

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2015/19 du 27 août 2015

Page 2 [Surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya en Rhône Alpes](#)

Pages 3-4 [Indicateurs non spécifiques](#)

Page 5 [Méthodologie, sources de données et partenaires](#)

Actualités

- **Système d'alerte canicule et santé** : pas de nouvel épisode caniculaire depuis le troisième survenu début août dans la région. Un bilan complet de la surveillance sanitaire réalisée au cours de ces épisodes caniculaires sera diffusé prochainement.
- **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue** : Depuis le 1^{er} mai 2015, 18 cas de dengue et 5 cas de chikungunya **importés** ont été confirmés dans les 5 départements de la région concernés par ce dispositif.
Deux cas **autochtones** de dengue ont été identifiés à Nîmes (région Languedoc-Roussillon). Des mesures de gestion ont été mises en place et une enquête approfondie à la recherche d'éventuels cas liés est en cours. [En savoir plus](#)
- **Surveillance saisonnière 2015 des cas d'intoxication par champignons** : augmentation du nombre de cas à partir des données des centres antipoison et de SurSaUD depuis la semaine 33 en région Rhône-Alpes. [En savoir plus](#)
- **Point Ebola Afrique de l'Ouest** : au 19/08/2015, l'OMS rapporte un total de 27 952 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 284 décès dans les 3 pays majoritairement concernés. En semaine 33, la Guinée rapporte 3 nouveaux cas. Pas de nouveau cas rapporté au Libéria et pour la première fois depuis le début de l'épidémie, en Sierra Leone. [En savoir plus](#)

Tendances

- **Allergies** : les pollens d'ambroisie sont responsables d'un risque allergique très élevé. Pour en savoir plus : [Réseau National de Surveillance Aérobiologique](#)
- **Varicelle** : activité faible en semaines 33 et 34 [Réseau Sentinelles](#)
- **Diarrhées aiguës** : activité modérée (S33) puis faible (S34) [Réseau Sentinelles](#)
- **Méningites virales** : pic atteint en semaine 30, activité en baisse
- **SOS Médecins** : activité dans les valeurs attendues
- **Services d'urgences** : activité moins soutenue ces 2 dernières semaines, augmentation de la part des patients de 75 ans et plus.
- **SAMU** : activité dans les valeurs attendues

Depuis le 1^{er} octobre 2014, pour signaler à l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes un risque pour la santé publique, un numéro : **0 810 22 42 62**, un mail : ars69-alerte@ars.sante.fr, un fax : 04 72 34 41 27.

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.

Situation au 26/08/2015, en région Rhône-Alpes (données provisoires)

Depuis le 1^{er} mai, **79** 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, **18** cas de dengue et **5** 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 biologique	Investigations entomologiques		Cas exclus
		dengue	chikungunya		Prospection*	Traitement**	
Ardèche	1	1	0	0	1	0	0
Drôme	5	1	0	0	0	0	4
Isère	14	4	1	2	3	0	7
Rhône	45	12	2	0	11	0	31
Savoie	14	0	2	1	3	0	11
Total	79	18	5	3	18	0	53

* certaines en cours non enregistrées

** adulticide

Parmi les 23 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 18 cas de dengue provenaient d'Indonésie (5), de Thaïlande (4), du Vietnam (2), du Brésil (1), des Philippines (1), de Malaisie (1), d'Inde (1), de Polynésie française (1), de Cuba (1) et du Bénin (1). Les 5 cas de chikungunya revenaient du Brésil (3), de l'Equateur (1) et du Nicaragua. (1).

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 5. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 26/08/2013 au 23/08/2015.

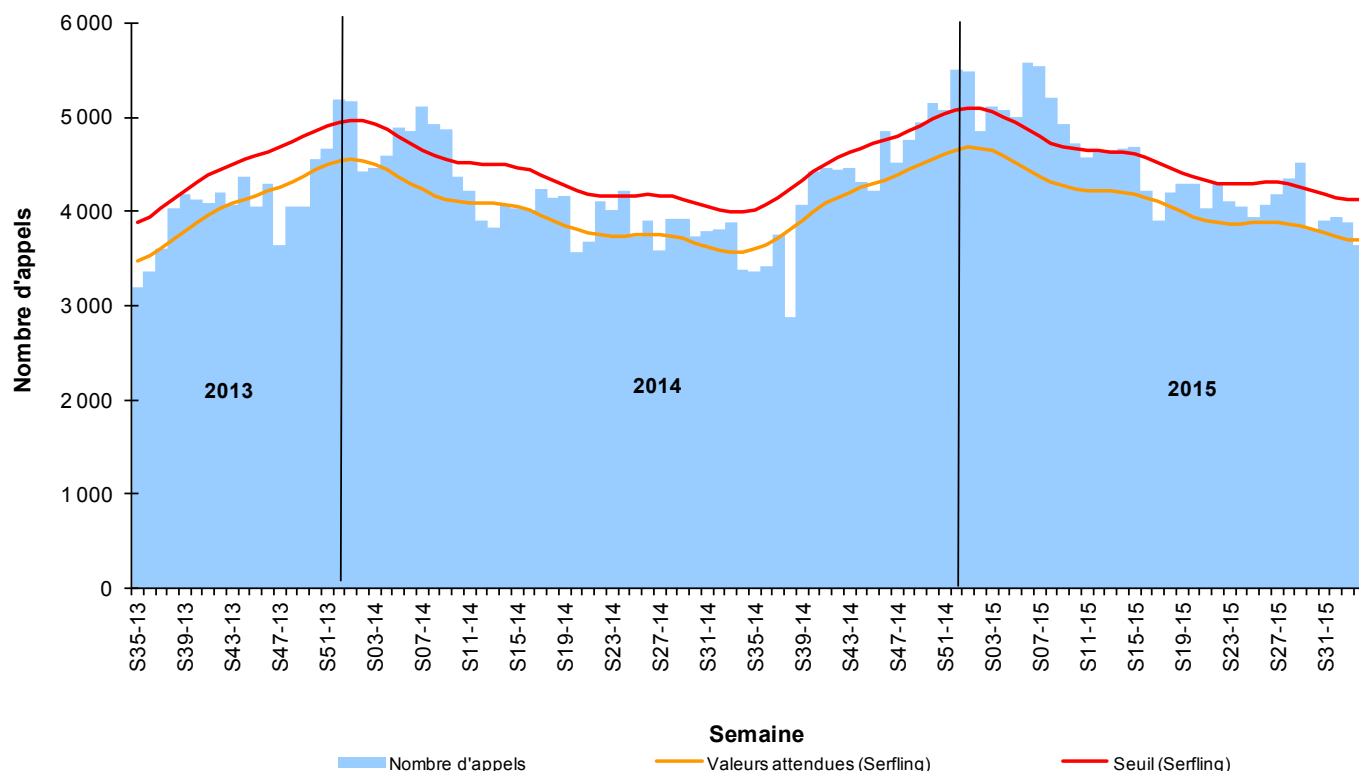


Figure 6. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes, du 26/08/2013 au 23/08/2015.

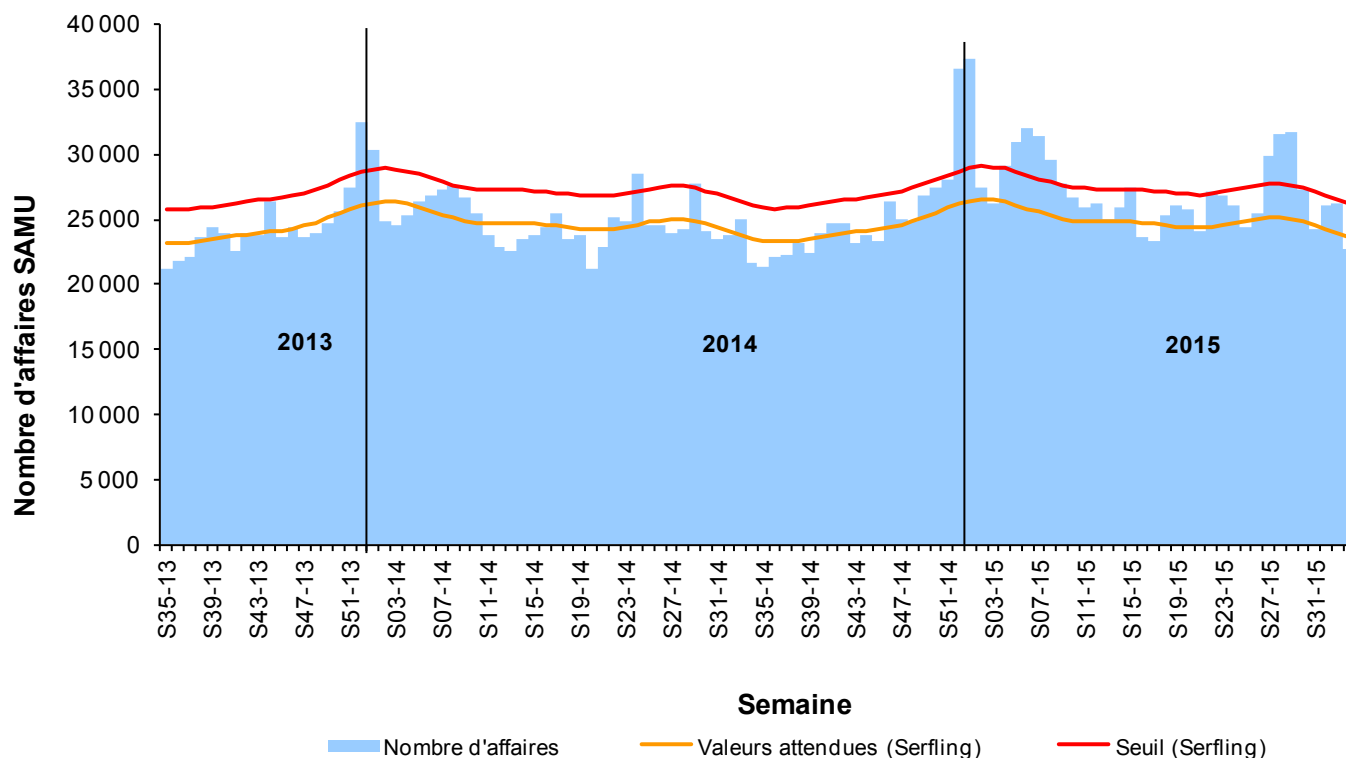
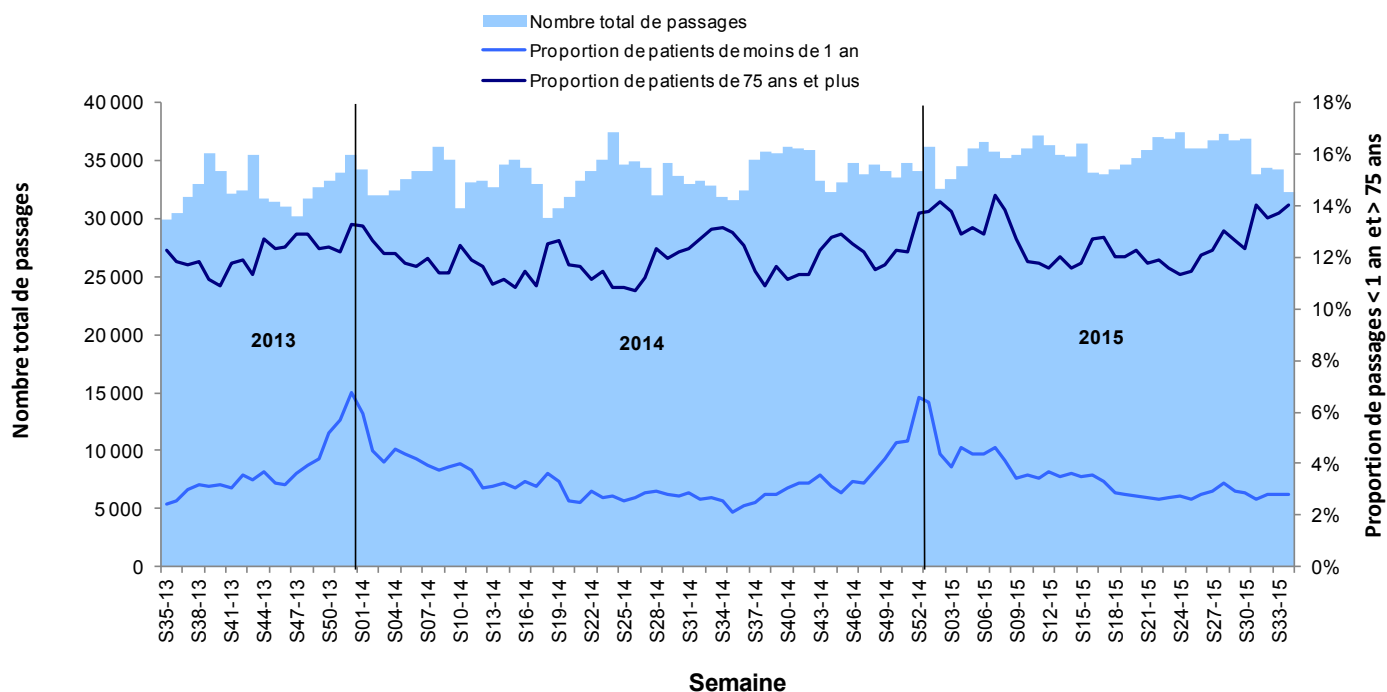


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 12/08/2013 au 09/08/2015.



| 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 démostration Rhône-Alpes (EIDRA)**
- 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