

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2015/08 du 23 avril 2015

- Pages 2-3** [Bilan provisoire de la surveillance de la grippe](#)
- Page 4** [Bilan provisoire de la surveillance de la bronchiolite](#)
- Page 5** [Bilan provisoire de la surveillance des IRA et GEA en Ehpad](#)
- Pages 6-7** [Indicateurs non spécifiques](#)
- Pages 8-9** [Méthodologie - Sources de données et partenaires](#)

Actualités

- **Fin de la surveillance des pathologies hivernales**
- La surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya redémarre au 1^{er} mai 2015. Cette année, en plus des départements du Rhône, de l'Isère, de l'Ardèche et de la Drôme, le département de la Savoie est entré dans le dispositif de surveillance renforcée. Dans ce cadre, tout cas suspect de dengue ou de chikungunya importé est à signaler sans délai au [Point Focal Régional de l'ARS Rhône-Alpes](#). Retrouvez toutes les informations utiles sur le site Internet de l'[ARS Rhône-Alpes](#).
- **Ebola** : Suivre l'évolution épidémiologique de l'épidémie en Afrique de l'Ouest : [BHI N° 500](#)
- La prochaine **Journée nationale tuberculose** aura lieu le **19 mai 2015** à l'**Amphithéâtre Charcot Groupe Hospitalier de la Pitié-Salpêtrière**. Toutes les informations utiles concernant cette journée (programme, formulaire d'inscription ...) sont disponibles sur le [site de l'InVS](#).
- Dans la perspective de leur rapprochement, l'Inpes, l'InVS et l'Eprus s'associent pour organiser **Les Journées de la prévention et de la santé publique** qui se dérouleront les 9, 10 et 11 juin au Centre universitaire des Saints-Pères. Toutes les informations utiles sont disponibles sur le [site Internet dédié](#).

Tendances

- **Allergies** : Le risque allergique est très élevé en ce moment, causé par les pollens de platane et de bouleau ([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.

Résultats provisoires : période du 01/10/2014 au 19/04/2015.

Un bilan détaillé de la surveillance de la grippe saisonnière avec les données consolidées sera publié prochainement.

Données épidémiologiques régionales (Figures 1 et 2)

Début de l'épidémie : **semaine 2** (5 au 11 janvier 2015)

Pic épidémique : **semaine 6** (2 au 8 février 2015)

Fin de l'épidémie : **semaine 13** (23 au 29 mars 2015)

Durée de l'épidémie : **12 semaines**

Nombre de consultations ambulatoires estimées par le réseau Sentinelles pour syndrome grippal sur la période : **environ 360 000**.

Surveillance virologique en ambulatoire pendant l'épidémie

Pourcentage de virus *influenzae* positifs sur le nombre total de prélèvements : **59 %**

Pourcentage de virus *influenzae* B : **20 %**

Pourcentage de virus *influenzae* A : **80 %** dont 85 % sous typés et 15 % non sous typés

Parmi les virus *influenzae* A sous typés:

- pourcentage de A(H1N1)pdm09 : **30 %**
- pourcentage de A(H3N2) : **70 %**

Figure 1. Incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 30/09/2013 au 19/04/2015.

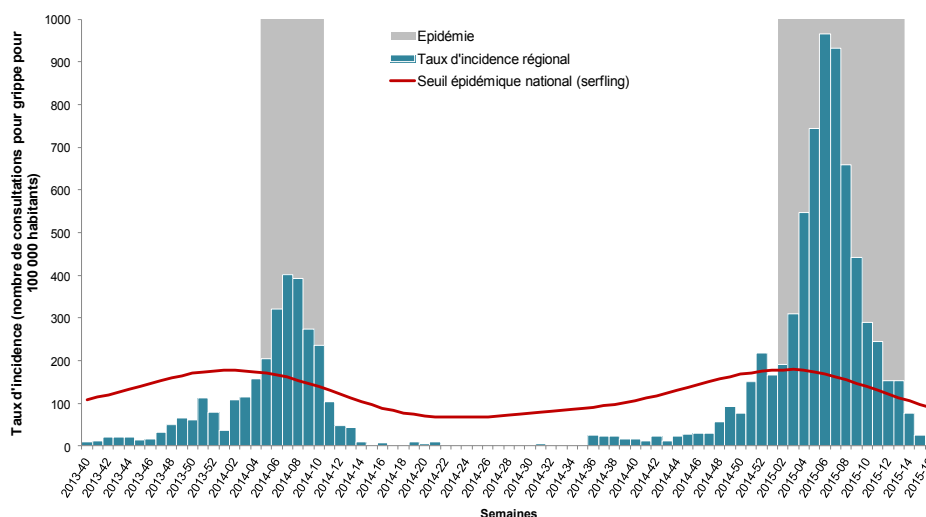
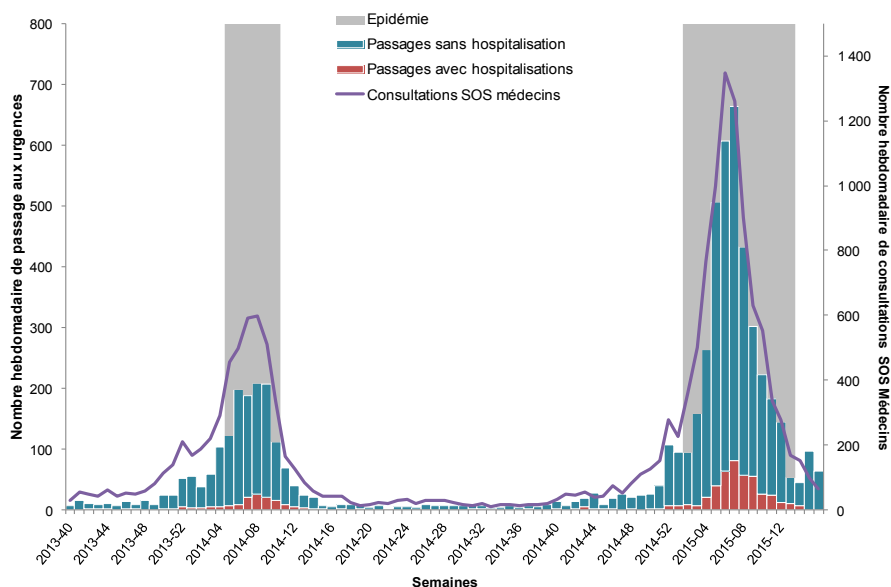


Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et d'hospitalisations consécutives, tous âges confondus et diagnostics de syndrome grippal posés par les 5 associations SOS Médecins, Rhône-Alpes, du 30/09/2013 au 19/04/2015.



Cas graves de grippe (Tableau 1)

Nombre de cas graves signalés par les services de réanimation depuis début novembre : **207**

Pic d'admission : **semaine 7** (9 au 15 février 2015)

Age des cas : **entre 4 mois et 95 ans** (médiane = 62 ans)

Sex ratio H/F = **1,35**

Nombre de décès : **31** (taux de létalité = 15 %)

Couverture vaccinale (pour les cas dont le statut vaccinal est renseigné, n = 135): **29 %**

Facteurs de risque autre que grossesse et obésité : **80 %**

Virologie : virus grippaux de type A majoritaires (87 %). Parmi les A typés, 55 % sont des **A(H3N2)** et 45 % des A(H1N1)pdm09

Tableau 1. Description des cas graves de grippe admis en réanimation du 30/09/2013 au 19/04/2015, Rhône-Alpes.

Statut virologique	Effectifs	%
A(H3N2)	56	27%
A(H1N1)pdm09	46	22%
A non sous-typé ou en cours	79	38%
B	24	12%
Non Typés	0	0%
Non confirmé	2	1%
Classes d'âge		
0-4 ans	19	9%
5-14 ans	10	5%
15-64 ans	82	40%
65 ans et plus	96	46%
Non renseigné	0	0%
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1,35	57%
Facteurs de risque de complication		
Aucun	34	16%
Grossesse sans autre comorbidité	0	0%
Obésité (IMC≥40) sans autre comorbidité	2	1%
Autres cibles de la vaccination	166	80%
Non renseigné	5	2%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	96	46%
Vacciné	39	19%
Non renseigné	72	35%
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	85	41%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	9	4%
Ventilation mécanique	104	50%
Décès	31	15%
Total	207	100%

POINTS CLES EPIDEMIE GRIPPALE 2014-2015

Par rapport à la saison 2013-2014 :

Dynamique épidémique :

- Durée supérieure (12 semaines versus 6 semaines)
- Hauteur du pic plus élevée
- Nombre de personnes touchées supérieur (360 000 versus 116 900)

Données virologiques: circulation prédominante du sous-type A(H3N2) avec existence d'un variant antigénique non couvert par le vaccin (proportions similaires de A(H1N1) et A(H3N2) en 2013-2014)

Population cible (données SurSaUD[®]):

- Comme la saison précédente, les < 5 ans et les 15-64 ans sont les plus représentées parmi les passages aux urgences
- Néanmoins augmentation (17 % versus 10 %) des > 65 ans.

Cas graves de grippe admis en réanimation :

- Nombre plus important (207 versus 96) mais létalité similaire à la saison dernière (15%)

Résultats provisoires : période du 01/10/2014 au 19/04/2015.
 Un bilan détaillé de la surveillance de la bronchiolite avec les données consolidées sera publié prochainement.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 01/07/2013 au 19/04/2015

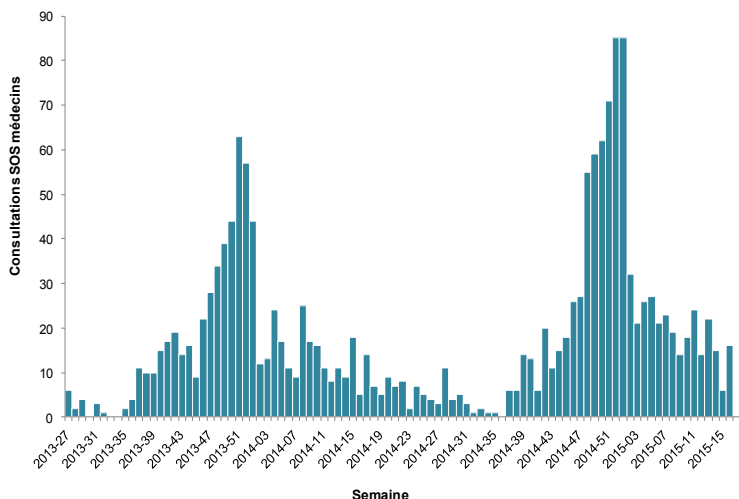
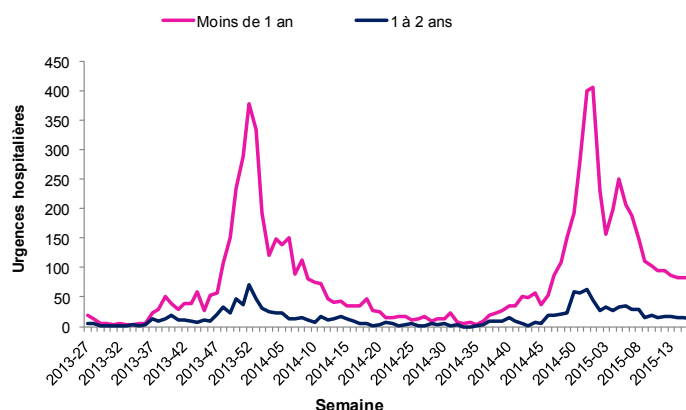


Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite par classes d'âge, Rhône-Alpes, du 01/07/2013 au 19/04/2015



POINTS CLES EPIDEMIE BRONCHIOLITE 2014-2015
Par rapport à la saison 2013-2014 : Dynamique épidémique - Pic de consultation à la même période (semaine 52 versus 50) - Ampleur plus importante - Dynamique de décroissance plus lente avec une activité hospitalière qui reste forte Population cible identique : majoritairement les nourrissons de moins de 1 an

| Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) et gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), Rhône-Alpes, 2014-2015 (source VoozEhpad) |

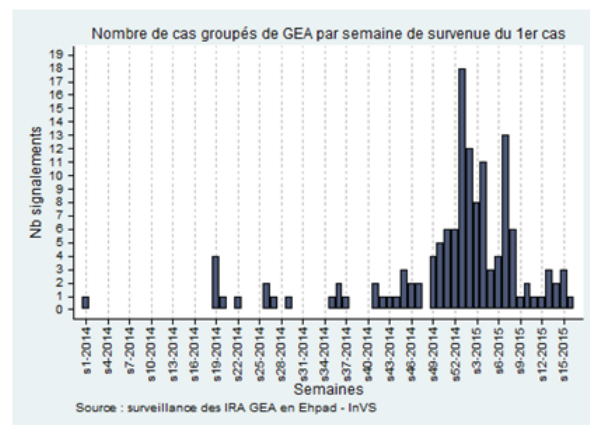
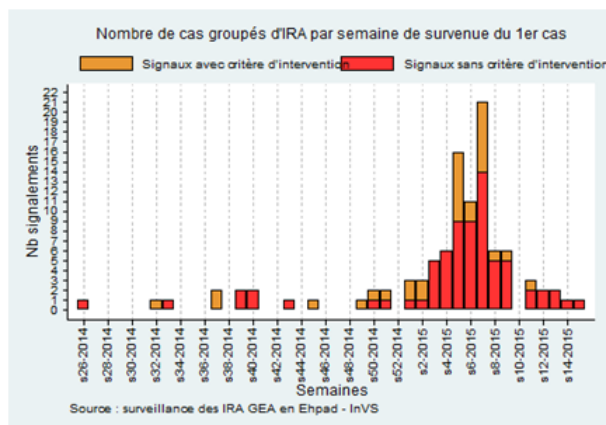
Résultats provisoires: période du 01/10/2014 au 19/04/2015.

Un bilan détaillé de la surveillance des IRA et GEA en Ehpad avec les données consolidées sera publié prochainement.

Pour rappel, même si cette surveillance ne sera plus présentée dans les prochains PE de la Cire, celle-ci continue tout au long de l'année.

Nombre d'épisodes signalés entre le 29 septembre 2014 et le 19 avril 2015 : 95 IRA et 122 GEA

Répartition temporelle (semaine de survenue), par département et recherche étiologique des épisodes de cas groupés d'IRA et GEA en Ehpad depuis le 29 septembre 2014, Rhône-Alpes



Départements	IRA	GEA
Ain	11	18
Ardèche	2	11
Drôme	15	8
Isère	19	23
Loire	15	14
Rhône	15	29
Savoie	10	8
Haute-Savoie	8	11
Total	95	122

Recherche étiologique	
<u>Pour les IRA</u>	
Recherche effectuée:	66 foyers
Grippe confirmée:	50 foyers
VRS confirmé	0 foyer
<u>Pour les GEA</u>	
Recherche effectuée:	65 foyers
Norovirus confirmé:	29 foyers
Rotavirus confirmé:	2 foyers

Caractéristiques principales des épisodes clôturés d'IRA et de GEA en Ehpad depuis le 29 septembre 2014, Rhône-Alpes (n=184)

	IRA	GEA
Nombre de foyers signalés et clôturés	77	107
Nombre total de résidents malades	1627	2706
Moyenne des taux d'attaque chez les résidents	27%	33%
Moyenne des taux d'attaque chez le personnel	7%	10%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	91	12
Moyenne des taux d'hospitalisation	5%	1%
Nombre de décès	60	7
Létalité moyenne	4,0%	0,2%

POINTS CLES IRA/GEA EN EHPAD SAISON 2014-2015

Par rapport à la saison 2013-2014 :

Nombres de signalements d'IRA et de GEA plus élevés (77 versus 44 pour les IRA; 107 versus 58 pour les GEA).
Taux d'attaque moyens d'IRA et de GEA chez les résidents et chez le personnel sensiblement identiques pour les 2 saisons.
Létalités IRA et GEA du même ordre (IRA : 4 % versus 3,7 % ; GEA : 0,2 % versus 0,1 %)

Figure 5. Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 74 communes informatisées en Rhône-Alpes du 22/04/2013 au 19/04/2015 (attention : les 2 dernières semaines sont incomplètes).

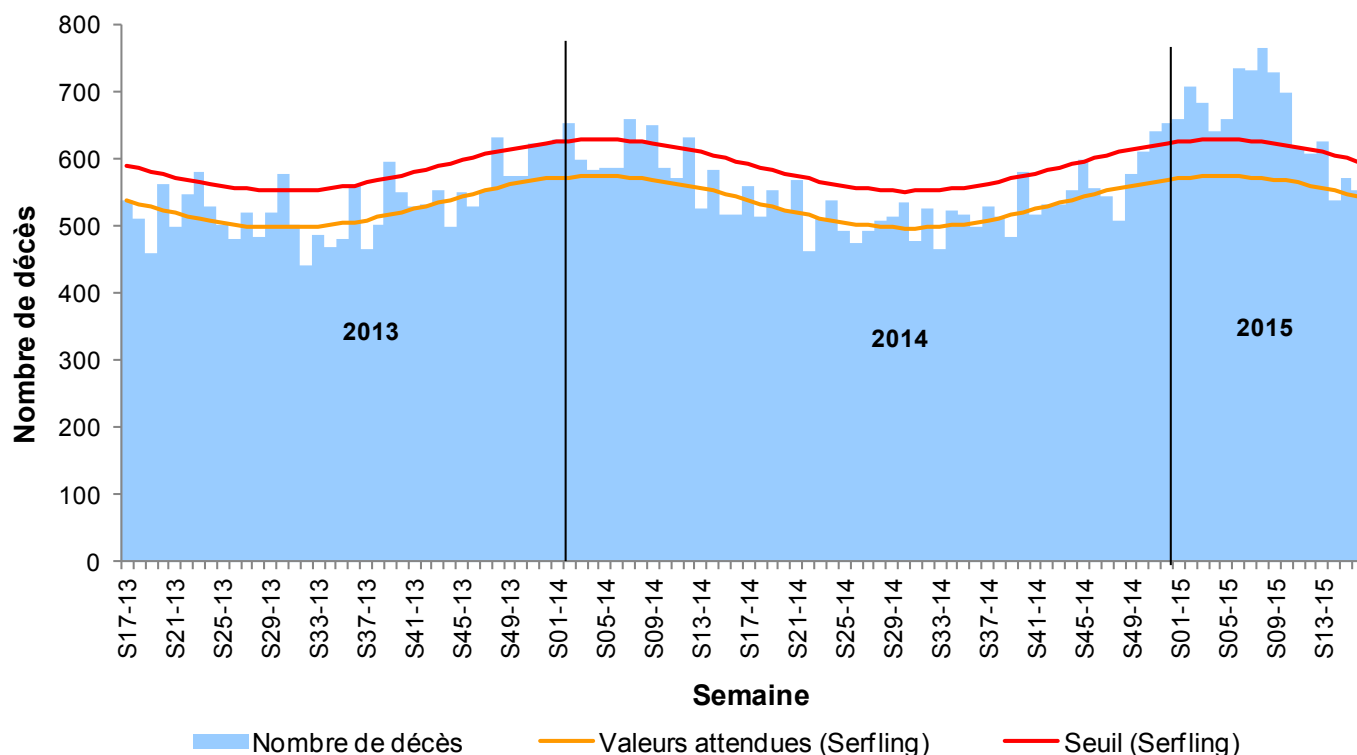


Figure 6. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 22/04/2013 au 19/04/2015.

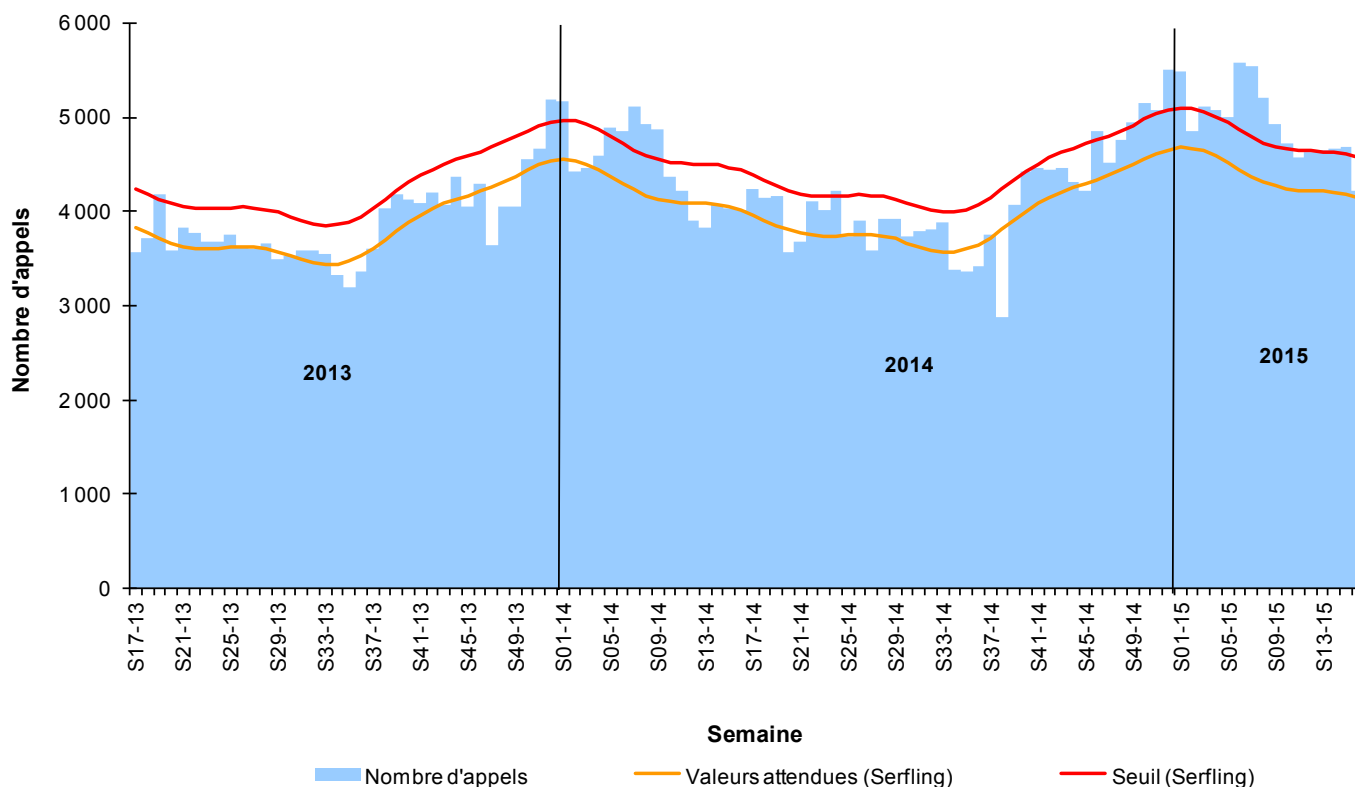


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 22/04/2013 au 19/04/2015

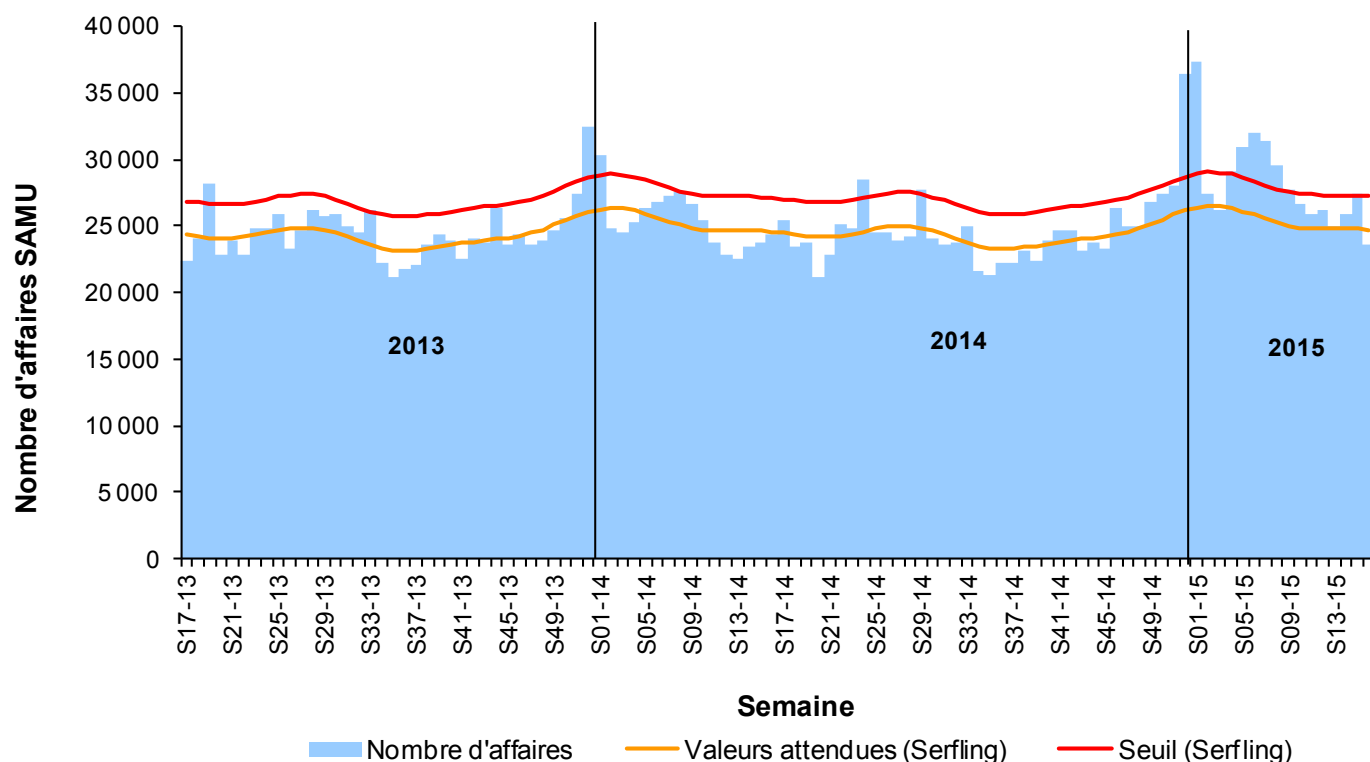
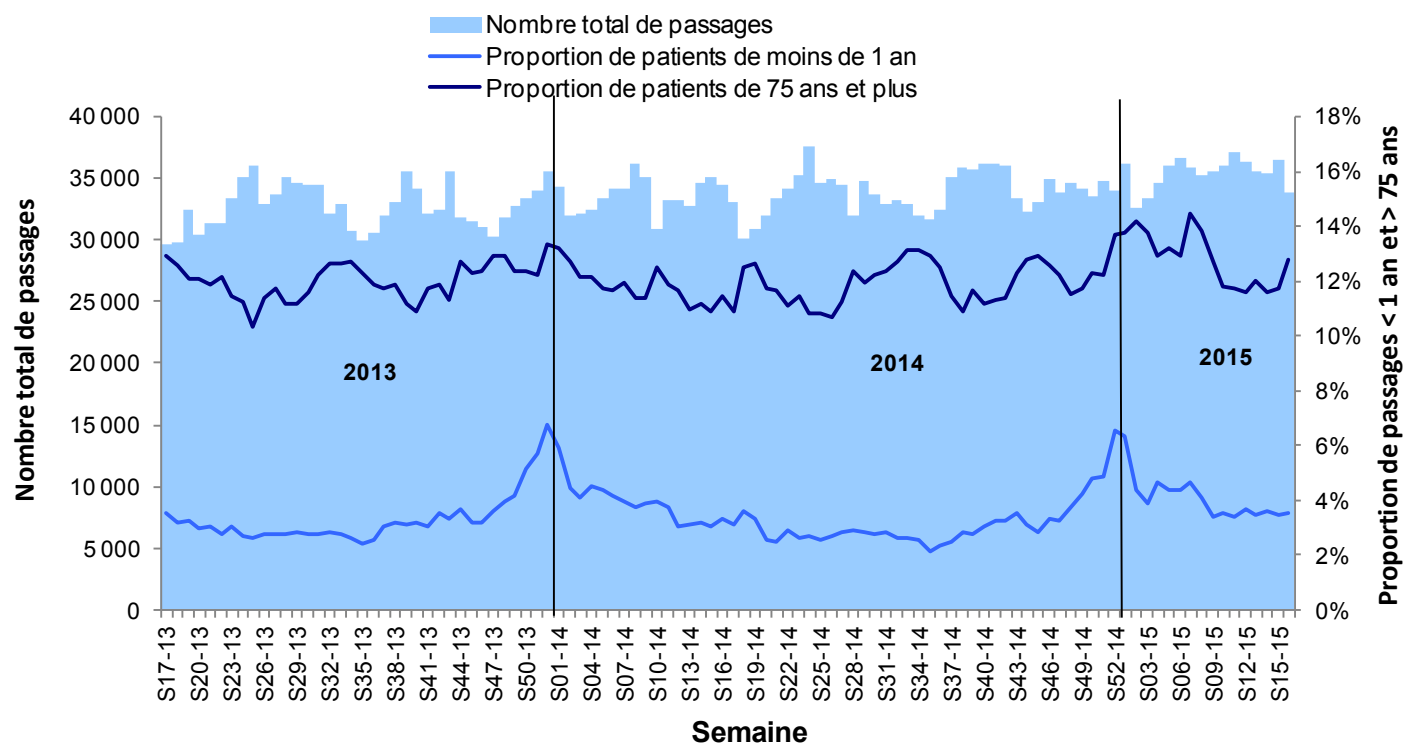


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 22/04/2013 au 19/04/2015



| Dispositif de surveillance de la Grippe |

Le dispositif de surveillance permet de suivre les épidémies de grippe selon plusieurs niveaux de gravité de la simple infection jusqu'au décès. En France métropolitaine, il est activé en semaine 40 (début d'octobre) et se termine en semaine 15 de l'année suivante (mi-avril). Les systèmes de surveillance utilisés en région pour la surveillance de la grippe sont les suivants :

- Le Réseau Unique (Sentinelles) et SOS Médecins qui permettent de suivre les consultations pour syndromes grippaux en médecine générale,
- Le réseau Oscour® de l'InVS qui permet de suivre les passages et les hospitalisations pour syndrome grippal dans les services d'urgence,
- Le signalement des cas groupés d'Infections respiratoires aiguës survenant en collectivités de personnes âgées
- La surveillance virologique des virus circulants exercée par le Centre national de référence Influenzae,
- La surveillance des cas graves de grippe à partir des services de réanimation de la région qui débute au 1^{er} novembre.

Les données épidémiologiques et virologiques issues de la médecine ambulatoire, des collectivités de personnes âgées et de l'hôpital, ainsi que celles concernant les décès sont analysées chaque semaine.

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

| Dispositif de surveillance des Gastro-entérites |

La surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) est assurée par plusieurs systèmes complémentaires. Les systèmes de surveillance utilisés en région sont les suivants :

- Le Réseau Unique (Sentinelles) et SOS Médecins qui permettent de suivre les consultations pour diarrhées aiguës et GEA en médecine générale,
- Le réseau Oscour® de l'InVS qui permet de suivre les passages aux urgences pour GEA,
- Le signalement des cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées.

Pour en savoir plus sur ces dispositifs de surveillance: site [InVS](#).

| 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**. Les **214 services d'état civil** saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 74 sont retenus car justifiant d'un historique de données suffisant pour les analyses. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres hospitaliers sont informatisées et constituent les 74 services en question. Cet échantillon de communes représente environ 60 % 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 **services de réanimation** qui participent à la surveillance des cas graves de grippe.
- Les cinq **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy).
- Le **Réseau de surveillance de la grippe : Réseau Unique (Sentinelles)**.
- Les **mairies** de Rhône-Alpes et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE.
- Les **SAMU**.
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance.
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**).
- **Météo-France**.
- Le **CNR Influenzae**.
- 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

Amaury BILLON
Sarah BURDET
Delphine CASAMATTA
Jean-Loup CHAPPERT
Sylvette FERRY
Karine LAUBRIAT
Hervé LE PERFF
Isabelle POUJOL
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