

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/23 du 27 septembre 2012

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

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

[Page 4](#) | Asthme infantile |

[Page 5](#) | Gastro-entérites |

[Page 6-7](#) | Indicateurs non spécifiques |

| Situation en Rhône-Alpes |

• Ambroisie

Les pollens d'ambroisie diminuent mais restent encore présents sur la vallée du Rhône: le risque allergique est passé au niveau moyen.

Pour plus d'information : <http://www.pollens.fr/accueil.php>

• Diarrhée aigüe

D'après le réseau Sentinelles, dans notre région, le taux d'incidence est resté stable à 146 cas pour 100 000 habitants lors des deux semaines précédentes, semaines 37 et 38 (du 10 au 23/09). Ces chiffres restent en-dessous du seuil épidémique évalué à 187 cas pour 100 000

| Actualités |

- La transmission des données de SOS médecins, suspendues depuis le 27 juillet dernier a repris le 10 septembre. L'intégration des données manquantes s'effectue progressivement.

- La période estivale est maintenant derrière nous. C'est le temps des bilans. Ainsi, l'équipe de la Cire a été sollicitée à plusieurs reprises, au cours de l'été, dans le cadre d'investigation de cas groupés, telles que, par exemple :

- TIAC à salmonelles au cours d'une fête de fin d'année scolaire, en Haute Savoie
- TIAC à Norovirus au sein d'une équipe de rugbymen canadiens, dans le Rhône
- Cas groupés de GEA survenus dans des campings, en Ardèche...

Lors d'un prochain point épidémio, nous vous présenterons un de ces épisodes, afin d'illustrer plus concrètement les méthodes épidémiologiques d'investigation.

| Sources de données |

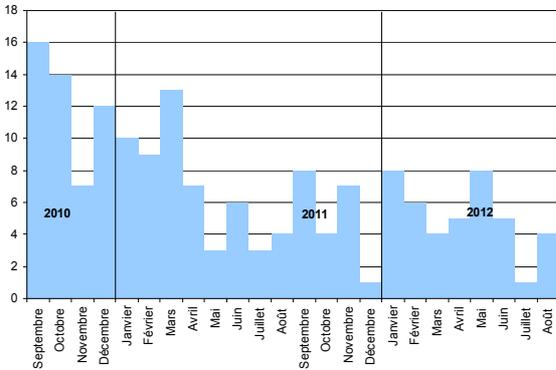
- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence et des Samu de la région Rhône-Alpes (nombre de passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu).
- Les données sur les 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).

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.

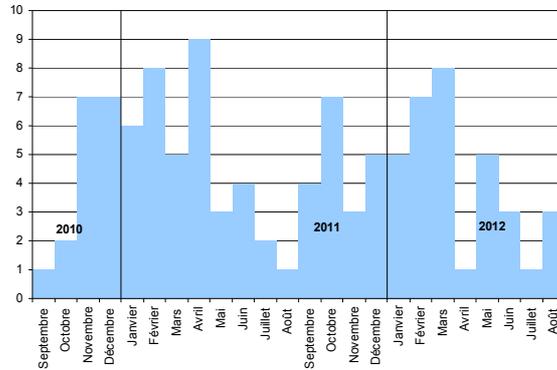
Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/09/2010 au 31/08/2012 en Rhône-Alpes

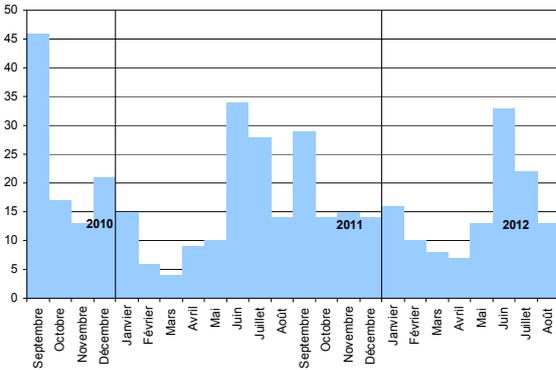
Hépatite A



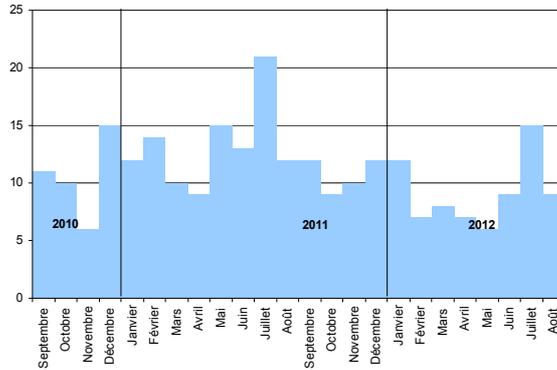
Infection invasive à méningocoque



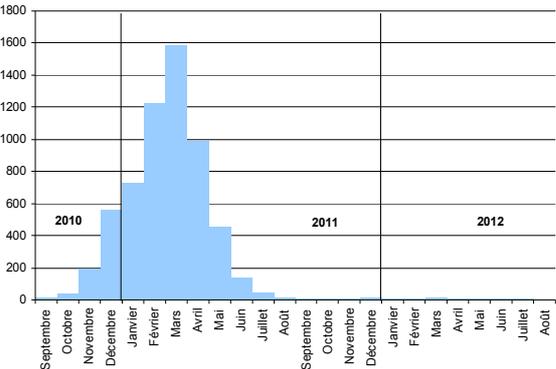
Légionellose



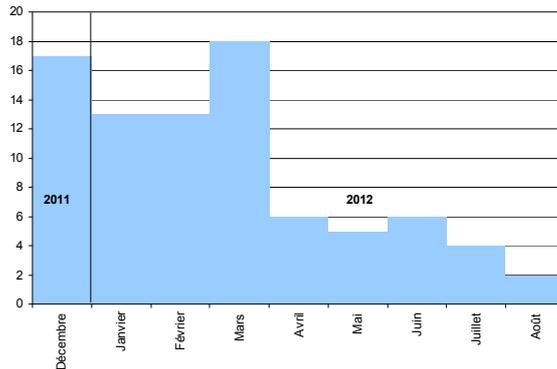
Toxi-Infection Alimentaire Collective



Rougeole



Rougeole (depuis décembre 2011)



On observe une diminution des légionelloses et des toxi-infections alimentaires collectives au mois d'août.
Pas d'évolution particulière concernant les trois autres maladies à déclaration obligatoire surveillées.

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.

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.

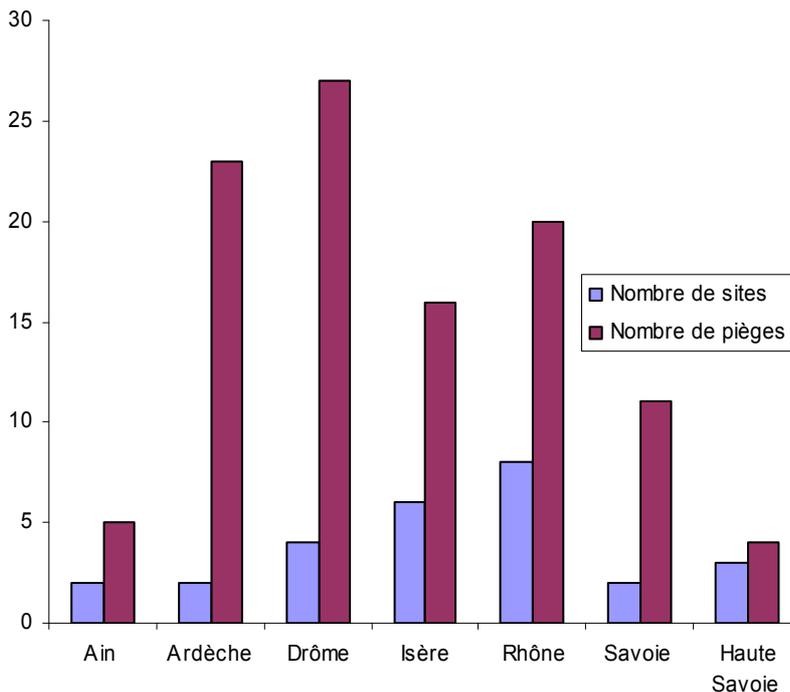
En Rhône-Alpes, la surveillance entomologique est assurée par l'entente interdépartementale pour la démoustication (EID Rhône-Alpes). L'EID réalise le suivi régulier des pièges pondoirs installés sur des sites à risque élevé d'importation de l'espèce. Tous les départements de la région Rhône-Alpes sont 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 27/09/2012



* 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.

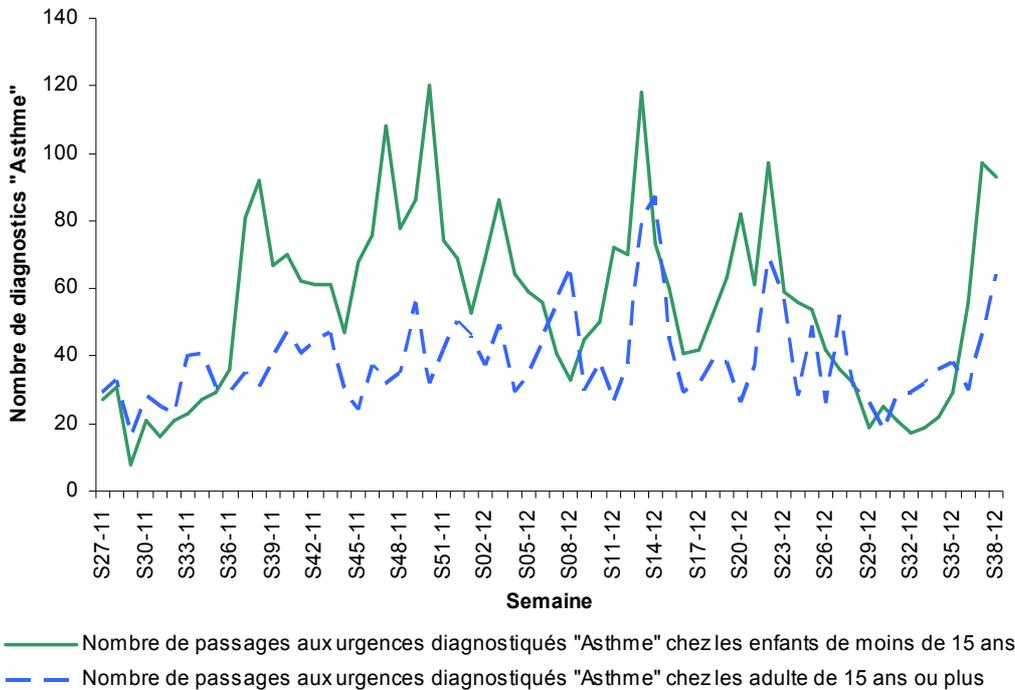
La surveillance entomologique se poursuit jusqu'à la fin novembre. Le nombre de sites positifs (27) reste stable depuis le bilan du dernier point épidémiologique mais le nombre de pièges positifs augmente (106 vs 90). Le bilan définitif de la saison sera réalisé en décembre.

Depuis le dernier point du 13 septembre, 2 DO de dengue importée ont été reçues 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).

Nombre de diagnostics « asthme » posés aux urgences en Rhône-Alpes chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes de 15 ans ou plus du 01/08/2011 au 23/09/2012



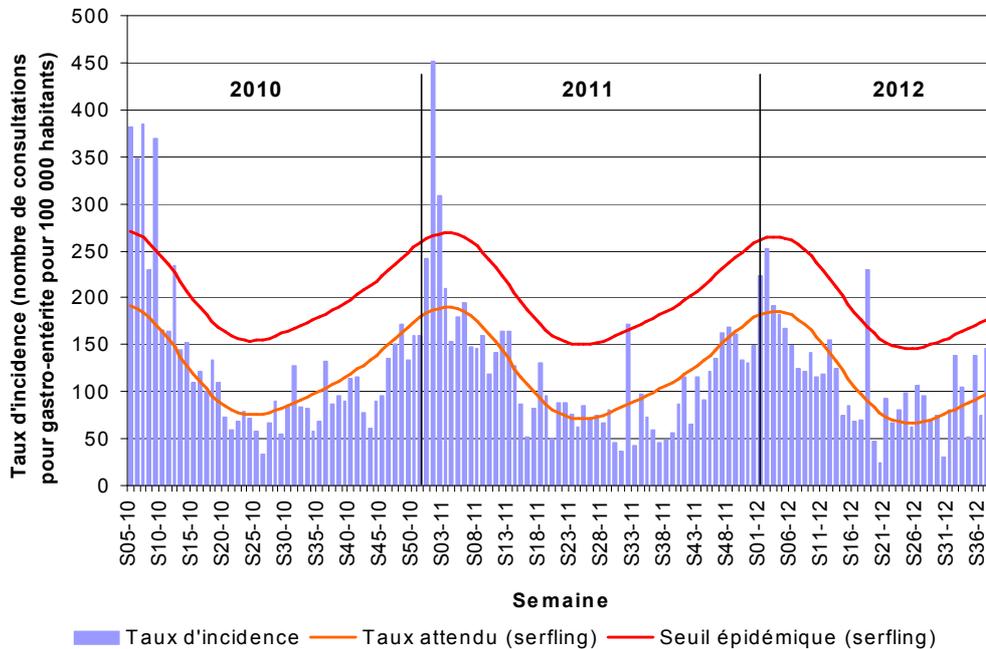
Le nombre de passages aux urgences pour asthme, chez les enfants de moins de 15 ans, connaît une augmentation marquée à partir de la semaine 35 (du 27 août au 02 septembre 2012). Elle se confirme, en semaine 38 et 39 (du 10 au 23 septembre 2012) avec respectivement 96 et 91 passages aux urgences pour ce motif. Chez les adultes de 15 ans ou plus, on observe également une augmentation mais le nombre de passages reste globalement moins élevé (38 et 49 passages pour ces 2 dernières semaines).

Dans de nombreux pays de l'hémisphère nord, a été décrit un pic d'exacerbation de l'asthme chez l'enfant en septembre se traduisant par une augmentation des recours aux urgences¹. Cette épidémie semble être liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires estivales. D'autres facteurs, comme l'exposition à la pollution de l'air intérieur ou extérieur, notamment par des allergènes, ou l'arrêt du traitement de fond pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle et expliquer l'exacerbation de l'asthme au moment de la rentrée scolaire.

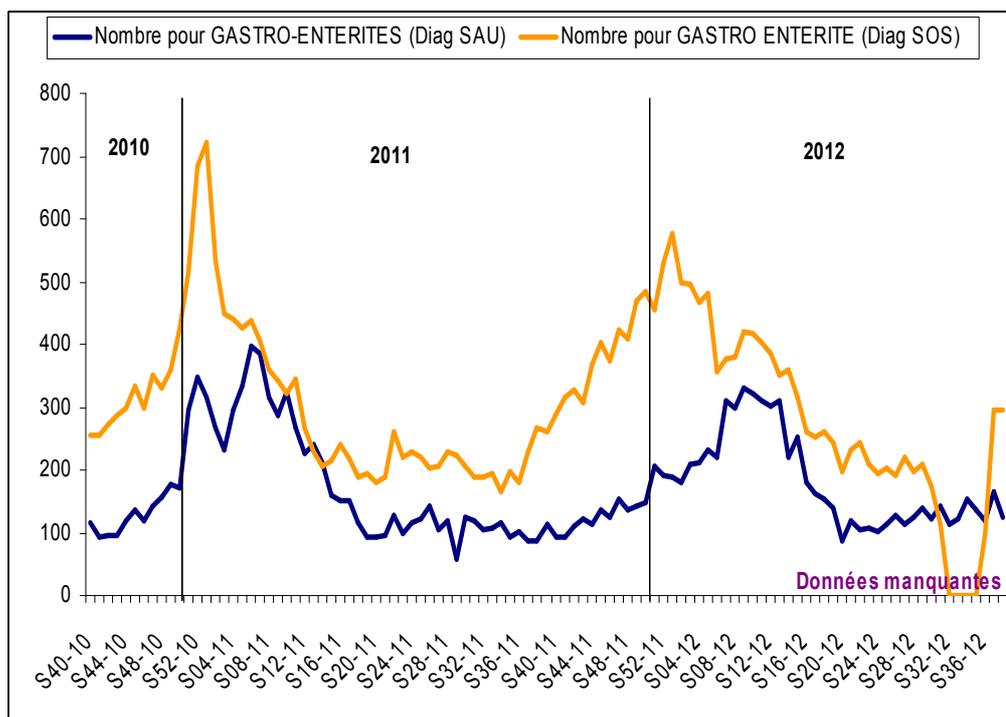
¹: groupe de travail sur les recours en urgence pour asthme, Institut de veille sanitaire « Recours en urgence pour asthme » février 2009

Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 01/02/2010 au 23/09/2012

	semaine			
	S35	S36	S37	S38
Nombre estimé de consultations	8637	4717	9140	9145
Taux pour 100 000 habitants	138	75	146	146



Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 39 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 21/02/2011 au 23/09/2012



Bien que le seuil épidémique ne soit pas dépassé, l'activité des médecins sentinelles, en matière de consultation pour gastro-entérite reste soutenue ces dernières semaines. Une tendance similaire est observée au niveau des urgences. Les données de SOS médecins sont difficilement interprétables du fait de leur non disponibilité pour les semaines 32 à 35.

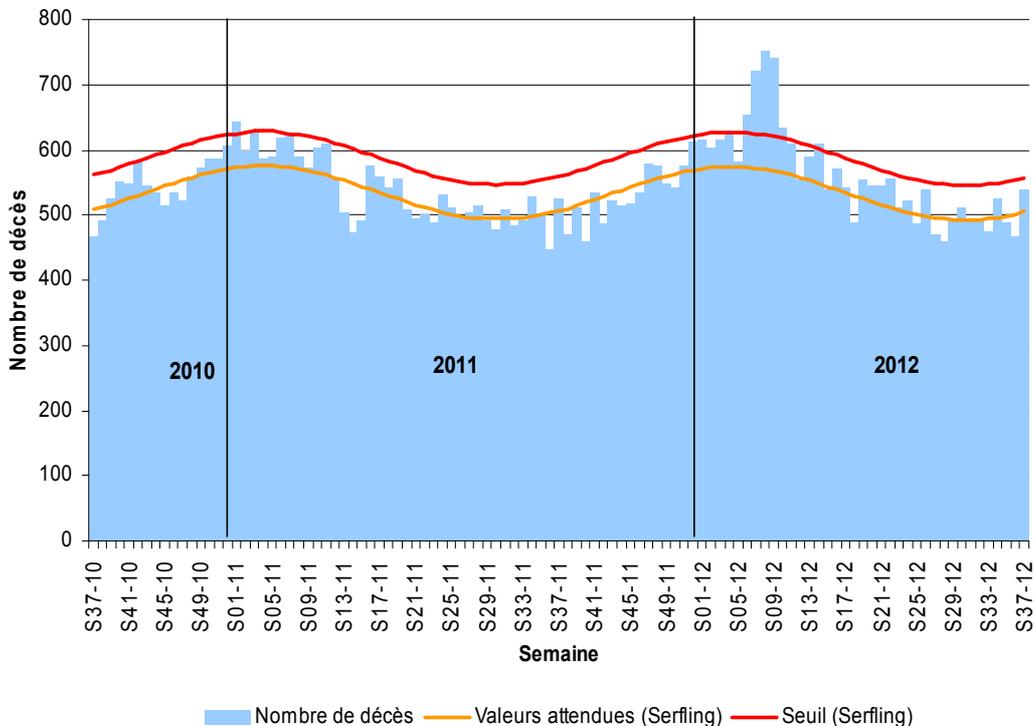
Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi :
au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

¹ Actuellement, 55 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 55 services, 12 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 39 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.

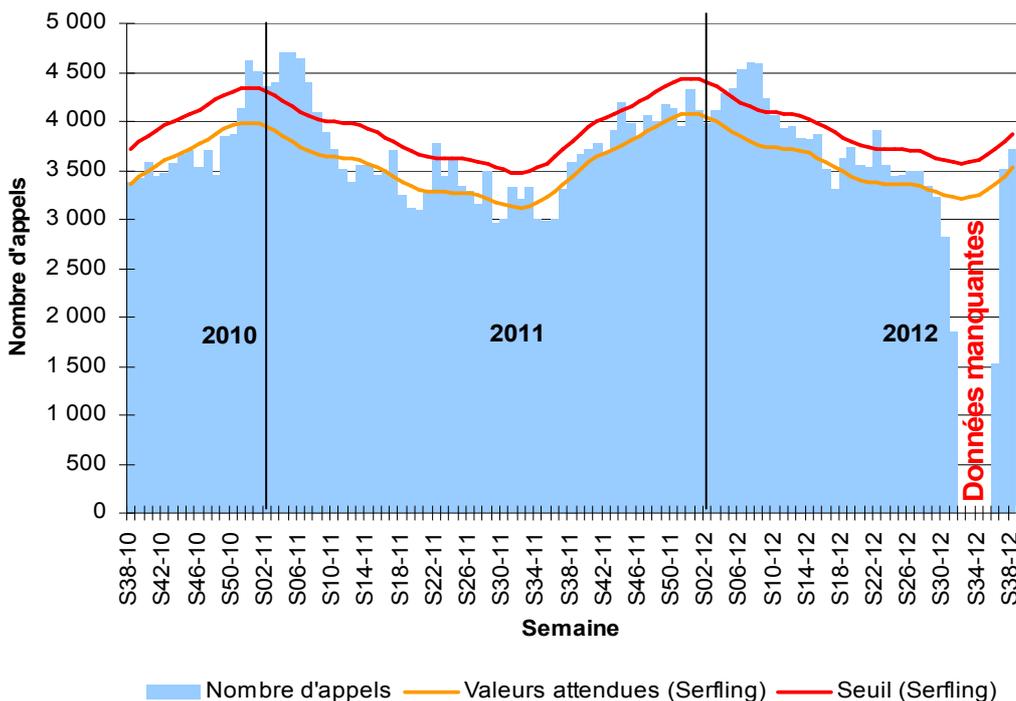
**| Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité
(sources : SurSaUD[®], serveur « Oural », services d'Etat-Civil) |**

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 14/09/2010 au 16/09/2012 (attention : la semaine du 17 septembre au 23 septembre est manquante car incomplète)



Le nombre de décès passe au-dessus des valeurs attendues en semaine 37 sans atteindre le seuil.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 20/09/2010 au 23/09/2012



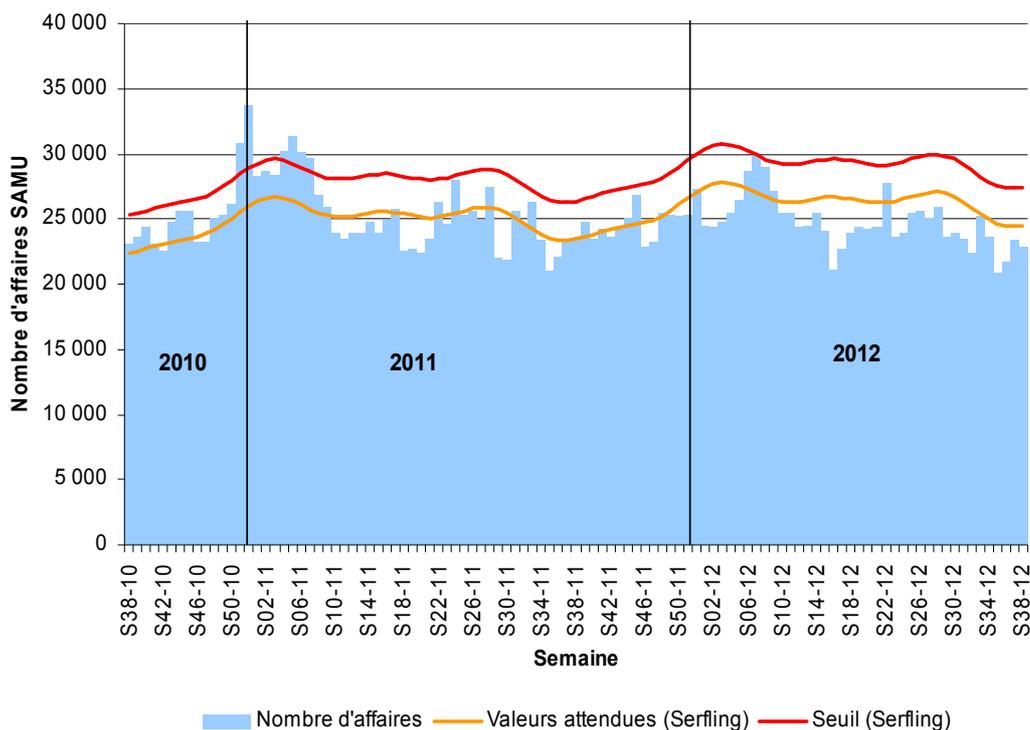
Les associations SOS médecins sont très sollicitées, en cette période de rentrée. Le nombre d'appels pris en compte dépasse, en semaine 38, les valeurs attendues, sans néanmoins dépasser le seuil.

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.

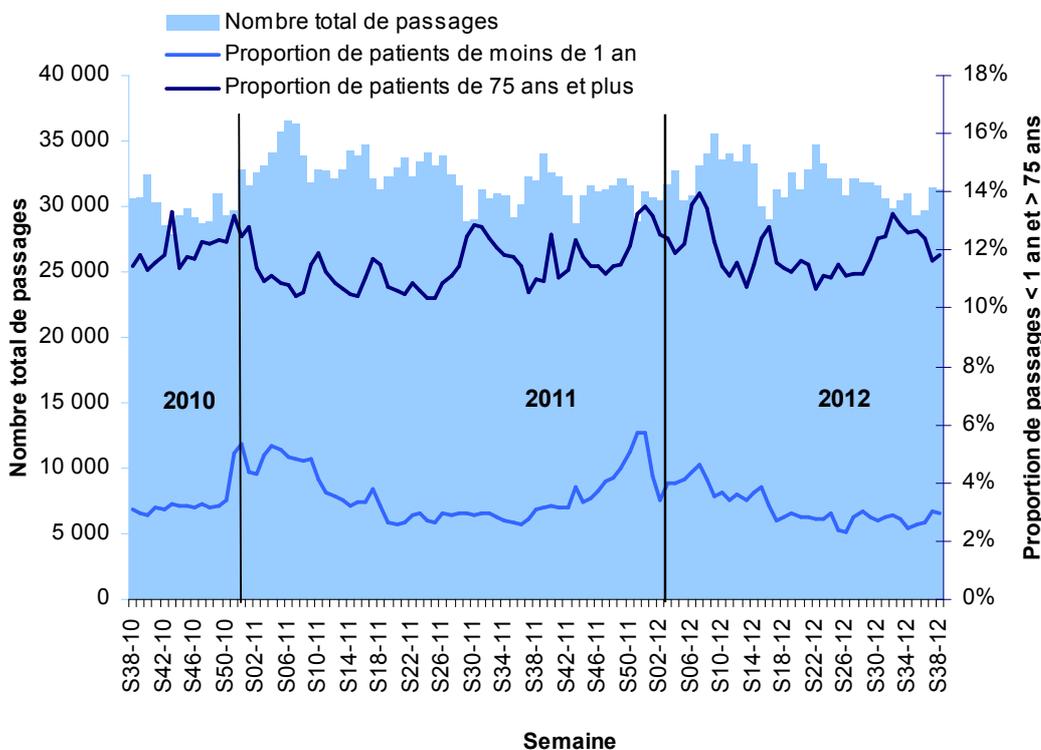
¹ En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 20/09/2010 au 23/09/2012



Le nombre d'affaires traitées par les SAMU est resté en-dessous des valeurs attendues en semaine 37 et 38 (du 10 au 23/09/12).

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 20/09/2010 au 23/09/2012



Le nombre de passage aux urgences est relativement stable ces deux dernières semaines. La proportion de patients de moins de 1 an et celle des plus de 75 ans n'a pas montré de variations particulières en semaines 37 et 38.

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

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