

- Page 2** [Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue](#)
- Pages 3-4** [Indicateurs non spécifiques](#)
- Page 5** [Méthodologie, sources de données et partenaires](#)

Actualités

- **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue** : Au cours des trois premières semaines de surveillance, 2 cas de dengue et 1 cas de chikungunya importés ont été identifiés dans les 5 départements concernés de la région.
- **Ebola** : La définition de cas a été mise à jour : depuis le 9 mai 2015, le Libéria ne fait plus partie de la zone à risque. D'autre part, un [avis HCSP](#) sur la conduite à tenir en cas de décès d'un patient en France est paru le 23 avril dernier.
Suivre l'évolution épidémiologique de l'épidémie en Afrique de l'Ouest : [BHI N° 502](#)
- **Autres avis HCSP** :
 - Infections à rotavirus : [Suspension des recommandations de vaccination des nourrissons](#)
 - [Recommandations de prévention du paludisme pour les voyageurs](#) : il présente les nouvelles modalités concernant la prévention du paludisme, conformément aux lignes de conduite pratiques, en cohérence avec les recommandations internationales et prise en compte du risque d'exposition à la maladie et des effets indésirables des antipaludiques. Classement des pays par zones épidémiologiques, selon 4 catégories : absence de transmission, transmission localisée, transmission saisonnière, transmission sporadique

Tendances

- **Allergies** : Cette semaine, le risque allergique est élevé notamment en ce qui concerne les pollens de graminées ([Réseau National de Surveillance Aérobiologique](#))
- **Mortalité** : activité dans les valeurs attendues
- **SOS Médecins** : activité dans les valeurs attendues
- **Services d'urgences** : activité stable ces deux dernières semaines

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 rhônalpins. 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, elle n'a 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 20/05/2015, en région Rhône-Alpes (Données provisoires)

Depuis le 1^{er} mai, **8** cas suspects importés de chikungunya ou de dengue ont été signalés. Au cours des trois premières semaines de surveillance renforcée, 2 cas de dengue et 1 cas de chikungunya importés ont été identifiés dans les 5 départements de la région concernés par cette surveillance.

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

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés				Investigation		Cas exclus
				entomologique *				
		dengue	chikungunya	Prospection	Traitement larvicide			
Ardèche	0	0	0	0	0	0	0	
Drôme	0	0	0	0	0	0	0	
Isère	2	0	1	0	0	0	1	
Rhône	3	2	0	0	0	0	1	
Savoie	3	0	0	2	0	0	3	
Total	8	2	1	2	0	0	5	

* certaines en cours non enregistrées

Les 2 cas confirmés de dengue provenaient d'Indonésie et un seul était virémique au moment de son passage dans un département de niveau 1. Le cas de chikungunya revenait du Brésil et était virémique à son retour.

Synthèse :

La Savoie, nouvellement intégrée dans le dispositif a été le département qui a signalé les premiers cas suspects.

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.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 217 communes informatisées en Rhône-Alpes du 20/05/2013 au 17/05/2015 (attention : les 2 dernières semaines sont incomplètes).

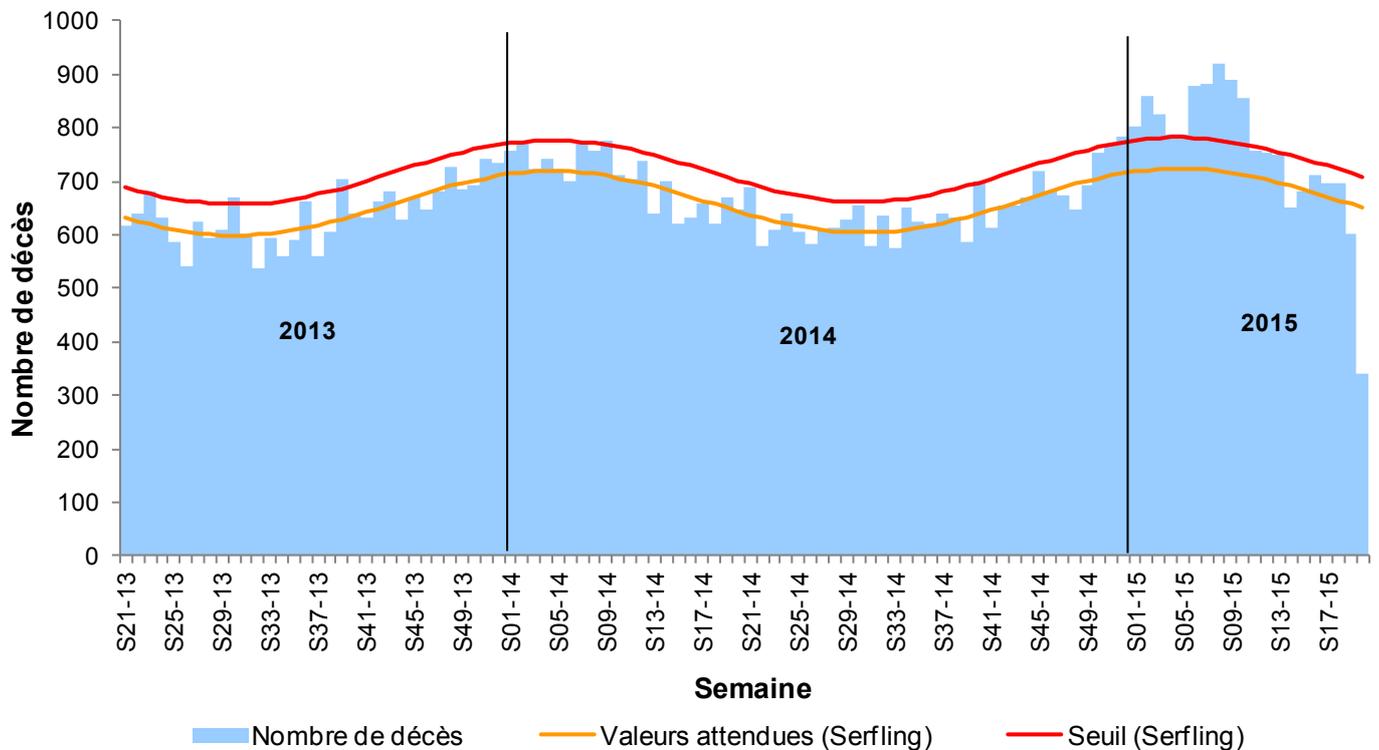


Figure 2. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 20/05/2013 au 17/05/2015.

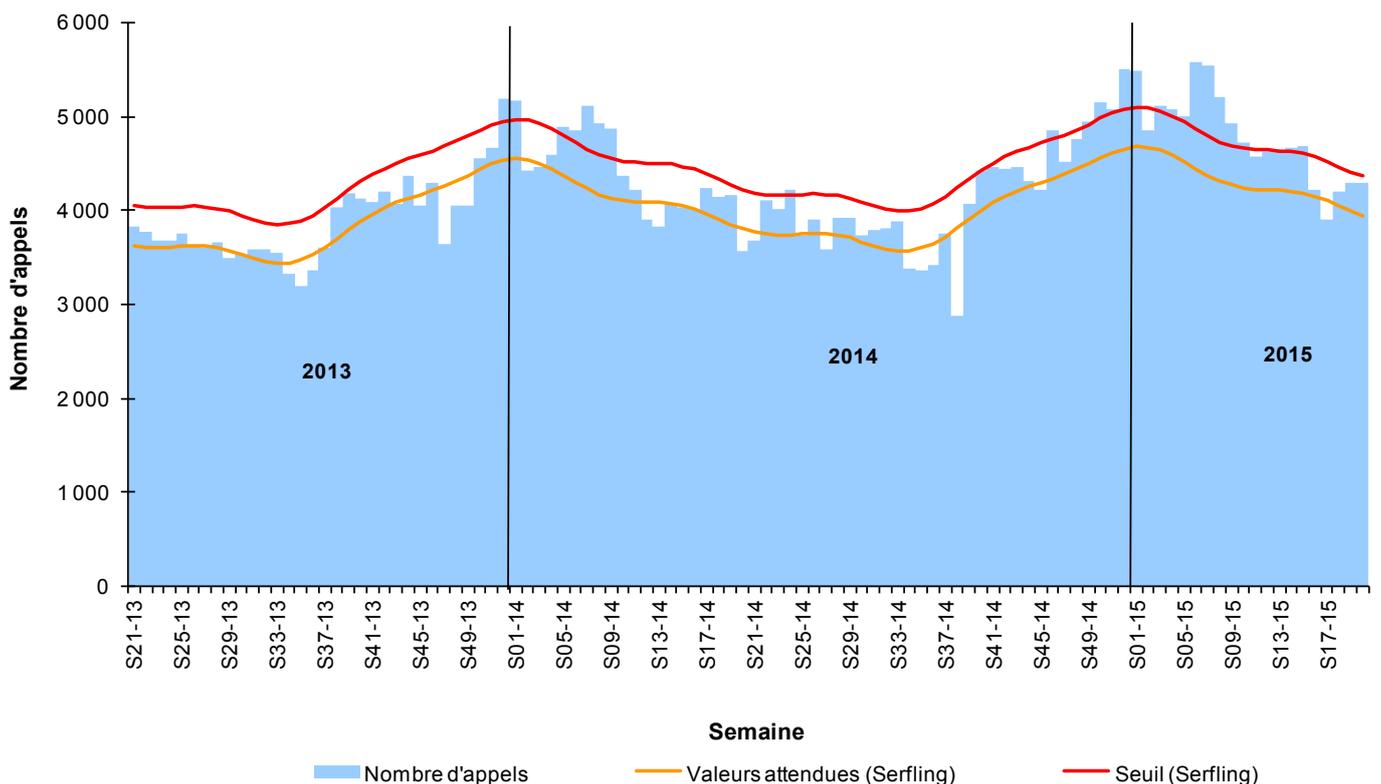
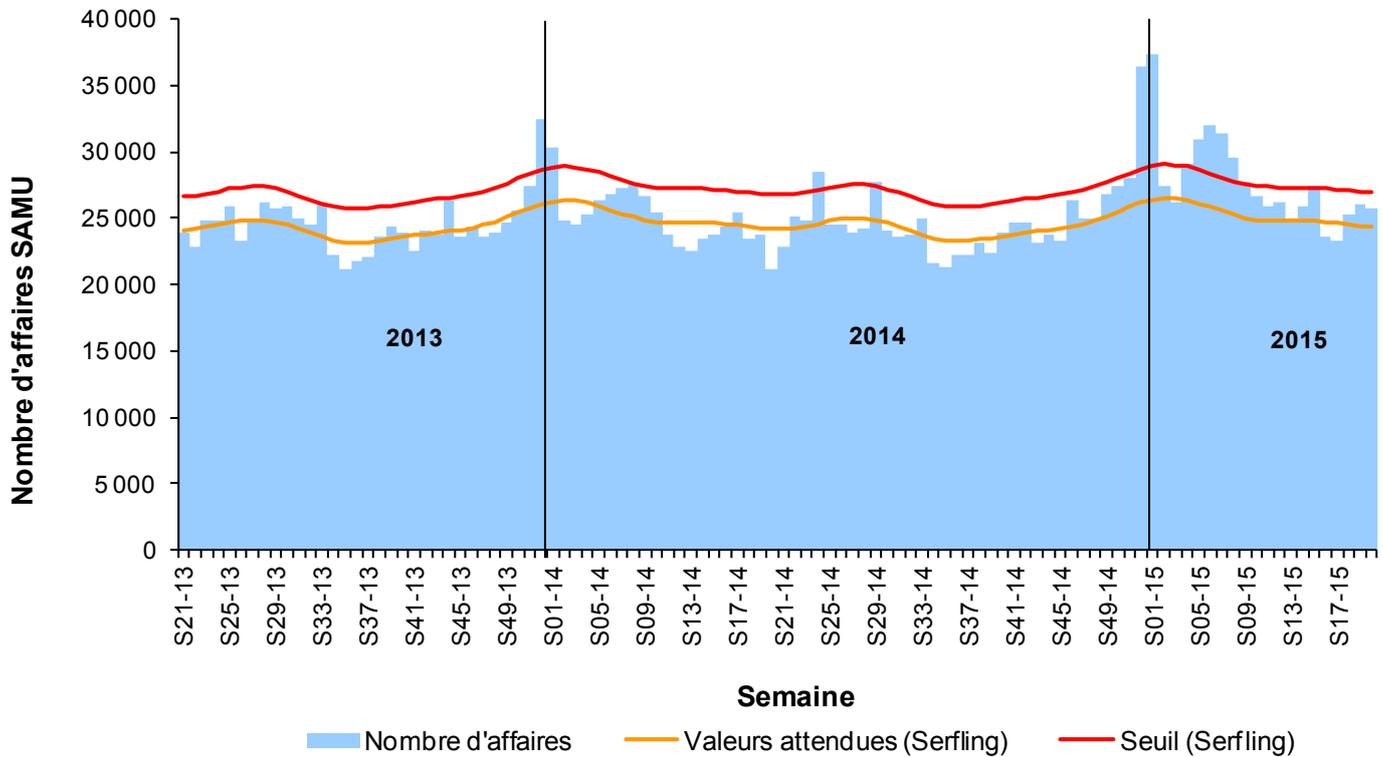
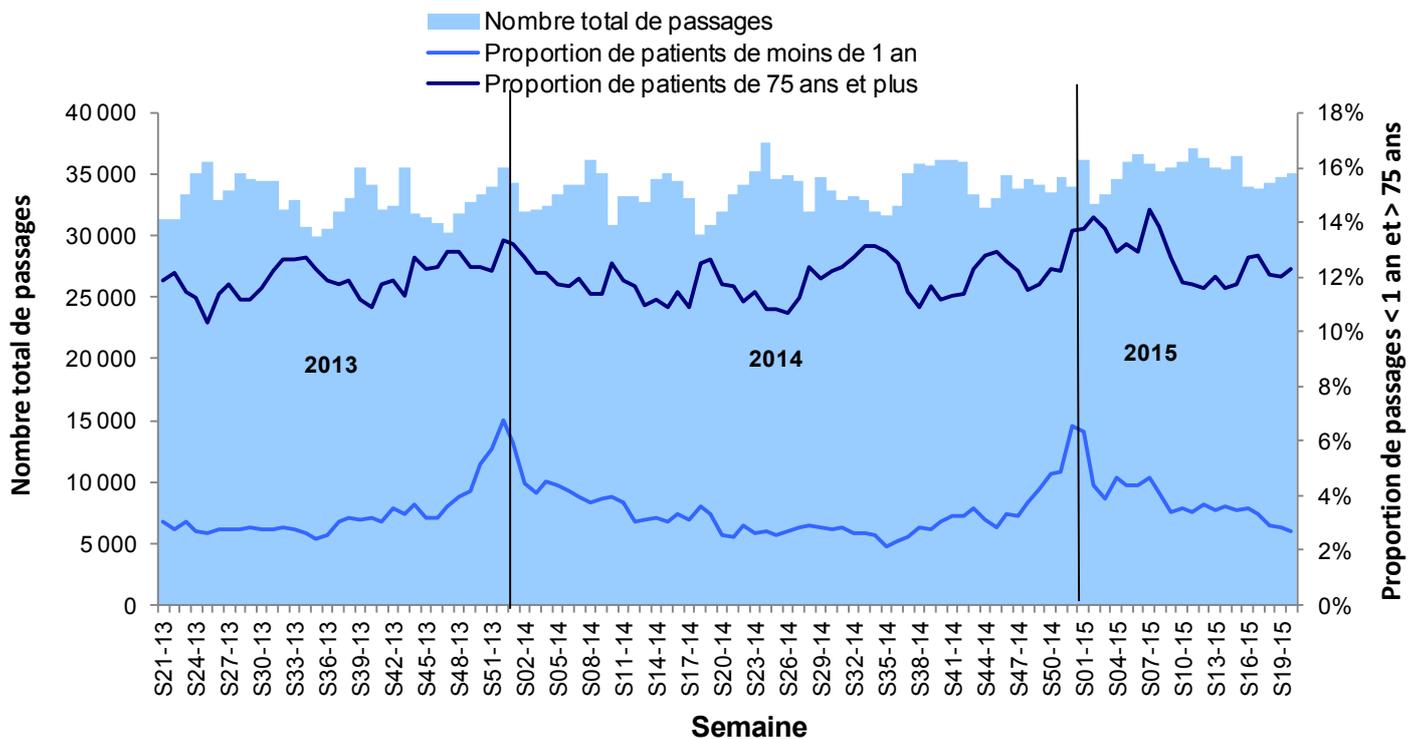


Figure 3. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 20/05/2013 au 17/05/2015



NB : Les données des 13 et 14 mai (S20) sont manquantes pour un SAMU.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 20/05/2013 au 17/05/2015



| 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 démostication Rhône-Alpes (EIDRA)**
- Le **CNR arbovirus** (IRBA Marseille)
- **Météo-France**.
- Le **Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)**
- 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