

Pages 2-8 [Système d'alerte canicule et santé \(Sacs\) 2015](#)

Page 9 [Surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya en Rhône Alpes](#)

Page 10 [Indicateurs non spécifiques](#)

Page 11 [Méthodologie, sources de données et partenaires](#)

Actualités

- **Point canicule:** Le niveau orange alerte canicule a été de nouveau déclenché par Météo France pour le département du Rhône, depuis mercredi 15 juillet. Dans ce cadre, la Cire assure le suivi de l'impact sanitaire de ce nouvel épisode dans le Rhône et la région.
Un bilan provisoire de l'épisode de canicule de début juillet a été réalisé. [Lire la suite](#)
- **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue :** Depuis le 1^{er} mai 2015, 11 cas de dengue et 3 cas de chikungunya **importés** ont été confirmés dans les 5 départements de la région concernés par le dispositif.
- **Point Ebola** Afrique de l'Ouest : au Liberia, en date du 14 juillet dernier, 6 cas d'Ebola dont 2 décès et 4 hospitalisés ont été confirmés. Pour la période du 29 juin au 5 juillet, 9 nouveaux cas ont été identifiés au Sierra-Leone dans 3 districts autour de Freetown et 18 en Guinée dans 5 préfectures dont celle de Conakry. [En savoir plus](#)

Tendances

- **Allergies :** Les allergiques doivent poursuivre leur traitement. Pour en savoir plus : [Réseau National de Surveillance Aérobiologique](#)
- **Varicelle :** activité forte en semaine 27 puis faible en semaine 28 ([Réseau Sentinelles](#))
- **Diarrhées aiguës :** activité modérée ces 2 dernières semaines ([Réseau Sentinelles](#))
- **Méningites virales :** activité en baisse, ces 2 dernières semaines, notamment pour SOS (Données Oscour et SOS Médecins)
- **SOS Médecins :** très forte activité atteignant les seuils
- **Services d'urgences :** activité soutenue ces deux dernières semaines et augmentation importante de la part des 75 ans et plus
- **SAMU :** activité intense ces deux dernières semaines avec franchissement très net des seuils

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](#)

<p>Codes des diagnostics SOS Médecins utilisés :</p> <p>Le regroupement syndromique « Chaleur » contient les codes :</p> <ul style="list-style-type: none">• GE64 (EPOS) et 427 (Medical) : Coup de chaleur, insolation• GE65 (EPOS) et 244 et 428 (Medical) : déshydratation <p>Le regroupement syndromique « Malaise » contient les codes :</p> <ul style="list-style-type: none">• CA21 (EPOS) et 12 (Medical) : Malaise vagal• CA28 (EPOS) : Syncope• 119 et 120 (Medical) : syndrome de sevrage	<p>Codes des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) des services d'urgence utilisés :</p> <p>Le regroupement syndromique « Indicateur chaleur » contient les codes CIM 10 :</p> <ul style="list-style-type: none">• E 86 : Hypovolémie• E871 : Hypo-osmolarité et hyponatrémie• T67 : Effets de la chaleur et de la lumière• X30 : Exposition à une chaleur naturelle excessive <p>Le diagnostic « déshydratation » est une sous-catégorie de l'indicateur chaleur, et correspond au code CIM 10</p> <ul style="list-style-type: none">• E86 : hypovolémie
--	---

L'épisode de canicule qui a touché l'ensemble de la France a débuté le 29 juin 2015 (semaine 27) en région Rhône-Alpes et est à ce jour terminé. Ceci a entraîné l'activation du niveau 3 « alerte canicule » du Plan National Canicule dans l'ensemble des départements de la région pour une durée de 6 à 11 jours.

La Figure 1 présente le nombre quotidien de passages aux services d'urgences (SAU) et de consultations SOS Médecins pour les indicateurs en lien avec la chaleur entre le 2 avril 2015 et le 14 juillet 2015 pour la région Rhône-Alpes.

Au niveau des services d'urgences, on observe une augmentation du nombre de passages pour l'« **indicateur chaleur** » dans la population générale (tous âges) à partir du 30 juin 2015 avec au début de l'épisode un doublement de la moyenne quotidienne (24 vs 12) pour atteindre un pic à 93 passages le 7 juillet 2015. Une forte décroissance du nombre de passages aux urgences pour cet indicateur débute à partir du 8 juillet 2015 pour obtenir des valeurs conformes à la moyenne habituelle le 14 juillet 2015.

Le nombre de passages pour « **déshydratation** » suit la même tendance avec un doublement de la moyenne quotidienne habituelle (12 vs 6) à partir du 2 juillet 2015, pour atteindre un pic de 55 passages le 7 juillet 2015.

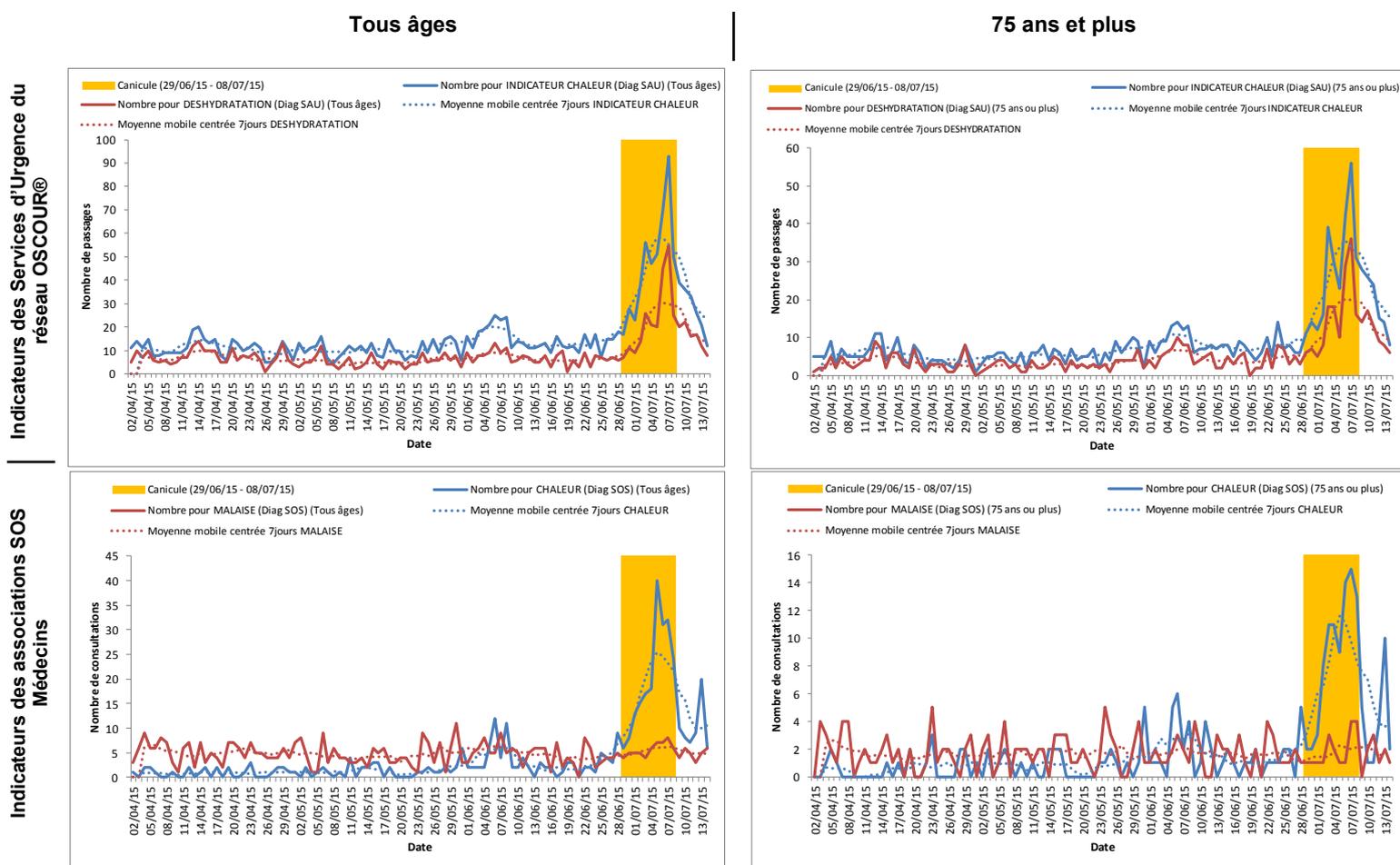
Pour ces deux indicateurs, la part des personnes de 75 ans et plus reste constante à 56% en moyenne.

Entre le 29 juin 2015 et le 8 juillet 2015, on dénombre 474 passages pour l'« **indicateur chaleur** » sur l'ensemble de la région, dont 49% de passages avec le diagnostic de « **déshydratation** ».

Au niveau des associations SOS Médecins, on observe un pic de 40 consultations pour « **chaleur** » le 5 juillet 2015 précédé d'une forte augmentation dès le 1^{er} juillet 2015. Au total, 204 consultations SOS Médecins ont été comptabilisées pour cet indicateur entre le 29 juin 2015 et le 8 juillet 2015. De la même façon, on observe une décroissance rapide du nombre de consultations en lien avec la chaleur à partir du 8 juillet 2015 avec un nouveau pic de 20 consultations le 13 juillet 2015 (période post caniculaire). Aussi, sur l'ensemble de cette période, le nombre de consultations pour « **malaise** » reste dans des valeurs habituelles.

Le détail des données d'activité des urgences et des associations SOS Médecins, en lien avec la chaleur, sont présentées dans les pages suivantes.

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 14/07/15



Analyse des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) entre le 29/06/15 et le 08/07/15

Les indicateurs déshydratation et chaleur suivent la même tendance à la hausse entre le 29/06 et le 05/07 et atteignent le pic le 6 juillet, soit 8 jours après le début de l'épisode caniculaire.

La part de l'indicateur « chaleur » parmi l'ensemble des passages aux urgences est de 0,91% à l'échelon régional et significativement plus élevé en Isère (1,31%) (Tableau 1).

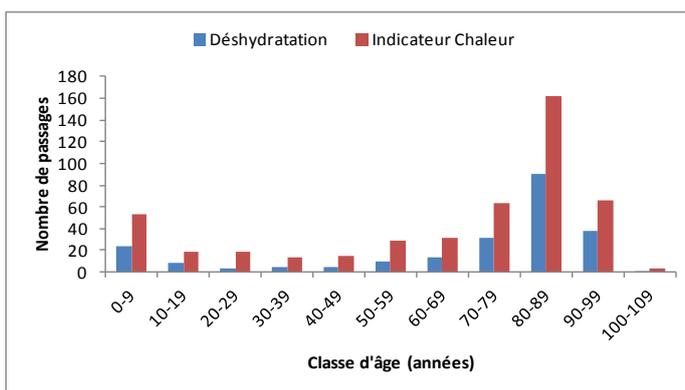
La moyenne d'âge des personnes venues aux urgences pour une pathologie incluse dans l'indicateur chaleur est de 64 ans [0-104]_{min-max}. (Figure 3). Les classes d'âge les plus représentées sont celles des âges extrêmes de la vie (0-9 et 70 ans et plus) qui correspondent à la population la plus vulnérable à la chaleur. Selon cet indicateur, la moyenne d'âge de la population souffrant de déshydratation est plus élevée (69 ans) que celle des autres (61 ans).

Tableau 1 : Nombre de passages aux urgences pour indicateur chaleur par département entre le 29/06/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes.

Département	Nombre de passages pour indicateur chaleur (tous âges), n(%)	Proportion de passages pour indicateur chaleur par rapport aux toutes causes (tous âges), %
Ain	29 (6,1)	0,86
Ardèche	12 (2,5)	0,45*
Drôme	45 (9,5)	1
Isère	110 (23,2)	1,31**
Loire	81 (17,1)	1,1
Rhône	114 (24,1)	0,76*
Savoie	22 (4,6)	0,6*
Haute-Savoie	58 (12,2)	0,83
Inconnu	3 (0,6)	-
Rhône-Alpes	474 (100)	0,91

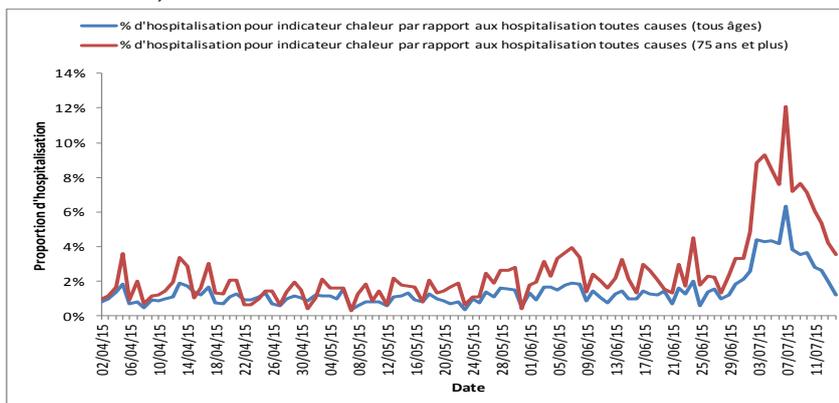
Test Khi² par rapport au reste de la région *p<0,05; **p<0,01

Figure 3 : Nombre de passages aux urgences pour déshydratation et indicateur chaleur par classe d'âge entre le 29/06/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes.



La Figure 4 montre que la part des hospitalisations pour l'indicateur chaleur augmente très nettement à partir du 01/07/15 pour atteindre un pic de 6% tous âges confondus et de 12% pour les plus de 75 ans. Hors période canicule, la part quotidienne moyenne d'hospitalisation est respectivement de 1% et 2% pour les personnes de 75 ans et plus.

Figure 4 : Proportion d'hospitalisation pour l'indicateur chaleur par rapport aux hospitalisations toutes causes entre le 02/04/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes (données non consolidées).



En dehors de l'indicateur « chaleur », spécifique de la surveillance canicule, surveillé pendant la période caniculaire, on a pu constater une augmentation du nombre de passages pour d'autres indicateurs. Le nombre de passages aux urgences pour « **malaise** » a augmenté entre le 29/06/15 et le 06/07/15, passant d'une moyenne quotidienne de 104 passages sur les trois derniers mois à 145 passages, pour atteindre un pic de 184 passages le 06/07/15. Cette augmentation a touché principalement les classes d'âge des 15-44 ans et celle des 75 ans et plus.

Une augmentation du nombre de passages aux urgences pour « **colique néphrétique** » a été notée entre le 30/06/15 et le 08/07/15, passant d'une moyenne quotidienne de 47 passages sur les trois derniers mois à 65 passages. Les deux pics observés étaient les 3 et 8 juillet avec respectivement 78 et 77 passages.

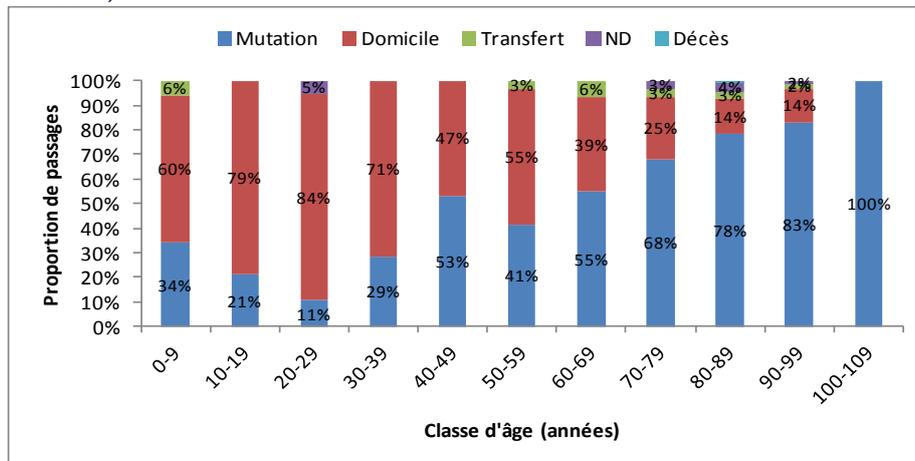
Analyse des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) entre le 29/06/15 et le 08/07/15 (suite)

Pour le mode de transport utilisé pour l'arrivée aux urgences, **36% des arrivées se font par des moyens personnels** mais cette proportion varie fortement selon l'âge et l'indicateur. Plus de 60 % des moins de 20 ans se rendent aux urgences par leurs propres moyens, alors que plus de 70 % des 70 ans et plus arrivent en ambulance, VSAB ou SMUR. **Pour les seules déshydratations, 90% des arrivées en ambulances concernent les personnes de 70 ans et plus.**

Le mode de sortie varie également fortement selon l'indicateur et l'âge du patient. **Pour 74 % des déshydratations, le patient est ensuite hospitalisé** (mutation interne ou transfert vers un autre établissement).

Pour l'indicateur global « **chaleur** », ces passages ont donné lieu dans près de deux tiers des cas à une hospitalisation. Les patients de moins de 30 ans rentrent à domicile dans 74 % des cas, alors qu'ils ne sont que 17 % chez les 70 ans et plus (Figure 5).

Figure 5 : Proportion de passages aux urgences pour l'indicateur chaleur par classe d'âge en fonction du mode de sortie entre le 29/06/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes (données non consolidées).



En conclusion, les passages aux urgences en lien avec la canicule ont concerné principalement les plus de 70 ans, avec une part importante d'hospitalisation.

Les déshydratations et les recours correspondant à l'indicateur chaleur ont atteint leur pic 8 jours après le début de la canicule.

La prise en charge des personnes âgées est susceptible d'avoir des effets sur la disponibilité des lits d'aval dans les services d'hospitalisation.

Analyse des données de consultations SOS Médecins entre le 29/06/15 et le 08/07/15

Au niveau des associations SOS Médecins, le pic de l'activité en lien avec la chaleur est observé le dimanche 5 juillet 2015 (Figure 6) avec 40 consultations pour l'indicateur chaleur (comprenant coup de chaleur et déshydratation), correspondant à 5% des consultations totales sur la journée versus moins de 1% en moyenne, hors période de canicule (Figure 7).

Figure 6 : Nombre de consultations SOS Médecins pour chaleur et malaise entre le 29/06/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes.

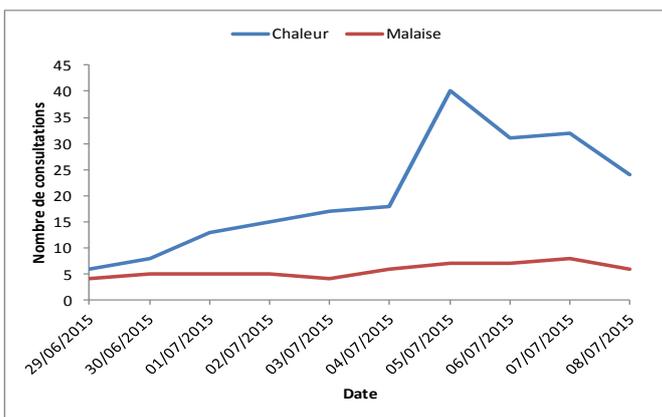
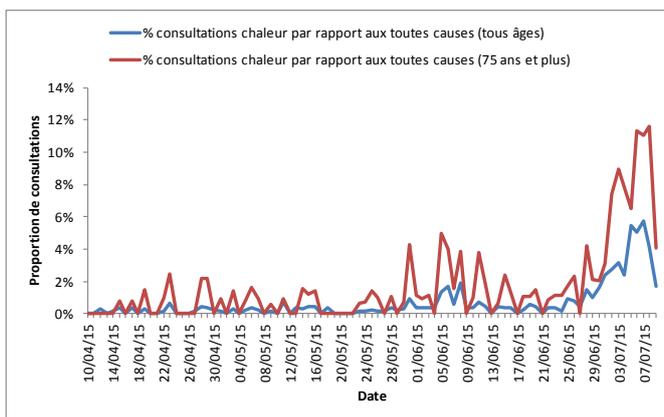


Figure 7 : Proportion de consultations pour l'indicateur chaleur par rapport à l'ensemble des consultations entre le 10/04/15 et le 08/07/15 pour l'ensemble des patients et chez les patients âgés de 75 ans et plus, région Rhône-Alpes.



Près de la moitié des consultations pour chaleur ont concerné des patients de 70 ans ou plus alors que les malaises sont répartis de façon plus homogène au sein des classes d'âge (Figures 8 et 9). Les coups de chaleur concernent plus souvent les individus de moins de 50 ans; tandis que les déshydratations s'observent de manière plus marquée chez les 60 ans et plus (Figure 8).

Figure 8 : Nombre de consultations pour l'indicateur chaleur (coup de chaleur et déshydratation) par classe d'âge entre le 29/06/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes

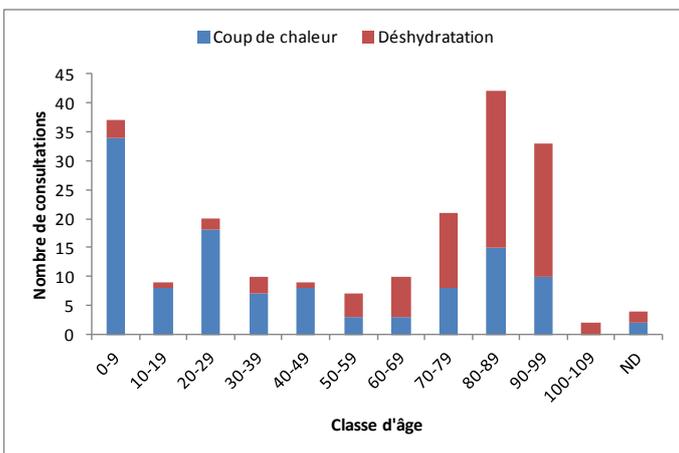
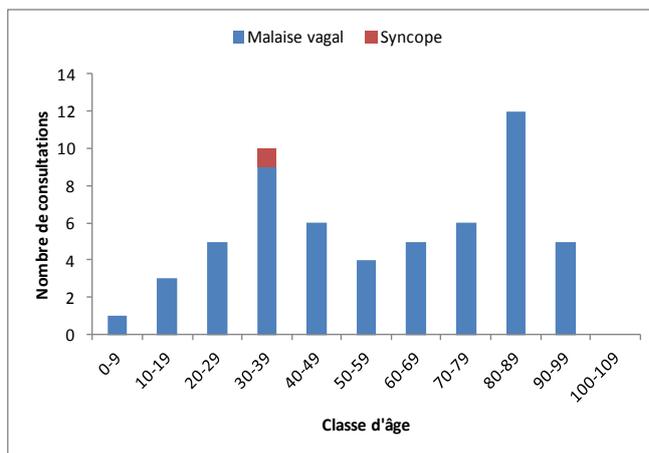


Figure 9 : Nombre de consultations pour malaise (malaise vagal et syncope) par classe d'âge entre le 29/06/15 et le 08/07/15, région Rhône-Alpes



Dix-sept pour cent des consultations pour chaleur (35 sur 204) ont nécessité une hospitalisation. Plus de 2 hospitalisations sur 3 concernaient des patients de 70 ans ou plus, victimes de déshydratations.

En conclusion, on observe un pic d'activité liée à la chaleur plus précoce chez SOS Médecins par rapport aux services d'urgences, éventuellement lié au fait qu'il s'agissait d'un dimanche (activité généralement plus importante le week-end). La classe d'âge la plus touchée par la canicule correspond aux personnes de 70 ans et plus. Les malaises et les coups de chaleur sont plus fréquents parmi les populations en âge de travailler.

Données SAMU entre le 29/06/15 et le 08/07/15

Figure 10. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 15/07/2013 au 12/07/2015

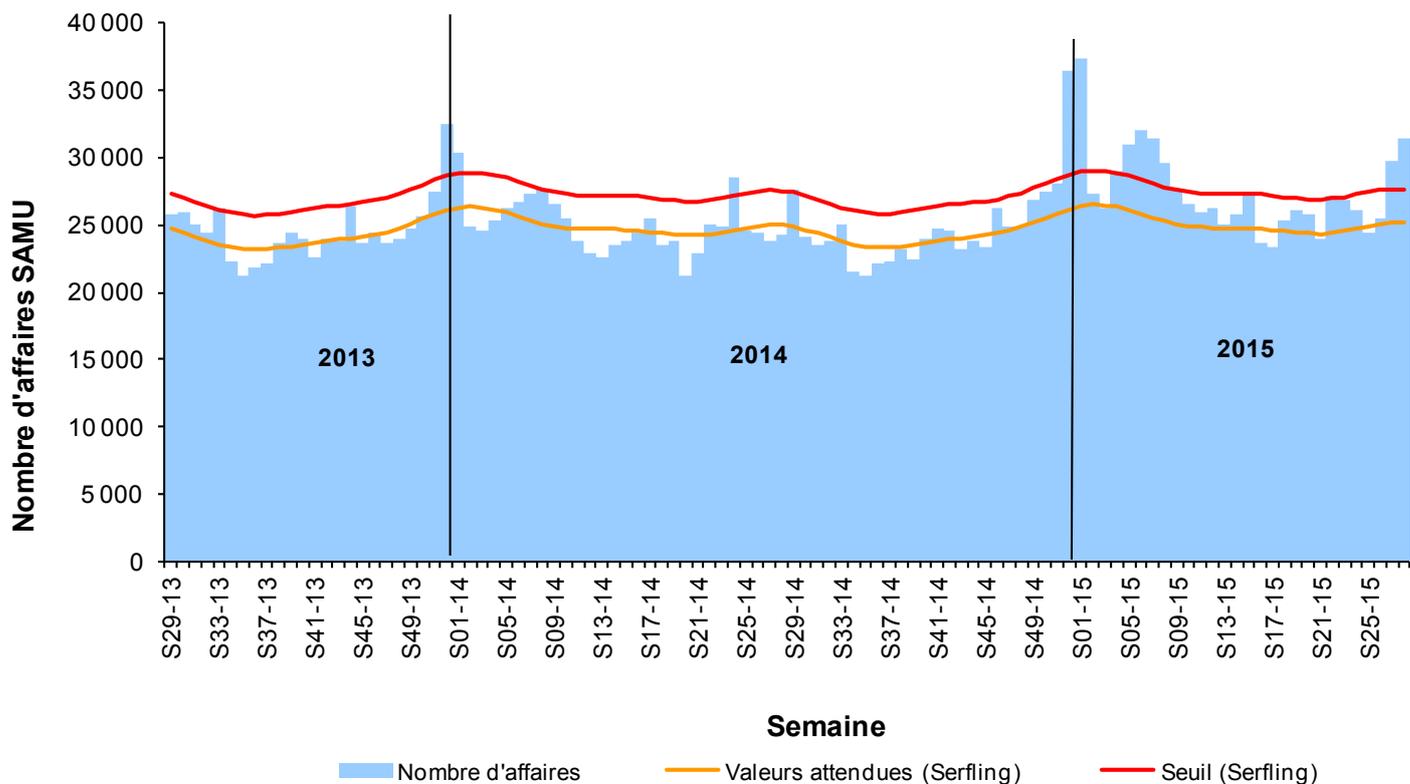


Figure 11. Nombre quotidien d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes pendant la canicule du 29/06/15 au 08/07/15

Département		lun 29-juin	mar 30-juin	mer 01-juil	jeu 02-juil	ven 03-juil	sam 04-juil	dim 05-juil	lun 06-juil	mar 07-juil	mer 08-juil
01	A _{Tot}	287	290	312	346	341	627	675	427	418	329
	V _{Sign}	→	→	↗	→	↗	↗	↗	↗	↗	→
07	A _{Tot}	263	289	242	260	321	477	497	359	345	338
	V _{Sign}	→	↗	→	→	↗	→	→	↗	→	↗
26	A _{Tot}	193	232	222	256	285	401	399	285	315	301
	V _{Sign}	↘	→	↗	→	↗	↗	→	→	↗	↗
38	A _{Tot}	572	617	604	720	691	1098	1056	811	845	673
	V _{Sign}	→	→	→	↗	→	↗	↗	↗	↗	↗
42	A _{Tot}	375	447	446	486	480	737	841	509	518	490
	V _{Sign}	→	↗	→	→	↗	→	→	↗	→	→
69	A _{Tot}	885	954	909	1106	1078	1480	1495	1053	1063	1053
	V _{Sign}	→	→	→	↗	↗	↗	→	→	→	→
73	A _{Tot}	217	207	238	277	264	369	468	289	357	274
	V _{Sign}	→	→	↗	↗	→	↗	→	↗	↗	→
74	A _{Tot}	394	371	415	469	483	679	680	520	537	453
	V _{Sign}	↗	→	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	→
RA	A _{Tot}	3 186	3 407	3 388	3 920	3 943	5 868	6 111	4 253	4 398	3 911
	V _{Sign}	→	→	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

A_{Tot} = nombre total d'affaires

V_{sign} = variation significative (supérieure à 3 écart-types de la moyenne du même jour des 3 dernières semaines)

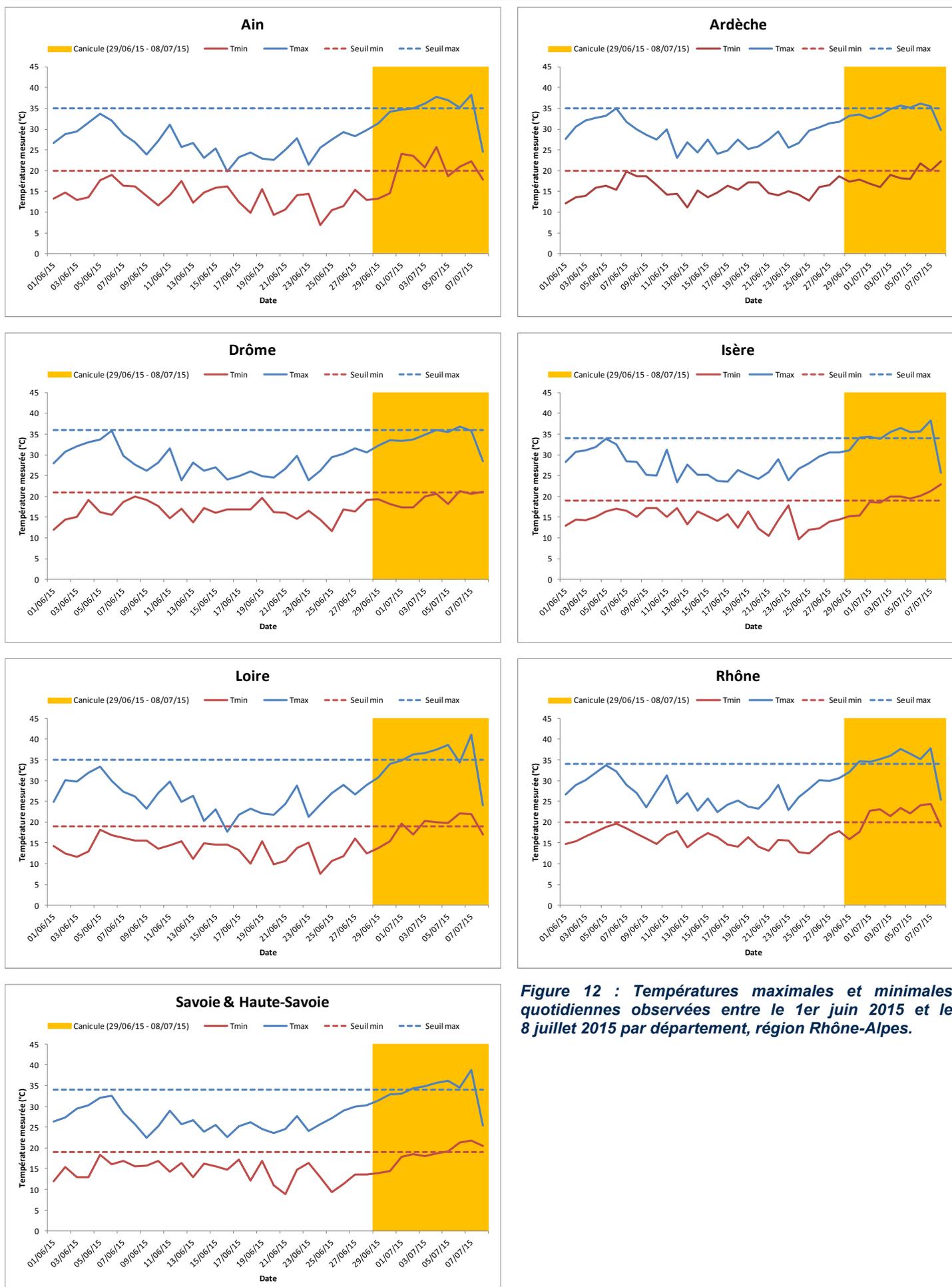


Figure 12 : Températures maximales et minimales quotidiennes observées entre le 1er juin 2015 et le 8 juillet 2015 par département, région Rhône-Alpes.

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 15/07/2015, en région Rhône-Alpes (données provisoires)

Depuis le 1^{er} mai, **47** 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, 11 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	2	3	0	3
Rhône	26	8	0	1	8	0	17
Savoie	10	0	2	0	3	0	8
Total	47	11	3	3	15	0	30

* certaines en cours non enregistrées

** adulticide

L'ensemble des cas confirmés étaient virémiques lors de leur passage en département de niveau 1. Les 11 cas de dengue provenaient d'Indonésie (4), de Thaïlande (2), du Brésil (1), de Malaisie (1), des Philippines (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 13. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 15/07/2013 au 12/07/2015

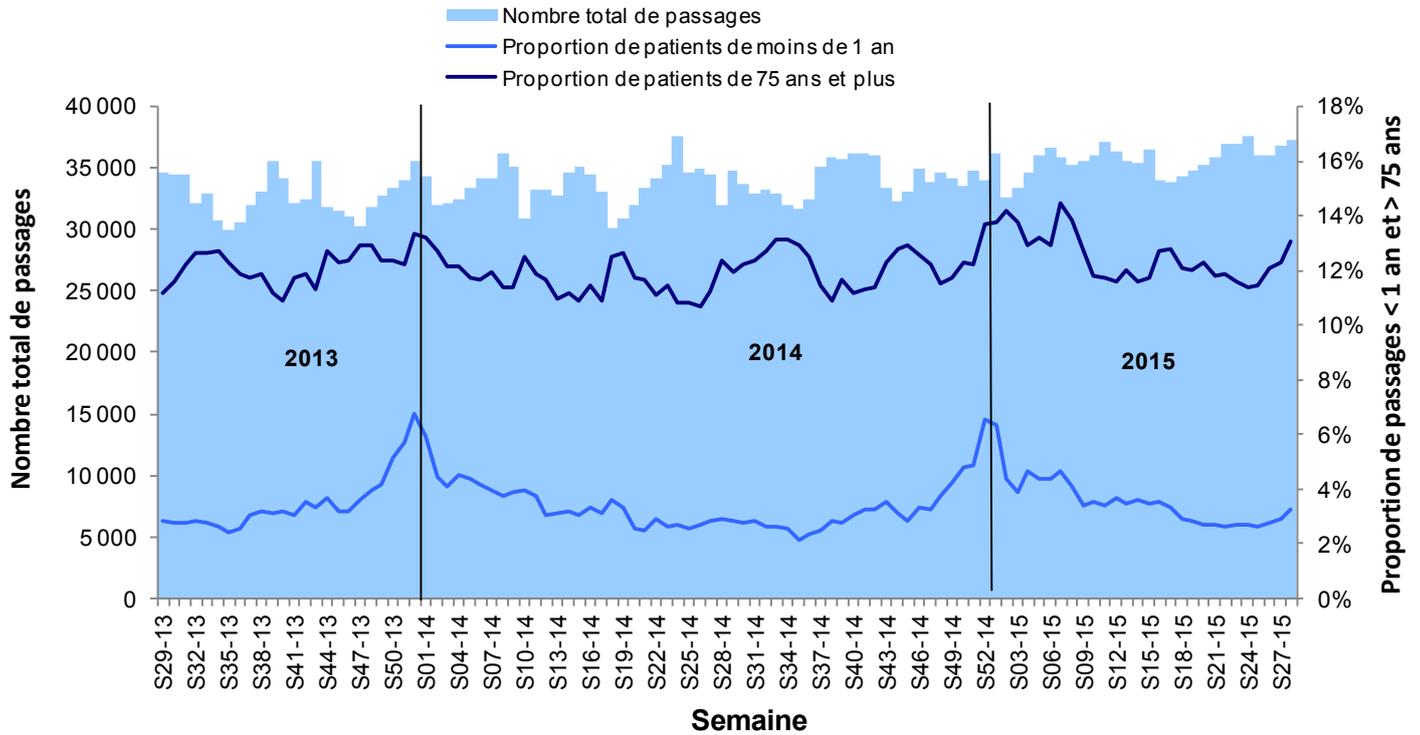
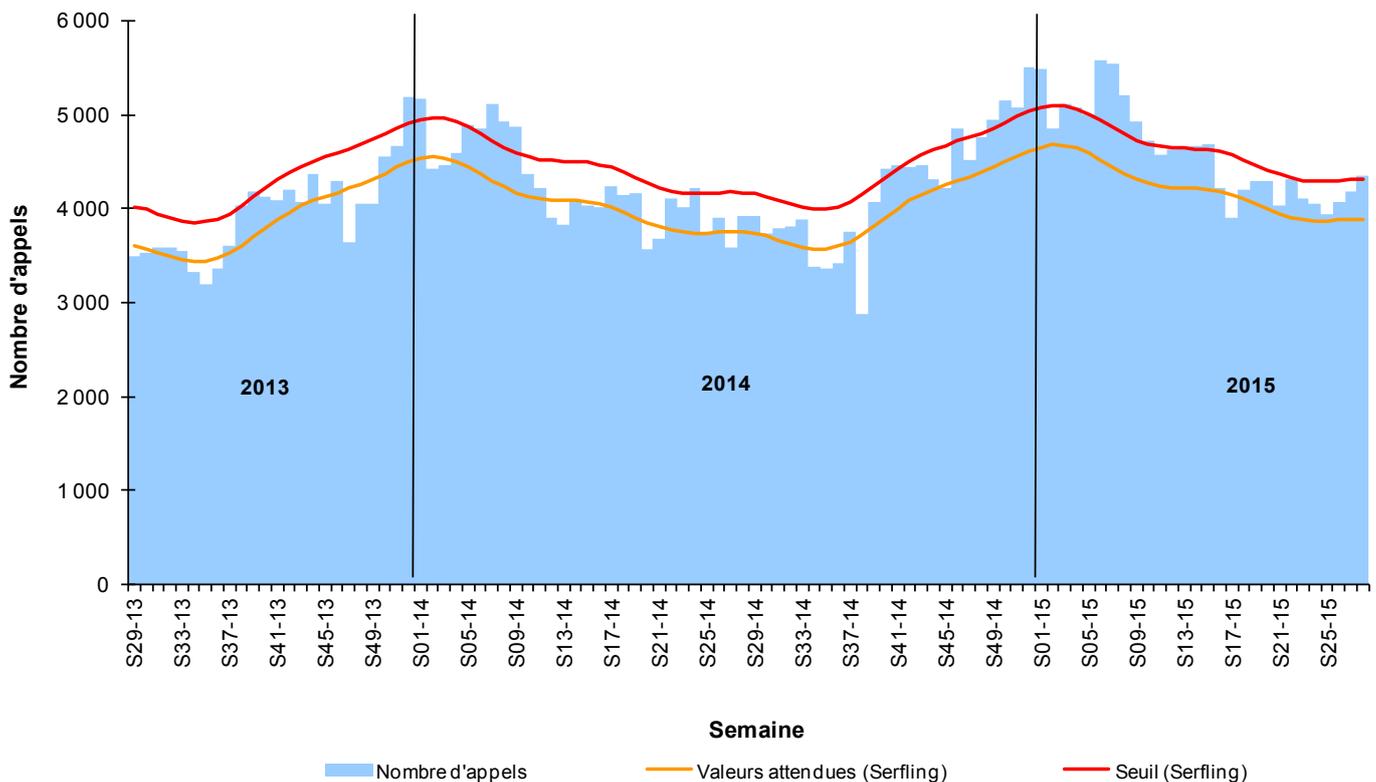


Figure 14. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 15/07/2013 au 12/07/2015.



| 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