

[Page 2](#) | [Maladies à Déclaration Obligatoire](#) |

[Page 3](#) | [Surveillance d'*Aedes albopictus* en Rhône-Alpes](#) |

[Page 4](#) | [Syndromes Grippaux](#) |

[Page 5](#) | [Circulation Virale](#) |

[Page 6](#) | [Gastro-entérites](#) |

[Page 7](#) | [Bronchiolites](#) | [Rhinopharyngites](#) |

[Page 8-9](#) | [Indicateurs non spécifiques](#) |

| Situation en Rhône-Alpes |

- **Diarrhée aiguë / Gastro-entérite**

Le réseau Sentinelles indiquait en semaine 41 (8 au 14 octobre) une activité modérée (131 cas pour 100 000 habitants) et pour la semaine 42 (15 au 21 octobre), le passage à une activité forte avec un taux d'incidence estimé à 260 cas pour 100 000 habitants. Dans le même temps, les associations SOS Médecins observaient une augmentation croissante de diagnostics de gastro-entérites.

- **Varicelle**

En Rhône-Alpes, l'activité est passée du niveau faible à modéré en semaine 42 (15 au 21 octobre) avec un taux d'incidence à 26 cas pour 100 000 habitants.

| Actualités |

- **Intoxication atropinique**

En région Rhône-Alpes, entre le 21/09/2012 et le 25/10/2012, au moins 9 personnes ont été victimes d'intoxication atropinique liée à la consommation de produits alimentaires (pain ou crêpes) à base de farine de sarrasin bio contaminée par du datura. Aucune personne n'a été hospitalisée. Des mesures ont été prises afin de retirer de la vente les lots de farine contaminée. On ne peut cependant exclure la survenue de nouveaux cas d'intoxication, les particuliers ayant pu garder en réserve des paquets de farine contaminée.

Devant toute personne qui présenterait des symptômes d'intoxication atropinique (sècheresse buccale, mydriase, troubles de l'accommodation, dysphagie, tachycardie, agitation, confusion, désorientation spatio-temporelle, hallucinations, paroles incohérentes) suite à la consommation de produits alimentaires à base de farine de sarrasin, il est conseillé aux professionnels de santé de contacter le centre anti-poison de Lyon (tel : 04 72 11 69 11) ou l'ARS Rhône-Alpes (tel : 08 10 22 42 62).

| Sources de données |

- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence 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 issues du dispositif de surveillance **SurSaUD**[®] regroupant les services d'urgences des hôpitaux participant au réseau **Oscour**[®] (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et les associations **SOS Médecins**.
- Les données de mortalité issues des **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE.
- Les données de surveillance du **réseau Sentinelles** (réseau de médecins généralistes libéraux).
- Les données de surveillance virologique du **Centre National de Référence** (CNR) des virus Influenza région sud et du **Groupe Régional d'Observation de la Grippe** (GROG).
- Les données sur les Maladies à Déclaration Obligatoire signalées à l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes et validées par l'InVS.

Remerciements au réseau Sentinelles, aux associations SOS Médecins, aux services d'urgences et SAMU, aux services de réanimation, au CNR Grippe France Sud, aux équipes de l'ARS chargées de la veille sanitaire, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/10/2010 au 30/09/2012 en Rhône-Alpes

Hépatite A

Infection invasive à méningocoque

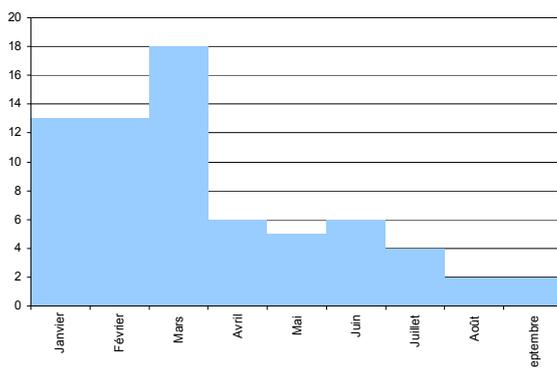
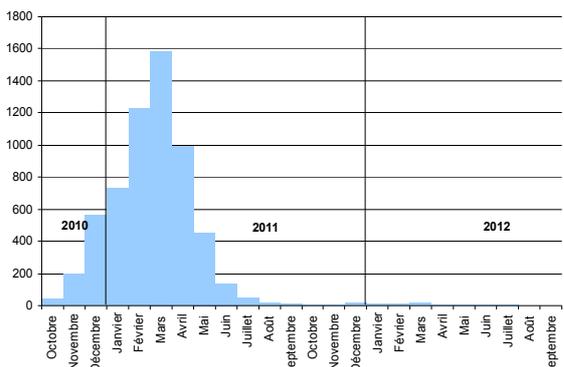
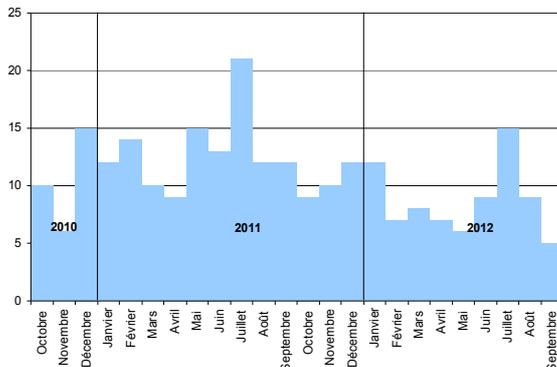
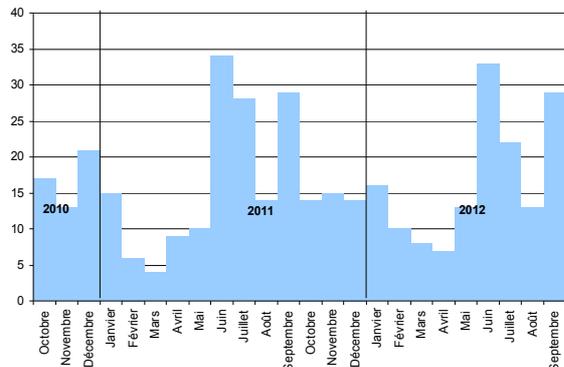
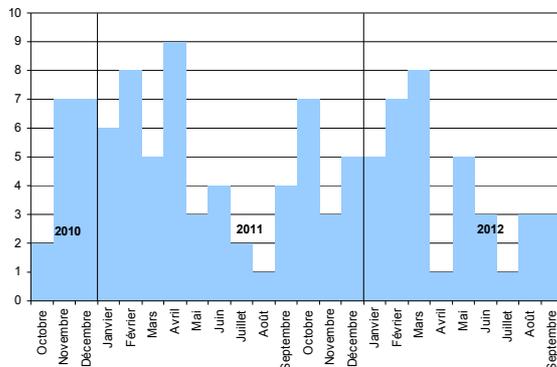
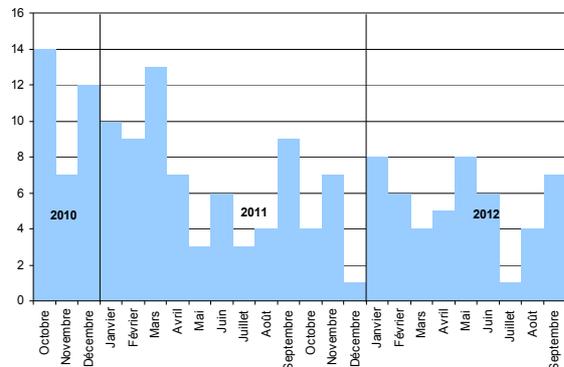
Les Maladies à Déclaration Obligatoire sont signalées aux médecins de la CRVGS (Cellule Régionale de Veille et Gestion Sanitaire) dans chaque Délégation Départementale de l'ARS par les cliniciens et biologistes qui les suspectent ou les diagnostiquent. Les équipes de la CRVGS transmettent les déclarations reçues à l'Institut de veille sanitaire et mettent en place les mesures de contrôle nécessaires.

Légionellose

Toxi-Infection Alimentaire Collective

Rougeole

Rougeole (depuis janvier 2012)



Le virus de la rougeole continue à circuler dans notre région, à bas bruit. Le dernier point d'actualités sur la rougeole du 19/10/12, consultable sur <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites> indique bien que nous ne sommes plus en situation épidémique : « Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-Ouest de la France. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal avec 2 doses de vaccin pour toute personne âgée de plus de 12 mois et née après 1980 ».

Contexte

La surveillance comporte deux volets :

1 - La **surveillance entomologique**, avec pour objectifs :

- en niveau 0a (absence d'*Aedes albopictus*) ou 0b (présence du vecteur contrôlée) : la détection de la présence d'*Aedes albopictus* afin d'éviter son implantation sur les territoires non colonisés.
- à partir du niveau 1 (vecteur implanté et actif) : l'évaluation de l'évolution de son aire d'implantation et la réalisation d'enquêtes entomologiques autour de cas suspects importés ou autochtones de dengue ou de chikungunya permettant la mise en place des mesures de lutte anti-vectorielle adaptées et proportionnées au niveau de risque.

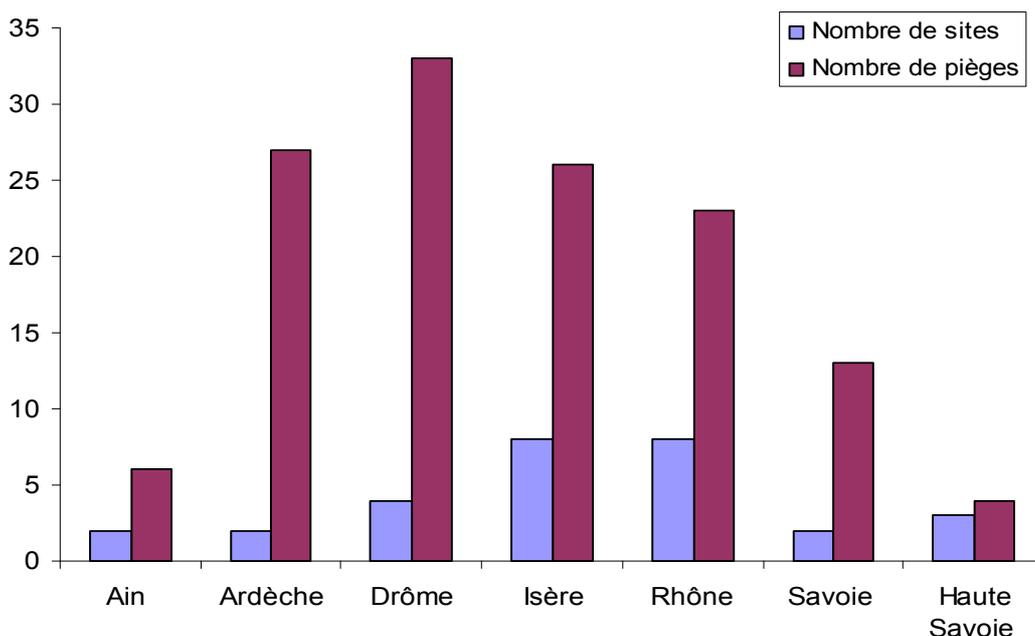
En Rhône-Alpes, la surveillance entomologique est assurée par l'entente interdépartementale pour la démoustication (EID Rhône-Alpes). L'EID réalise le suivi régulier des pièges pondoirs installés sur des sites à risque élevé d'importation de l'espèce. Tous les départements de la région Rhône-Alpes sont surveillés et équipés de pièges pondoirs.

2 - La **surveillance épidémiologique** :

- pour les niveaux 0a et 0b : déclaration obligatoire par les médecins ou les biologistes des cas confirmés de dengue ou de chikungunya ;
- par ailleurs, en niveau 0b : sensibilisation des déclarants (médecins et biologistes) au signalement et à la déclaration obligatoire des infections confirmées à virus chikungunya et dengue et investigation classique à partir des cas (vérifier si les personnes ont séjourné, en métropole, durant la phase virémique, dans une zone de niveau 1) avec pour objectif de mettre en œuvre des mesures de contrôle anti-vectorielles dans les départements de niveau 1 concernés le cas échéant.
- à partir du niveau 1 : signalement accéléré à l'ARS des cas suspects de chikungunya et de dengue et confirmation biologique par le CNR. L'ARS diligente une investigation autour des cas suspects et prévient l'EID afin d'évaluer au mieux la situation et mettre en place, si besoin les mesures de contrôle de lutte anti vectorielle.

Actuellement, en Rhône-Alpes, 5 départements sont classés en niveau 0b, présence du vecteur contrôlée : l'Ain, la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie.

Suivi des sites* positifs installés en Rhône-Alpes au 25/10/2012



* un site correspond à plusieurs pièges disséminés sur une zone donnée. Il suffit qu'un seul piège soit retrouvé positif pour que l'ensemble du site soit reconnu comme positif.

La surveillance entomologique en cours n'a pas d'identifié de nouveau site. mais le nombre de pièges positifs continue d'augmenter (132 vs 121). Le bilan définitif de la saison sera réalisé en décembre.

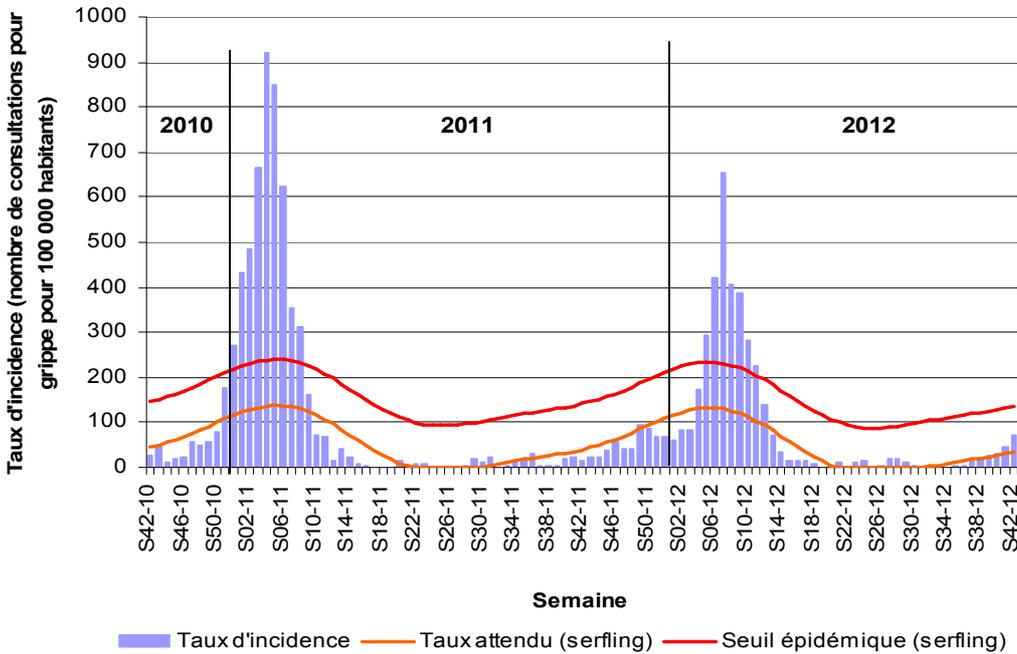
Depuis le dernier point du 11 octobre, aucune DO supplémentaire de dengue ou de chikungunya n'a été reçue en région Rhône-Alpes. Au total, depuis le 01/05/12, on compte 8 DO de dengue importée dans les départements de l'Ain, de l'Isère, de la Loire et du Rhône. Aucune DO de chikungunya n'a été reçue sur cette même période.

Recommandations :

Il est nécessaire d'inciter le grand public à prendre un certain nombre de mesures simples pour se protéger des piqûres de moustique d'une part, et éviter l'installation du vecteur d'autre part (éliminer chez soi et dans son environnement immédiat la présence d'eau stagnante).

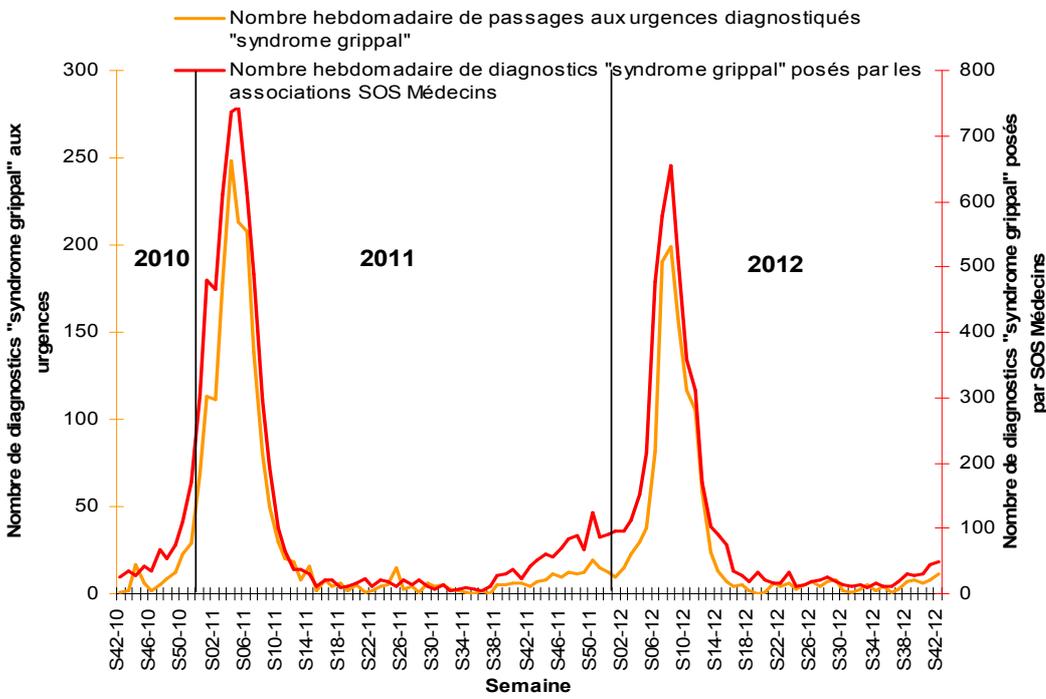
Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 18/10/2010 au 21/10/2012

	semaine			
	S39	S40	S41	S42
Nombre estimé de consultations	1785	1835	2727	4583
Taux pour 100 000 habitants	28	29	44	73



Les syndromes grippaux surveillés par les médecins Sentinelles et vus en consultation, sont définis ainsi :
fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.

Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 18/10/2010 au 21/10/2012

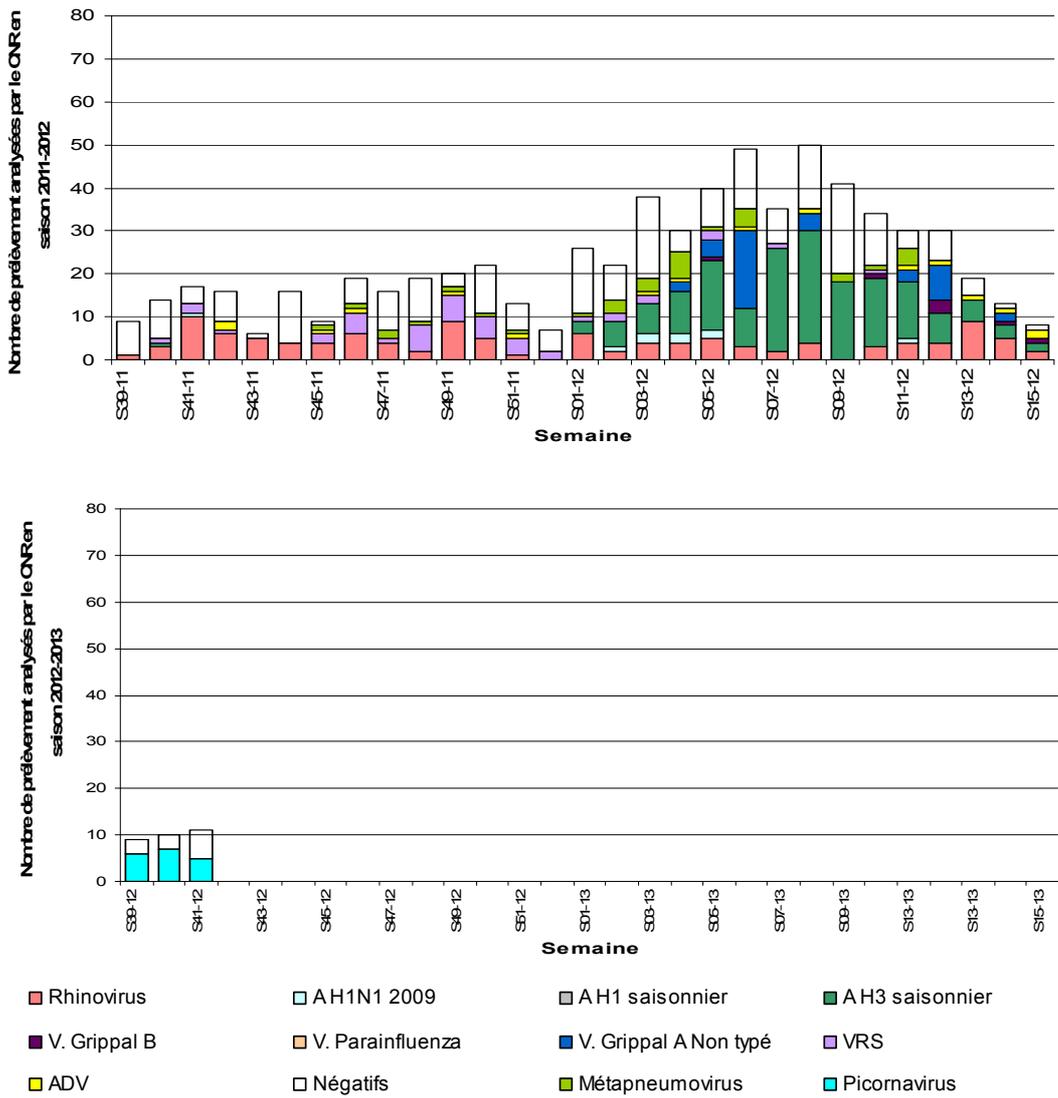


¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au **réseau Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU).
Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 33 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

En Rhône-Alpes, il existe 5 associations **SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.
SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

A noter que les taux d'incidence calculés par le réseau Sentinelles sont légèrement au-dessus des valeurs attendues pour les deux dernières semaines.

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectués par le CNR en Rhône-Alpes sur les saisons 2011-2012 et 2012-2013 (fin septembre à mi-avril)

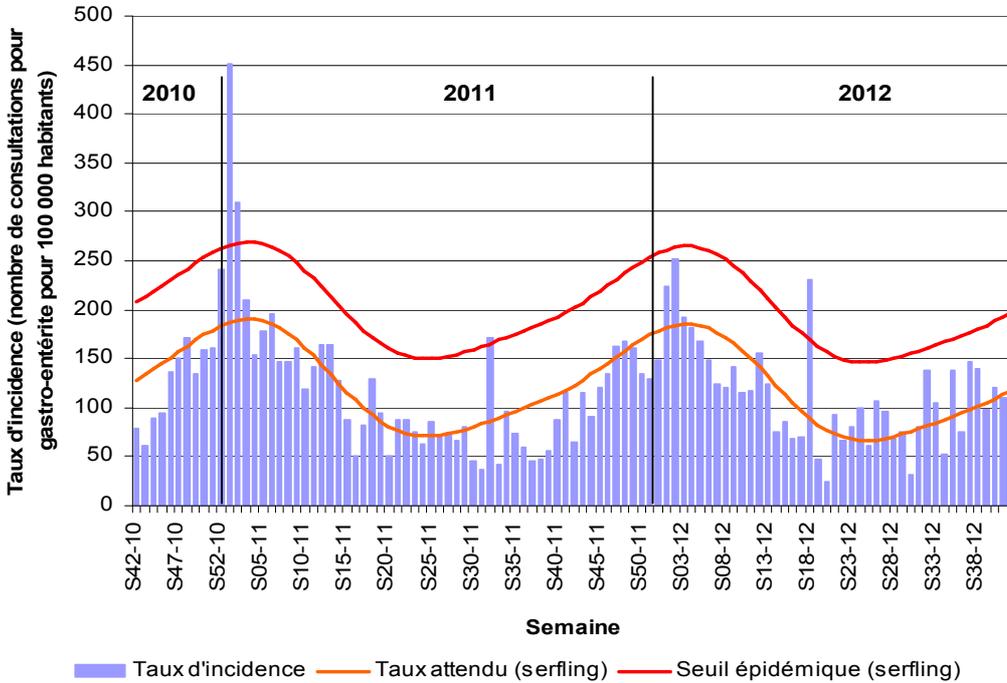


Les données présentées concernent la région Rhône-Alpes pour les saisons 2011-2012 et 2012-2013. Les souches virales sont identifiées par le CNR à partir de tous les prélèvements issus du réseau GROG, pendant la période de surveillance des syndromes grippaux.

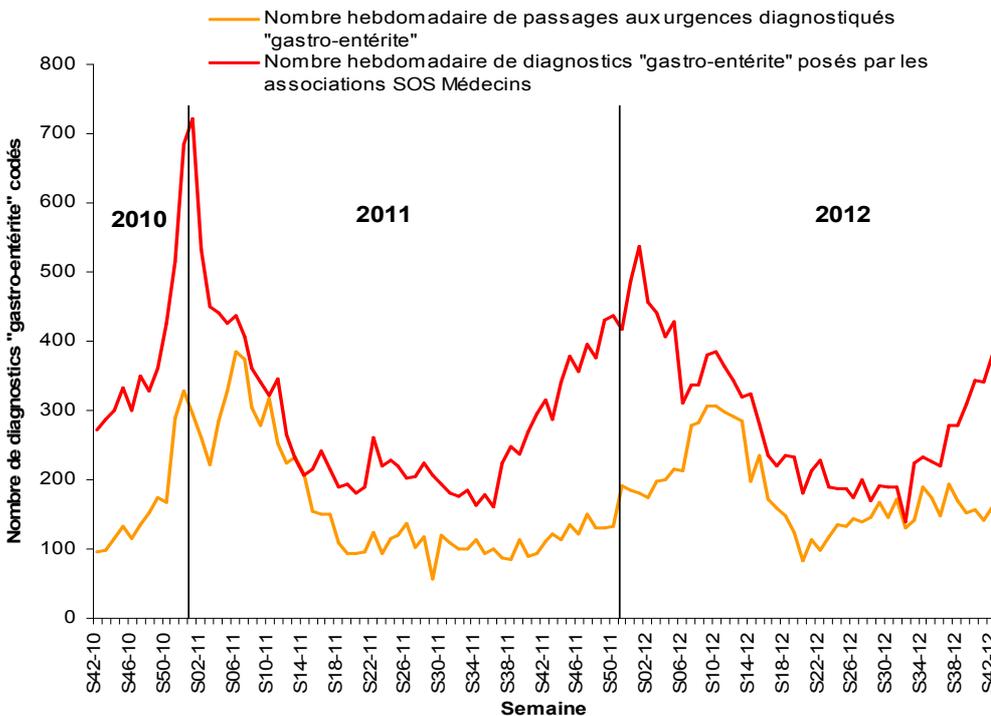
Depuis plusieurs semaines, les Picornavirus circulent dans la région. Les autres virus respiratoires restent sporadiques.

Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 18/10/2010 au 21/10/2012

	semaine			
	S39	S40	S41	S42
Nombre estimé de consultations	6 149	7 494	6 893	16 274
Taux pour 100 000 habitants	98	120	110	260



Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 33 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 18/10/2010 au 21/10/2012



On constate une importante augmentation des diagnostics de gastro-entérites posés par SOS Médecins depuis la semaine 40 (1^{er} octobre). Le taux d'incidence du réseau Sentinelles a, pour sa part, dépassé le seuil d'alerte pour la semaine 42 (du 15 au 21 octobre).

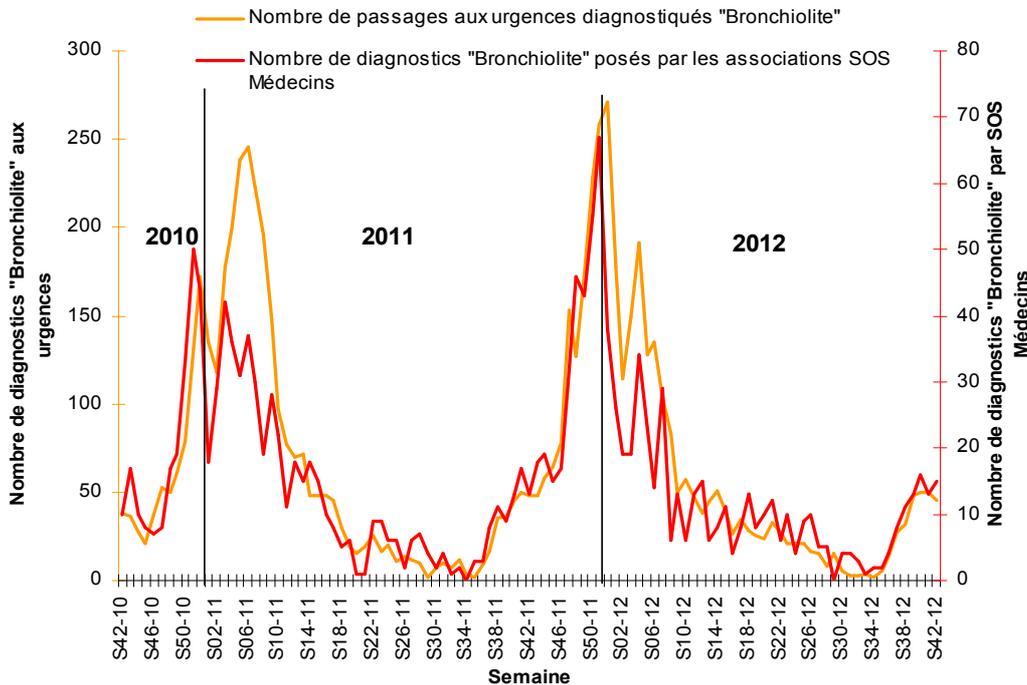
Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi :
au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 33 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

² En Rhône-Alpes, il existe 5 associations **SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

| Bronchiolites (source : SurSaUD®) |

Passages aux urgences pour bronchiolite dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes¹ et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon et Annecy du 18/10/2010 au 21/10/2012



Le nombre de cas de bronchiolite est relativement stable en semaines 41 et 42 (du 8 au 21 octobre) que ce soit d'après les données des services d'urgences ou des associations SOS Médecins.

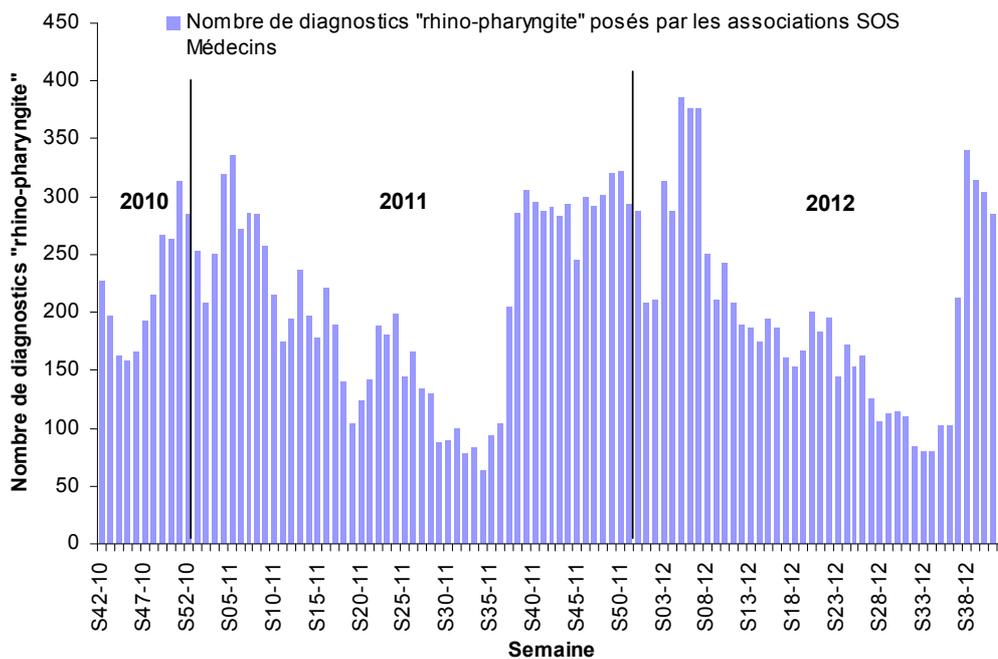
¹ Actuellement, 56 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 56 services, 13 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 33 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

² En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

| Rhinopharyngites (source : SOS Médecins) |

Diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 18/10/2010 au 21/10/2012

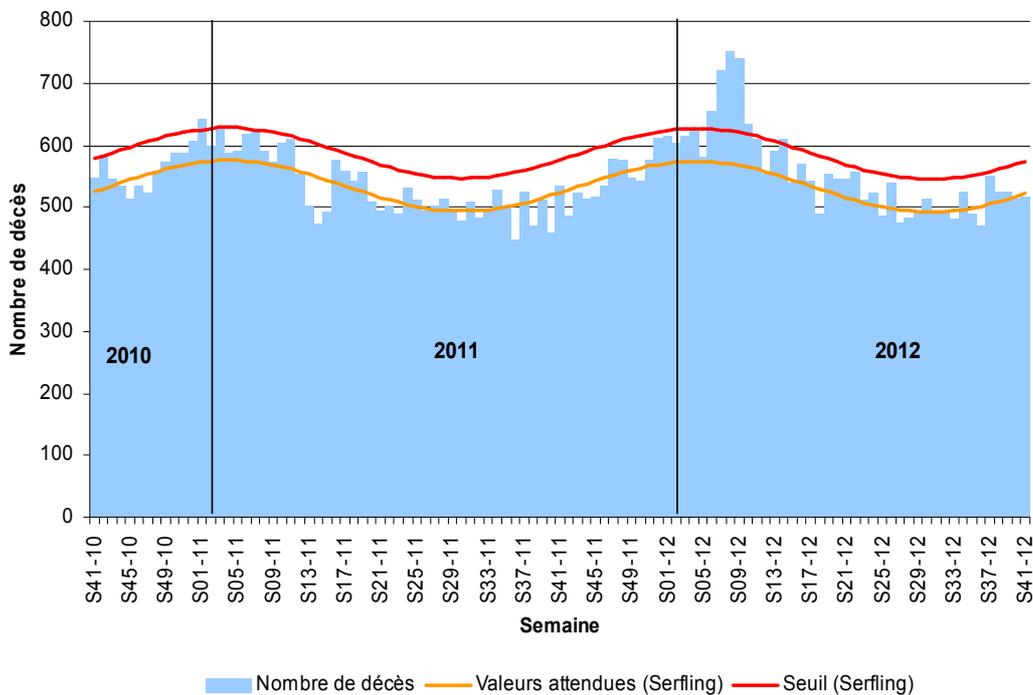


Le nombre de consultations pour rhinopharyngite, auprès des associations SOS Médecins, reste stable en semaine 41 et 42 (du 8 au 21 octobre) bien qu'il soit à un niveau élevé depuis mi-septembre (semaine 37).

| Indicateurs non spécifiques

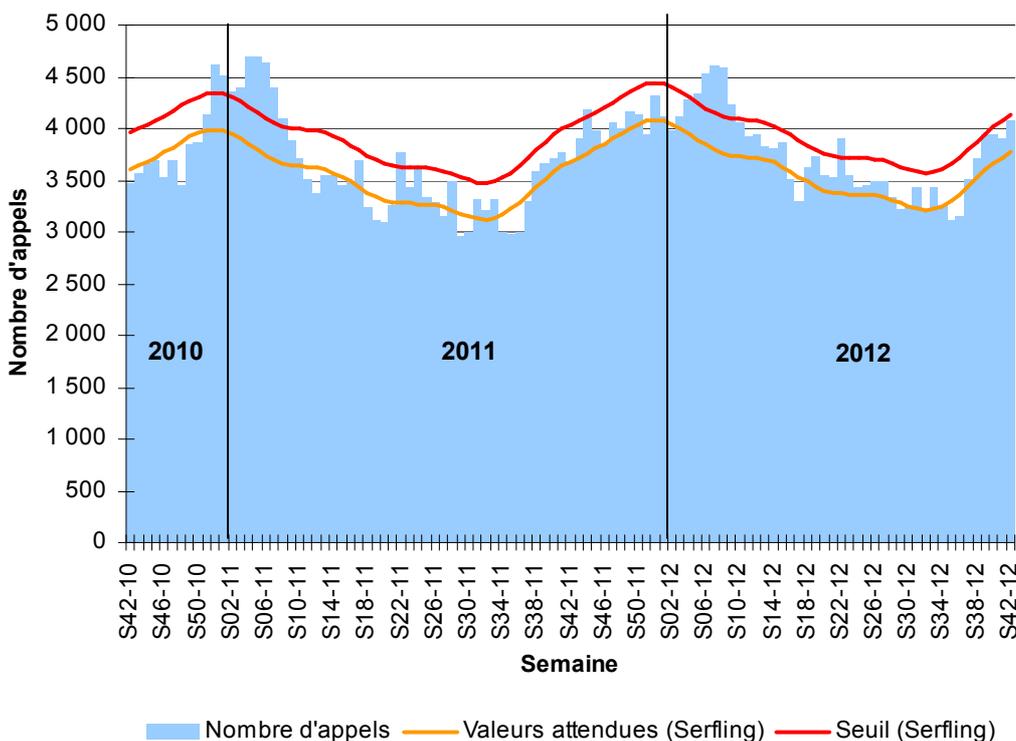
(sources : services d'Etat-Civil, SOS Médecins, serveur « Oural ») |

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 11/10/2010 au 14/10/2012 (attention : la semaine du 15 au 21 octobre est manquante car incomplète)



Le nombre de décès est stable autour des valeurs attendues en semaine 41 et 42 (du 8 au 21 octobre).

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 18/10/2010 au 21/10/2012



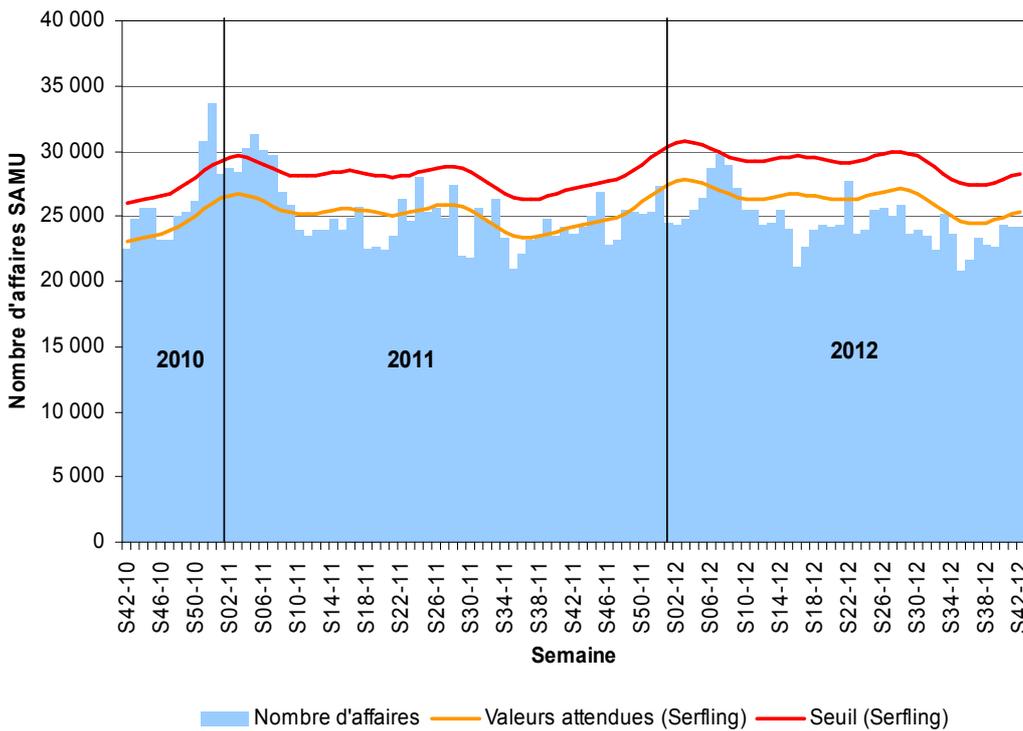
On observe une forte mobilisation des associations SOS Médecins ces cinq dernières semaines. Le seuil d'alerte ayant été atteint, elles ont été contactées en semaine 41 afin d'en connaître les principales raisons : épisodes de gastro-entérites, rhinopharyngites mais aussi quelques épisodes pseudo-grippaux.

214 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 65 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 appartiennent aux 65 services en question, notamment :

- Belley, Bourg-en-Bresse et Viriat dans l'Ain ;
- Annonay et Aubenas dans l'Ardèche ;
- Montélimar, Romans-sur-Isère et Valence dans la Drôme ;
- Bourgoin-Jallieu, Grenoble et La Tronche dans l'Isère ;
- Roanne et Saint-Etienne dans la Loire ;
- Bron, Lyon et Villeurbanne dans le Rhône ;
- Chambéry en Savoie ;
- Ambilly, Annecy et Thonon-les-Bains en Haute-Savoie.

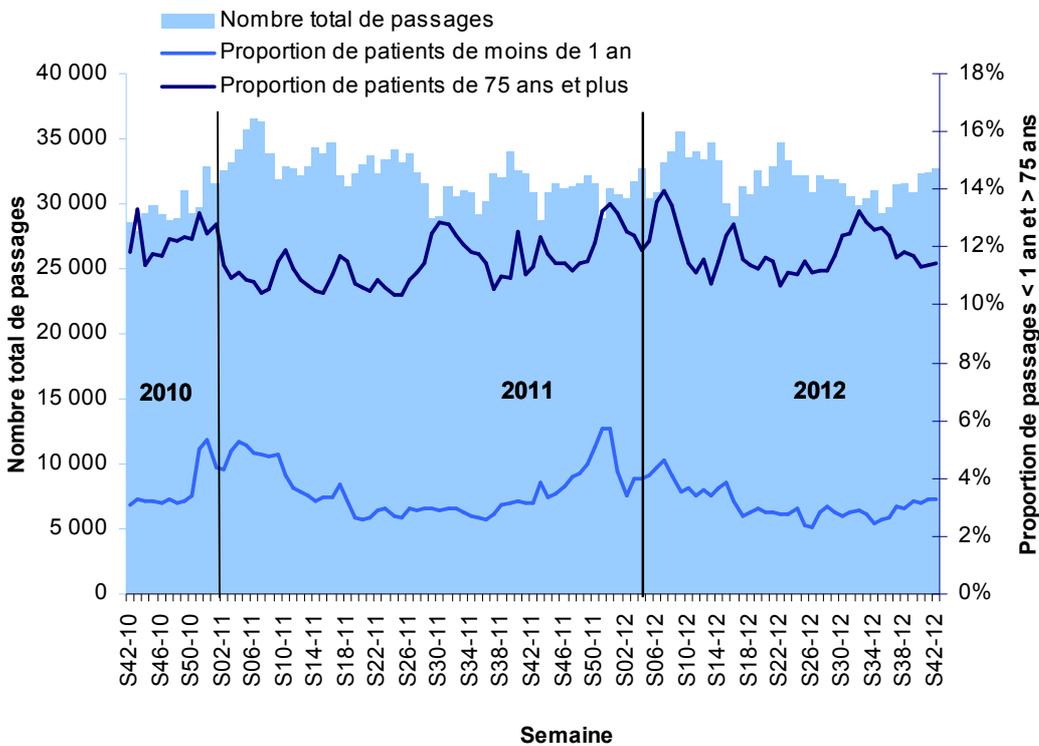
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 18/10/2010 au 21/10/2012



La région Rhône-Alpes compte 72 services d'urgence et 9 SAMU qui renseignent quotidiennement leur volume d'activité sur le serveur « Oural ».

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 18/10/2010 au 21/10/2012



Directrice de la publication :

Dr Françoise WEBER,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef :

Olivier Catelinois, responsable de la Cire
Rhône-Alpes

Comité de rédaction :

Pierre Batailler
Odile Boutou-Kempf
Delphine Casamatta
Isabelle Poujol

Diffusion :

CIRE Rhône-Alpes
ARS Rhône-Alpes
129, rue Servient
69 418 LYON Cedex 03
Tel : 04 72 34 31 15
Fax : 04 78 60 88 67
Mail :
ars-rhonealpes-cire-alerte@ars.sante.fr

www.invs.sante.fr
www.ars.rhonealpes.sante.fr