentation
- **SAMU** : niveau d'activité dans les valeurs attendues

Sentinelles
Réseau Sentinelles

**Appel à contribution à la surveillance de la grippe 2015-2016
en Rhône-Alpes**

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes intéressé(e) par l'épidémiologie et la recherche en médecine générale, vous pouvez participer à la surveillance épidémiologique de la prochaine épidémie de grippe dans votre région.

Pour en savoir plus, lisez l'appel [en page 2](#) et n'hésitez pas à contacter :

Dr **Mélina JACQUET** (tél : 04 77 40 71 07) / Dr **Marianne SARAZIN** (tél : 04 77 40 71 05)
Mail : sentinelles@upmc.fr

Appel à contribution à la surveillance de la grippe 2015-2016 en Rhône Alpes

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes intéressé(e) par l'épidémiologie et la recherche en médecine générale, vous pouvez participer à la surveillance épidémiologique de la prochaine épidémie de grippe dans votre région.

Le réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr) est un réseau de médecins généralistes qui transmettent les données de leurs patients vus en consultation pour huit indicateurs surveillés. Piloté par l'Inserm et l'Université Pierre et Marie Curie, et en collaboration avec l'InVS et le CNR des virus influenzae, il a en charge la surveillance clinique et virologique de la grippe.

Votre participation à la surveillance de la grippe consisterait, en très peu de temps par semaine, à notifier vos patients présentant un syndrome grippal, avec une description, ainsi que 2 prélèvements naso-pharyngés à effectuer parmi eux chaque semaine. Le matériel de prélèvement et d'envoi vous sera fourni.

En retour, vous recevrez les résultats individuels de recherche d'agents pathogènes respiratoires réalisés par le Centre national de référence de la grippe à Lyon (grippe, VRS, rhinovirus, métapneumovirus...). Vous pouvez également recevoir les bulletins épidémiologiques du Réseau Sentinelles et de la Cire Rhône-Alpes qui rapportent l'ensemble des actualités de veille et de surveillances régionales, nationales et internationales. En rejoignant le réseau Sentinelles, vous aurez accès aux experts nationaux de la surveillance de la grippe qui pourront répondre à vos questions.

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à contacter les représentants du réseau Sentinelles en Rhône Alpes :
Dr **Mélina JACQUET** (tél : 04 77 40 71 07) / Dr **Marianne SARAZIN** (tél : 04 77 40 71 05)
Mail : sentinelles@upmc.fr

Pour participer à la surveillance virologique, merci de contacter par mail ou par téléphone :
Lisandru Capai : 04 95 45 01 55 : sentinelles@upmc.fr

Le plan national de lutte anti dissémination du chikungunya et de la dengue initié en 2006 concerne cette année 20 départements métropolitains où le vecteur de ces arboviroses, *Aedes albopictus* (dit moustique tigre) est désormais implanté et actif. En effet, le dernier arrêté ministériel du 26 août 2008 fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé des populations a été modifié le 9 décembre 2014 pour intégrer les départements de la Savoie et de la Saône-et-Loire.

Ainsi, sept régions s'inscrivent dans le dispositif de surveillance et dorénavant, **cinq de nos départements rhônalpins** : l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie sont concernés.

En application de ce plan, **une surveillance entomologique et épidémiologique renforcée** est mise en place dans ces départements pendant la période d'activité du vecteur qui débute le 1^{er} mai et se prolonge jusqu'au 30 novembre 2015.

Dans ce cadre, tous les cas suspects importés de dengue et de chikungunya sont à [signaler](#) sans délai à l'ARS Rhône-Alpes qui coordonne les investigations.

Ce 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 rhônalpin. Cette procédure entraîne la mise en place des mesures adaptées de lutte anti-vectorielle autour des cas, dès leur suspicion et déclenche une confirmation biologique rapide des cas suspects.

Depuis l'année dernière ([JORF n°0187 Du 14 août 2014 page 13557 texte n°13](#)), les analyses par RT-PCR chikungunya et dengue ont été introduites dans la nomenclature et sont ainsi prises en charge par l'Assurance Maladie sous certaines conditions: les prélèvements doivent être réalisés jusqu'à 7 jours après le début des signes (au-delà, elles n'ont plus d'intérêt diagnostique) chez les patients présentant une symptomatologie évocatrice et revenant d'une zone touchée par le virus de la dengue et/ou du chikungunya ou ayant séjourné dans une zone d'activité du vecteur de mai à novembre.

Le bilan de la saison précédente en métropole est disponible dans le [BEH](#) 13-14 du 28 avril 2015. Le bilan de saison 2014 en Rhône Alpes a fait l'objet d'un [Point Epidémiologique](#).

Situation au 22/09/2015, en région Rhône-Alpes (données provisoires)

Depuis le 1^{er} mai, **106 signalements de** cas suspects importés de chikungunya ou de dengue ont été signalés dans les départements rhônalpins concernés par le dispositif de surveillance renforcée. Parmi ces signalements, **26 cas de dengue et 6 cas de chikungunya importés** ont été confirmés.

Le tableau, ci-après, en présente la synthèse.

Département	Cas signalés	Cas confirmés importés		En cours d'analyse	Investigations entomologiques		Cas exclus
		dengue	chikungunya		Prospection*	Traitement**	
Ardèche	2	1	0	0	2	0	1
Drôme	5	1	0	0	0	0	4
Isère	27	6	2	2	10	1	17
Rhône	57	18	2	1	22	0	36
Savoie	15	0	2	1	3	0	12
Total	106	26	6	4	37	1	70

* certaines en cours non enregistrées

** adulticide

Parmi les 32 cas confirmés de dengue ou de chikungunya, tous, à l'exception d'un cas de dengue, étaient virémiques lors de leur passage en département de niveau 1. Les 26 cas de dengue provenaient de Thaïlande (7), d'Indonésie (6), du Vietnam (3), du Brésil (1), des Philippines (1), de Malaisie (1), d'Inde (3), de Polynésie française (1), de Cuba (1), du Benin (1) et du Bangladesh (1). Les 6 cas de chikungunya revenaient du Brésil (3), de l'Equateur (1), du Nicaragua (1), et du Mexique (1).

Depuis le début de la saison, pour la première fois dans notre région, un traitement adulticide a été effectué.

Pour en savoir plus : [site InVS](#)

Chikungunya : fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes sans autre point d'appel infectieux.

Dengue : fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleurs rétro-orbitaires) sans autre point d'appel infectieux.

Devant tout cas suspect, dans les départements de surveillance renforcée:

- Demander les 2 diagnostics : chikungunya et dengue
- Signaler à l'ARS via une [fiche de signalement accéléré \(FSA\)](#) sans attendre le résultat biologique

Pour plus d'informations : [site ARS](#)

Figure 1. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 23/09/2013 au 20/09/2015.

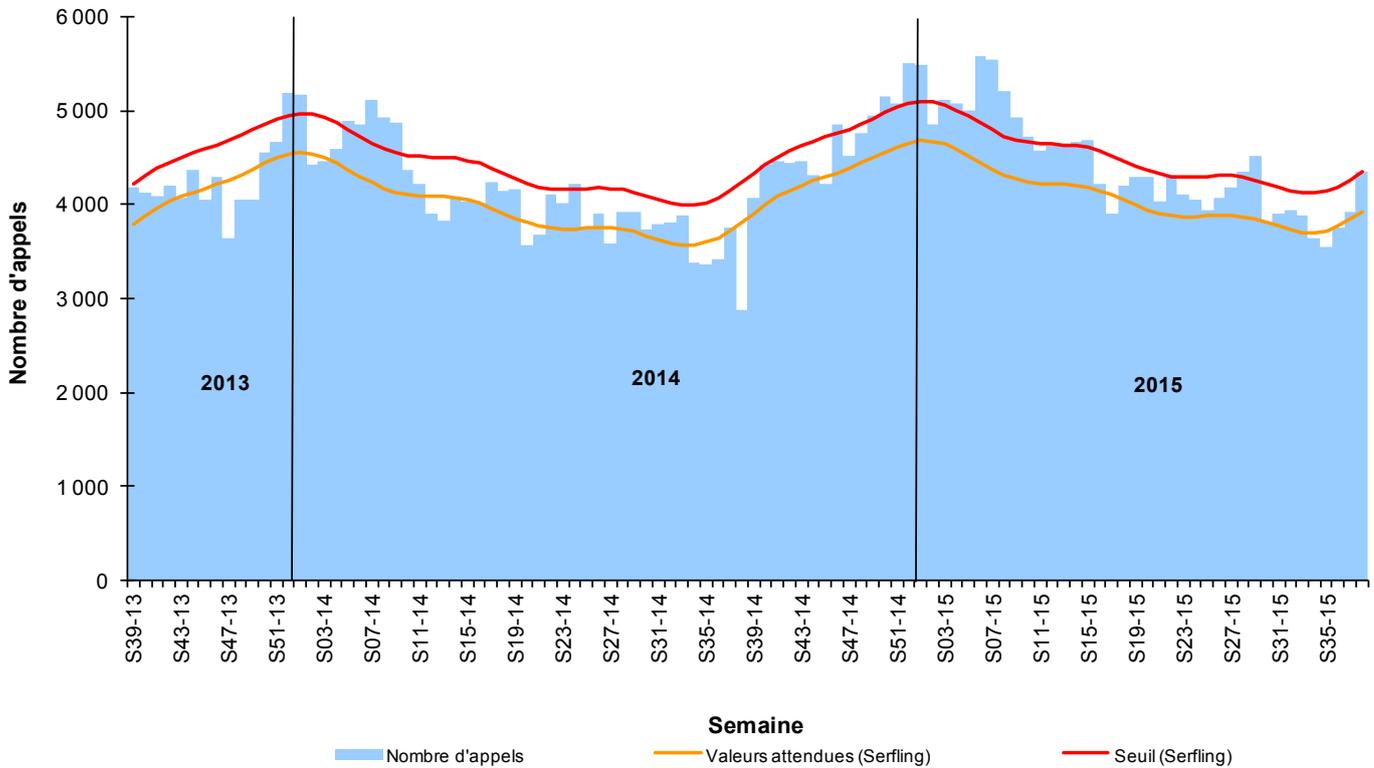


Figure 2. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes, du 23/09/2013 au 20/09/2015.

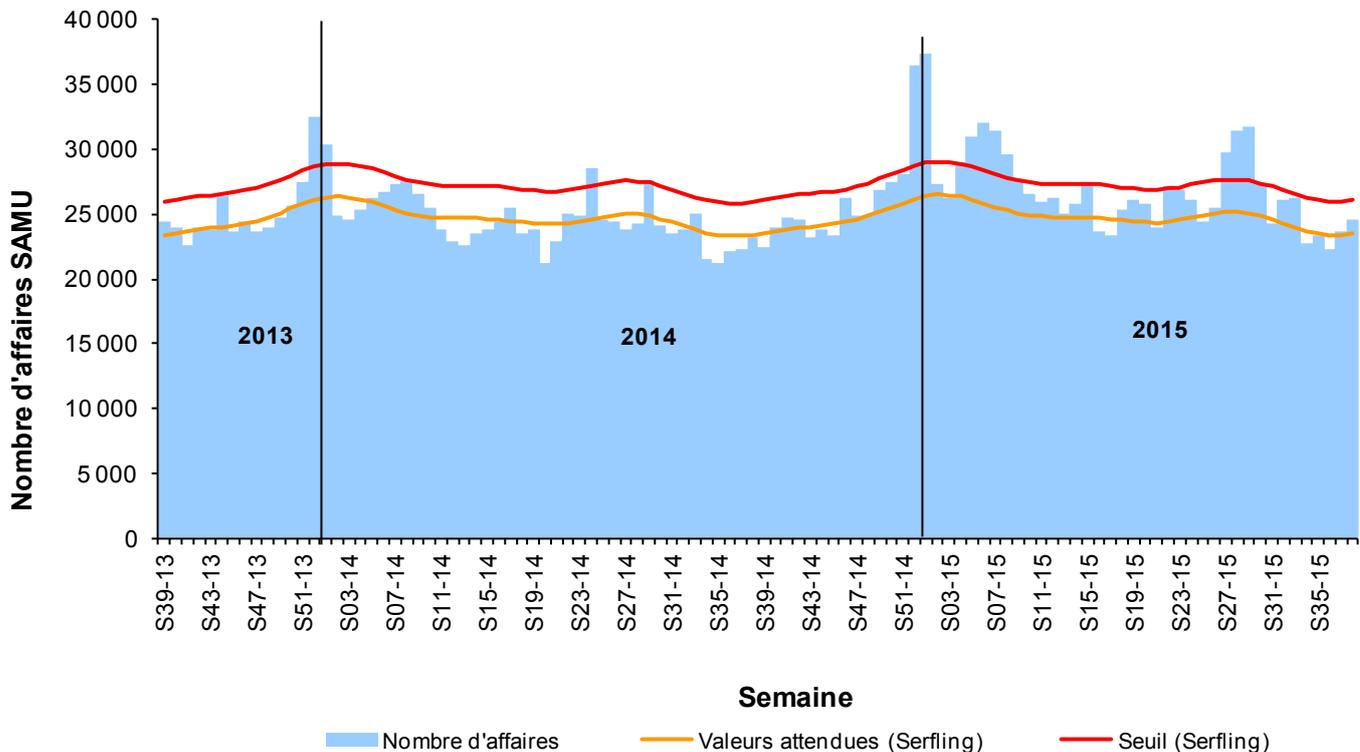
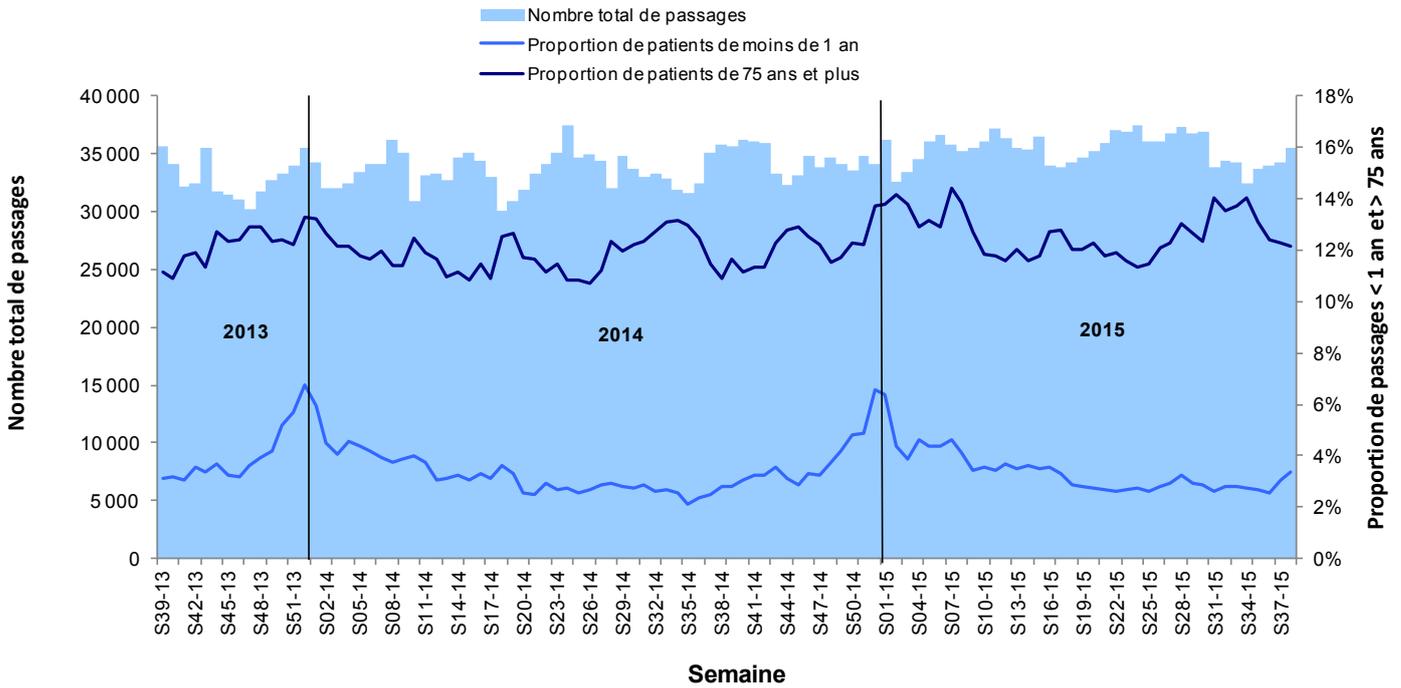


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 23/09/2013 au 20/09/2015.



| Sources des données du Point Epidémiologique |

- Les données d'activité d'urgences médicales agrégées sont recueillies sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** », serveur renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgences 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 sont issues du dispositif de surveillance **SurSaUD**[®] regroupant notamment les services d'urgences des hôpitaux qui participent au réseau **Oscour**[®] (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et les associations **SOS Médecins**.
- Les données de mortalité sont issues des **services d'Etat-Civil** qui transmettent quotidiennement sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Cet échantillon de communes représente environ 70 % de la mortalité régionale.

| Méthode utilisée |

La **méthode de Serfling** 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.

| 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** qui fournissent leur nombre quotidien de passages toutes causes confondues
- Les **SAMU**
- Les cinq **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy)
- Les **mairies** de Rhône-Alpes 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**)
- L'**Entente Interdépartementale pour la démoustication Rhône-Alpes (EIRAD)**
- Le **CNR arbovirus** (IRBA Marseille)
- **Météo-France**.
- Le **Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)**
- 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

Responsable CIRE
Christine SAURA

Equipe de la CIRE Rhône-Alpes
Sarah BURDET
Delphine CASAMATTA
Jean-Loup CHAPPERT
Sylvette FERRY
Hervé LE PERFF
Isabelle POUJOL
Hélène TREHARD
Jean-Marc YVON

Directeur de la publication :
François Bourdillon
Directeur général de l'InVS

Comité de rédaction :
L'équipe 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