

Pages 2-3 [Système d'alerte canicule et santé \(Sacs\) 2015](#)

Page 4 [Surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya en Rhône Alpes](#)

Pages 5-6 [Indicateurs non spécifiques](#)

Page 7 [Méthodologie, sources de données et partenaires](#)

Actualités

- **Système d'alerte canicule et santé** : les indicateurs de passages aux urgences et de consultations SOS médecins en lien avec la chaleur sont restés élevés la semaine dernière (semaine 30) en lien avec les températures encore hautes enregistrées qui ont justifié le maintien du niveau 3 dans certains départements de la région. La tendance est à la baisse pour les deux indicateurs depuis le début de semaine. Un excès de mortalité est observé sur les 3 premières semaines de juillet. Ces données sont en cours de consolidation et un bilan complet de la mortalité au cours des épisodes caniculaires qui ont traversé la région Rhône-Alpes, sera réalisé à l'issue de la période estivale.
- **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue** : Depuis le 1^{er} mai 2015, 13 cas de dengue et 3 cas de chikungunya **importés** ont été confirmés dans les 5 départements de la région concernés par ce dispositif.
- **Point Ebola Afrique de l'Ouest** : au 22/07/2015, l'OMS rapporte un total de 27 741 cas et 11 284 décès dans les 3 pays majoritairement affectés. En semaine 29, le nombre de nouveaux cas rapportés en Sierra Leone et en Guinée diminue légèrement par rapport à la semaine précédente (N= 26). Au Libéria, pas de nouveau cas signalé en semaine 29. [En savoir plus](#)
- **Avis du Haut Conseil de Santé Publique du 20 mai 2015 relatif aux mesures de protection et de suivi des professionnels de santé exposés à des patients atteints de maladie à virus Ebola en particulier dans les centres de traitement Ebola en Afrique de l'Ouest.** [En savoir plus](#)

Tendances

- **Allergies** : Risque faible. Pour en savoir plus : [Réseau National de Surveillance Aérobiologique](#)
- **Varicelle** : activité modérée en semaine 29 puis faible en semaine 30 ([Réseau Sentinelles](#))
- **Diarrhées aiguës** : activité faible ces 2 dernières semaines ([Réseau Sentinelles](#))
- **Méningites virales** : forte activité aux urgences en lien avec l'épidémie saisonnière en cours
- **Mortalité** : excès de mortalité observé ces dernières semaines
- **SOS Médecins** : retour aux valeurs attendues
- **Services d'urgences** : activité stable mais soutenue
- **SAMU** : retour aux 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.

Elaboré suite à l'épisode exceptionnel de canicule de 2003, le Système d'alerte canicule et santé (Sacs), intégré au [Plan National Canicule](#) (PNC), est mis en place chaque année du 1^{er} juin au 31 août par l'InVS en étroite collaboration avec Météo France.

Le Sacs a pour objectif de prévenir ou limiter l'impact sanitaire des épisodes de fortes chaleurs et s'appuie sur l'évaluation des risques météorologiques par Météo France et des risques sanitaires par l'InVS sur la base d'indicateurs de mortalité et de morbidité en lien avec la chaleur et suivis quotidiennement.

Chaque année, le PNC définit quatre niveaux de vigilance coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique :

- **Niveau 1 - veille saisonnière** : déclenché automatiquement du 1^{er} juin au 31 août.
- **Niveau 2 - avertissement chaleur** : passage en jaune de la carte de vigilance de Météo France.
- **Niveau 3 - alerte canicule** : passage en orange de la carte de vigilance de Météo France. Il est déclenché par les préfets de chaque département.
- **Niveau 4 - mobilisation maximale** : passage en rouge de la carte de vigilance de Météo France. Il est déclenché par le Premier Ministre au niveau national en cas de vague de chaleur intense.

Evaluation des risques sanitaires :

L'InVS met en place une surveillance sanitaire via les Cires afin d'analyser et d'évaluer l'impact sanitaire d'un épisode de canicule, basée sur différentes sources de données :

- **SurSaUD[®]** : données des résumés de passage aux urgences (RPU) du réseau OSCOUR[®] et données de l'activité des associations SOS Médecins, en lien avec la chaleur,
- **INSEE** : données de mortalité,
- **Météo France** : données de températures relevées et IBM,
- **Air Rhône-Alpes** : indices de qualité de l'air.

L'Agence régionale de santé et ses délégations territoriales apportent leur contribution au PNC sur les champs de l'alerte, de la mise en œuvre des mesures de prévention et de gestion notamment en termes de communication, de pilotage de l'offre médicale et médico-sociale et de suivi de la gestion de l'impact des vagues de chaleur.

Des conseils de prévention ainsi que des informations sur les zones géographiques concernées par une vague de chaleur sont disponibles auprès du service téléphonique :
Canicule Info Service : 0800 06 66 66
(Appel gratuit depuis un poste fixe)

Pour en savoir plus :

Site de l'InVS : [Chaleur et santé](#)

Site de l'ARS Rhône-Alpes : [Canicule et risques liés à la chaleur](#)

Site du Ministère de la Santé : [Vague de chaleur : mobilisation des pouvoirs publics](#)

Codes des diagnostics SOS Médecins utilisés :

Le regroupement syndromique « **Chaleur** » contient les codes :
• **GE64** (EPOS) et **427** (Medical) : Coup de chaleur, insolation
• **GE65** (EPOS) et **244** et **428** (Medical) : déshydratation

Le regroupement syndromique « **Malaise** » contient les codes :
• **CA21** (EPOS) et **12** (Medical) : Malaise vagal
• **CA28** (EPOS) : Syncope
• **119** et **120** (Medical) : syndrome de sevrage

Codes des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) des services d'urgence utilisés :

Le regroupement syndromique « **Indicateur chaleur** » contient les codes CIM 10 :

- **E 86** : Hypovolémie
- **E871** : Hypo-osmolarité et hyponatrémie
- **T67** : Effets de la chaleur et de la lumière
- **X30** : Exposition à une chaleur naturelle excessive

Le diagnostic « **déshydratation** » est une sous-catégorie de l'indicateur chaleur, et correspond au code CIM 10

- **E86** : hypovolémie

Depuis le dernier Point épidémiologique du 23 juillet, aucun dépassement des seuils de vigilance de Météo-France n'a été constaté dans notre région.

Depuis le début de la veille saisonnière (1^{er} juin 2015), 1462 passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (« **indicateur chaleur** ») ont été enregistrés en Rhône-Alpes. Les diagnostics de **déshydratation** représentent 50 % de ces passages et concernent, dans deux tiers des cas, des personnes de plus de 75 ans (Tableau 1).

Sur la même période, 491 consultations SOS Médecins sont liées à la chaleur. Parmi elles, près de la moitié concerne des patients âgés de 75 ans et plus.

Après la fin de la deuxième vague de canicule (19/07/15), ces indicateurs restent supérieurs aux valeurs enregistrées en juin hors canicule: moyenne de 23 passages aux urgences par jour et de 8 consultations SOS Médecins par jour, en lien avec la chaleur entre le 19 et 29 juillet versus 15 et 3 respectivement sur la période du 1er au 29 juin. Ces valeurs plus élevées sont en lien avec les températures encore élevées enregistrées en semaine 30 qui ont justifié le maintien du niveau 3 dans certains départements. La tendance est à la baisse pour les deux indicateurs depuis le début de la semaine 31.

Un excès de mortalité est observé sur les 3 premières semaines de juillet (cf. Figure 2). Ces données sont en cours de consolidation et un bilan complet de la mortalité au cours des épisodes caniculaires qui ont traversé la région Rhône-Alpes, sera réalisé à l'issue de la période estivale.

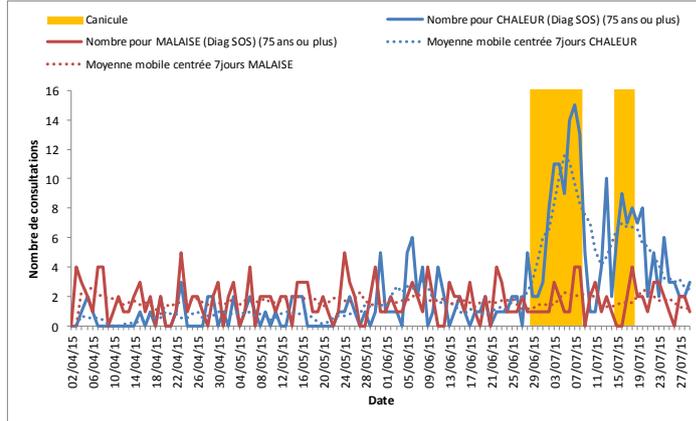
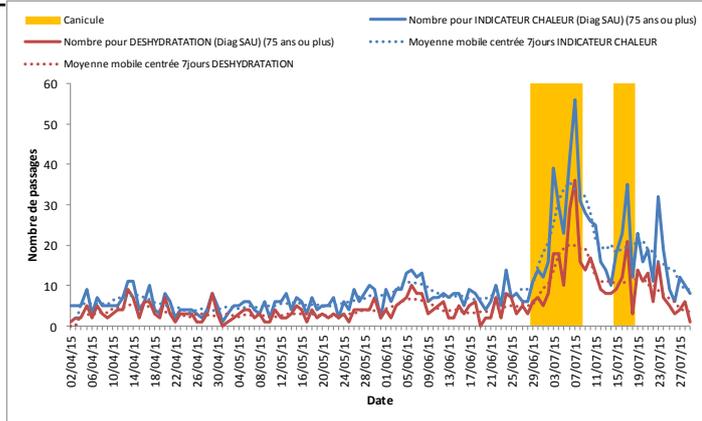
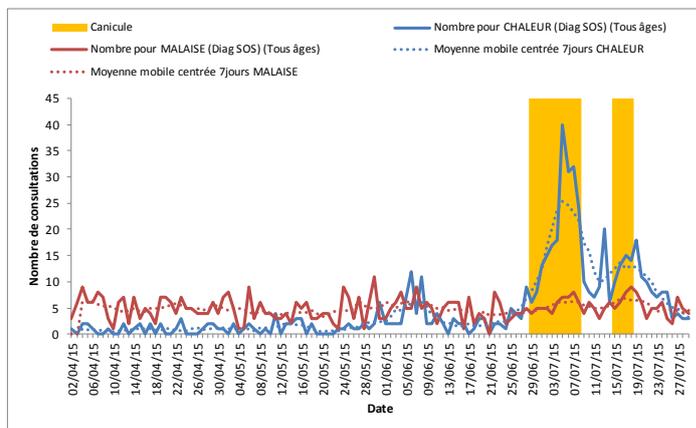
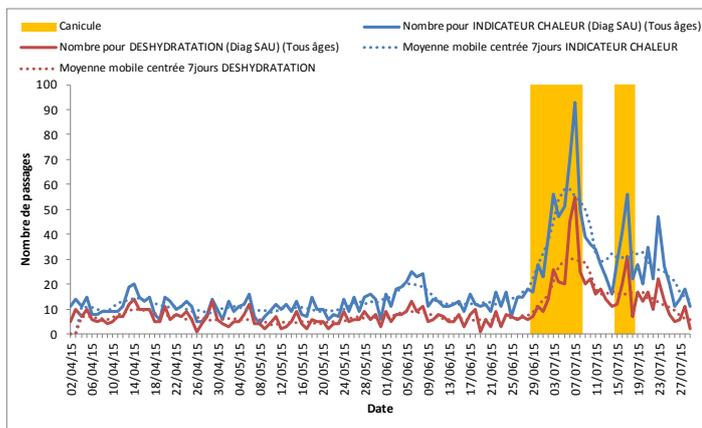
Tableau 1 : Nombre de passages aux urgences et nombre de consultations SOS Médecins pour les indicateurs en lien avec la chaleur, région Rhône-Alpes, entre le 01/06/15 et le 29/07/15 (période du SACS)

	Nombre de passages ou consultations			% passages indicateur / passages toutes causes		% hospitalisation pour l'indicateur		% hospitalisation indicateur / hospitalisation toutes causes	
	Tous âges	75 ans et plus	% 75 ans et plus	Tous âges	75 ans et plus	Tous âges	75 ans et plus	Tous âges	75 ans et plus
	Indicateur chaleur (SAU)	1462	876	60%	0,5%	2,3%	75,8%	86,3%	2,1%
<i>dont Déshydratation (SAU)</i>	721	483	67%	0,2%	1,3%	80,1%	83,6%	1,1%	2,2%
Chaleur (SOS)	491	231	47%	1,4%	3,2%	-	-	-	-

Figure 1 : Nombre quotidien de passages aux urgences et nombre de consultations SOS Médecins pour les indicateurs en lien avec la chaleur, région Rhône-Alpes, du 02/04/15 au 29/07/15

Indicateurs des Services d'Urgence du réseau OSCOUR®

Indicateurs des associations SOS Médecins



75 ans et plus

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 29/07/2015, en région Rhône-Alpes (données provisoires)

Depuis le 1^{er} mai, **54** 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, **13** cas de dengue et **3** 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	1	1	0	0	1	0	0
Drôme	2	0	0	0	0	0	2
Isère	8	2	1	0	3	0	5
Rhône	31	10	0	2	10	0	19
Savoie	12	0	2	0	3	0	10
Total	54	13	3	2	17	0	36

* certaines en cours non enregistrées

** adulticide

L'ensemble des cas confirmés étaient virémiques lors de leur passage en département de niveau 1. Les 13 cas de dengue provenaient d'Indonésie (4), de Thaïlande (2), du Vietnam (2), du Brésil (1), des Philippines (1), de Malaisie (1), de Polynésie française (1) et du Bénin (1). Les 3 cas de chikungunya revenaient du Brésil (1), 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.

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

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 2. Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 217 communes informatisées en Rhône-Alpes du 29/07/2013 au 26/07/2015 (attention : les 2 dernières semaines sont incomplètes).

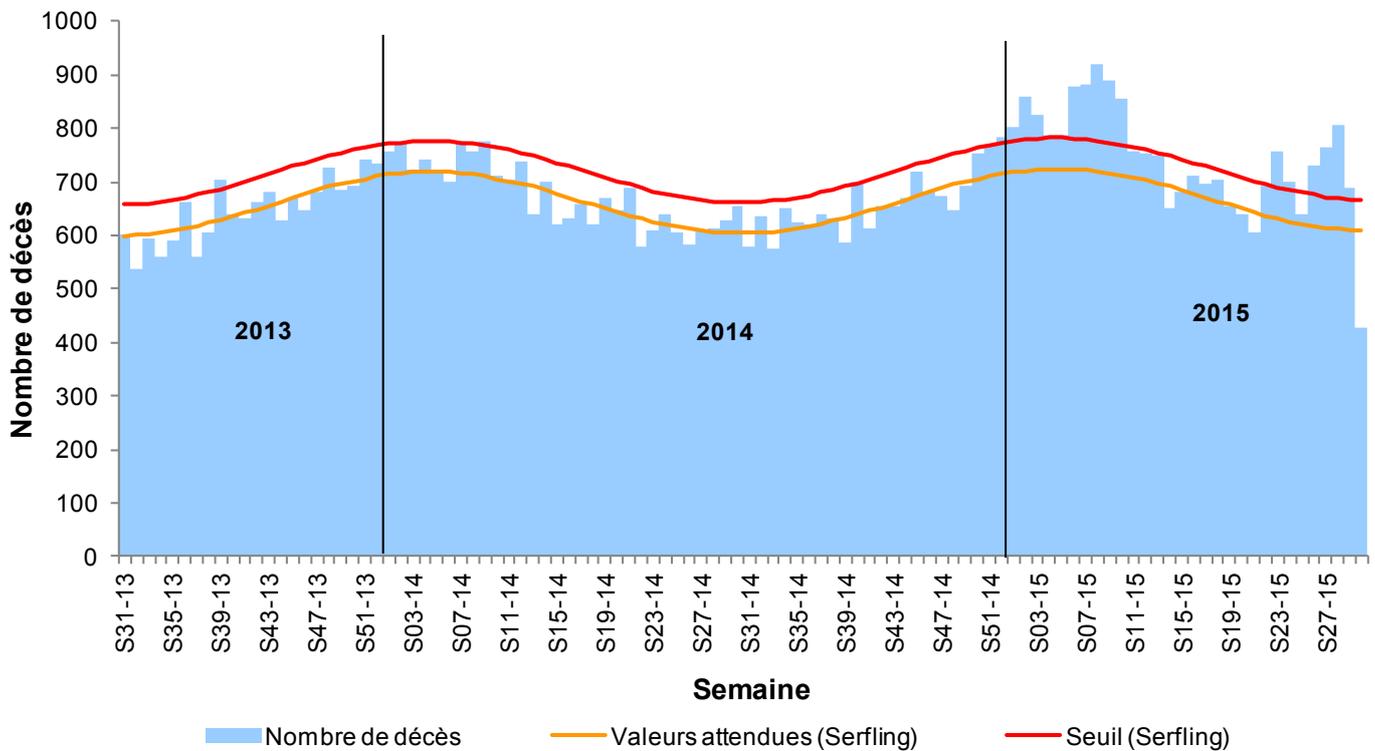


Figure 3. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 29/07/2013 au 26/07/2015.

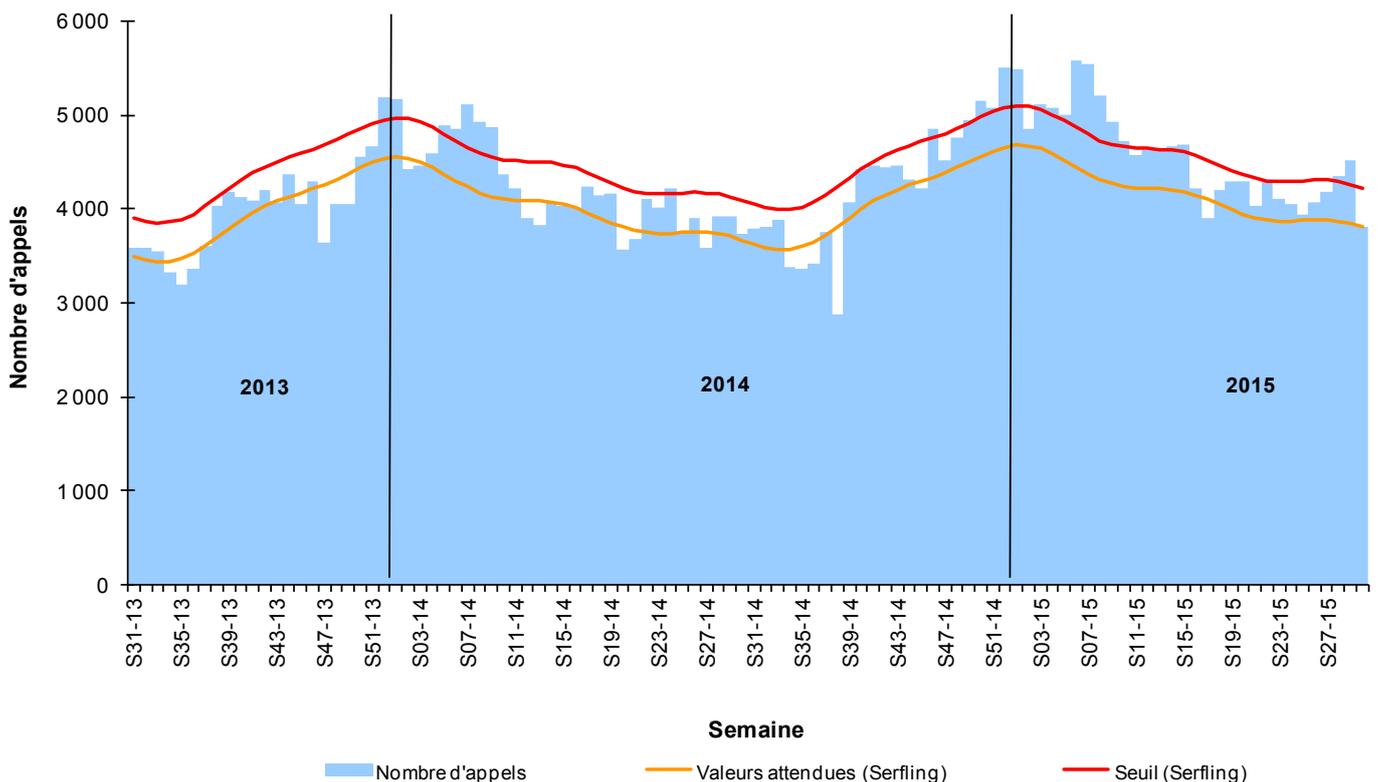


Figure 4. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 29/07/2013 au 26/07/2015

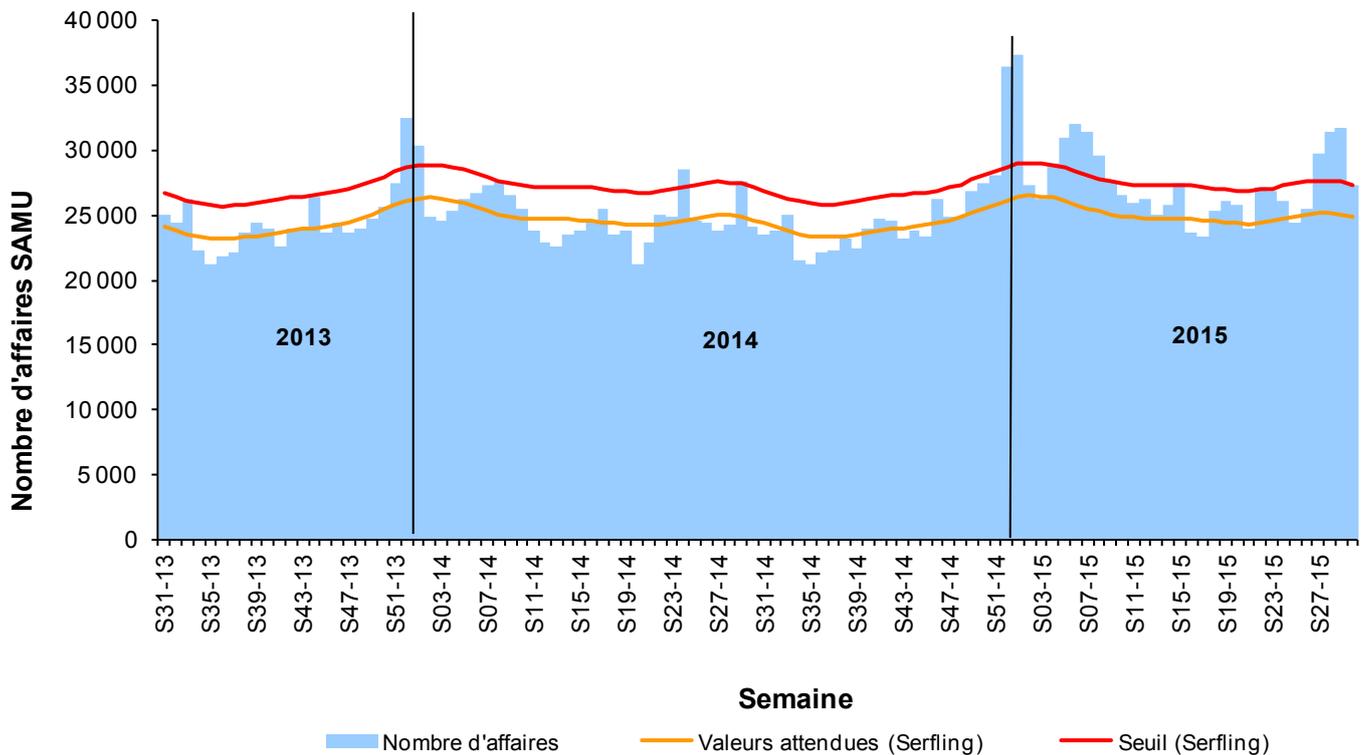
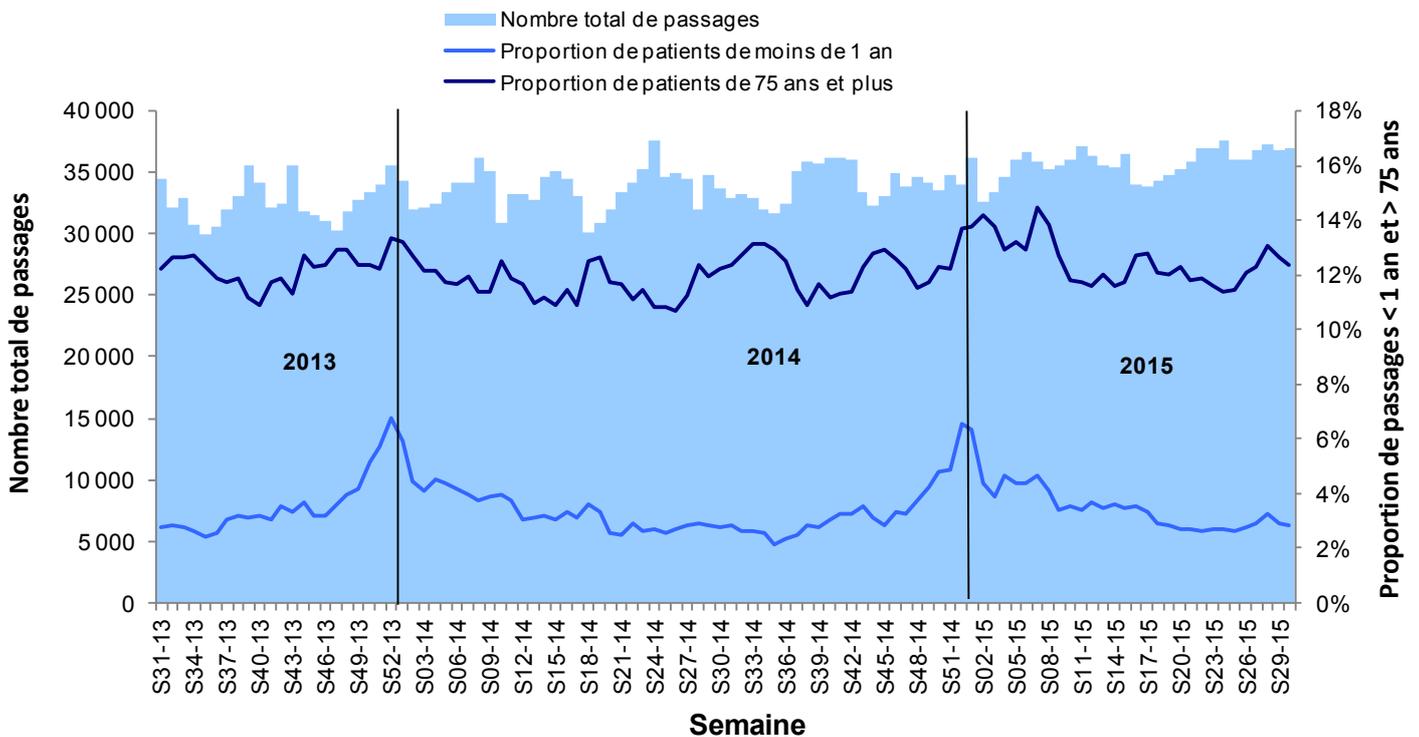


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 29/07/2013 au 26/07/2015



| 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 (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
Karine LAUBRIAT
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