

# Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/22 du 13 septembre 2012

**Page 2** | Maladies à Déclaration Obligatoire |

**Page 3** | Surveillance d'*Aedes albopictus* en Rhône-Alpes |

**Page 4** | Asthme infantile |

**Page 5** | Indicateurs en lien avec la chaleur |

**Page 6-7** | Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité |

## | Situation en Rhône-Alpes |

- **Diarrhée aiguë**

Le taux d'incidence des diarrhées aiguës rapporté par le réseau Sentinelles était en semaine 35 de 138 pour 100 000 habitants et a diminué à 78 pour 100 000 habitants en semaine 36. Le taux d'incidence est donc toujours en-dessous du seuil épidémique.

- **Ambrosie**

Le risque allergique à l'ambrosie est maximum dans la vallée du Rhône (de Lyon à Montélimar) et dans le Dauphiné. Le reste de ces départements (Rhône, Isère et Drôme) sont en alerte orange. Les personnes allergiques doivent être particulièrement prudentes.

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

## | Actualités |

- **SOS Médecins**

La transmission des données de SOS médecins a repris le 10 septembre. L'intégration des données manquantes depuis le 27 juillet va être réalisé dans les jours à venir.

- **Surveillance Canicule**

La surveillance estivale des activités en lien avec la chaleur en médecine d'urgences hospitalière et ambulatoire s'arrêtant au 1<sup>er</sup> septembre, c'est la dernière fois de la saison que ces données seront présentées dans le Point Epidémio.

## | Sources de données |

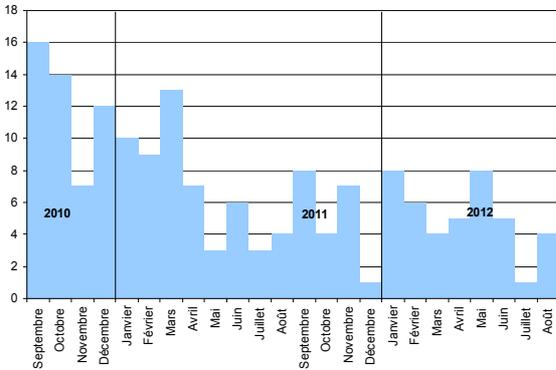
- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence et des Samu de la région Rhône-Alpes (nombre de passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu).
- Les données sur les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

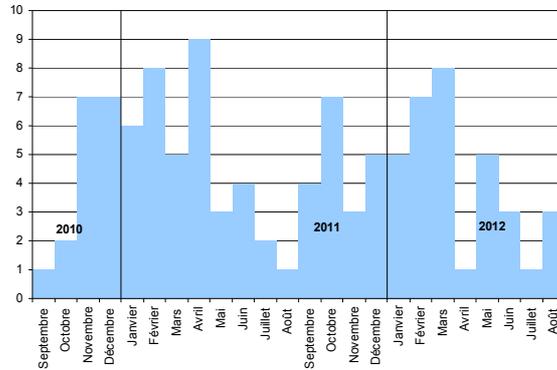
# Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS)

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

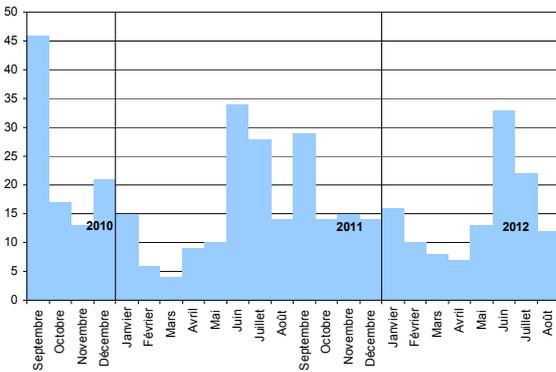
**Hépatite A**



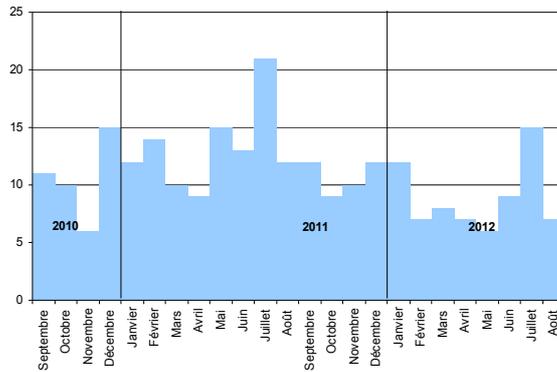
**Infection invasive à méningocoque**



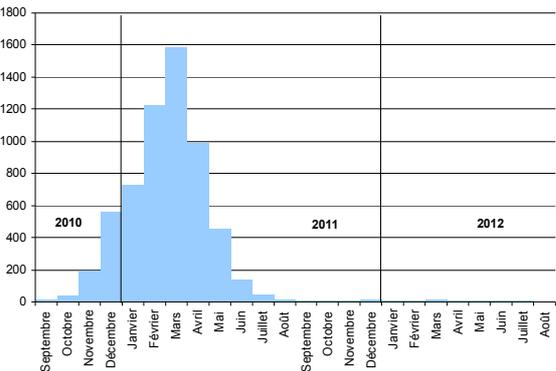
**Légionellose**



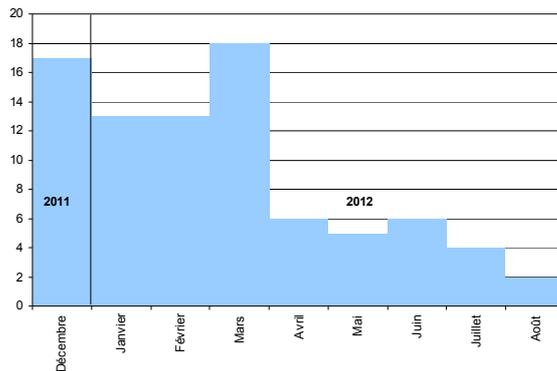
**Toxi-Infection Alimentaire Collective**



**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 3 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.

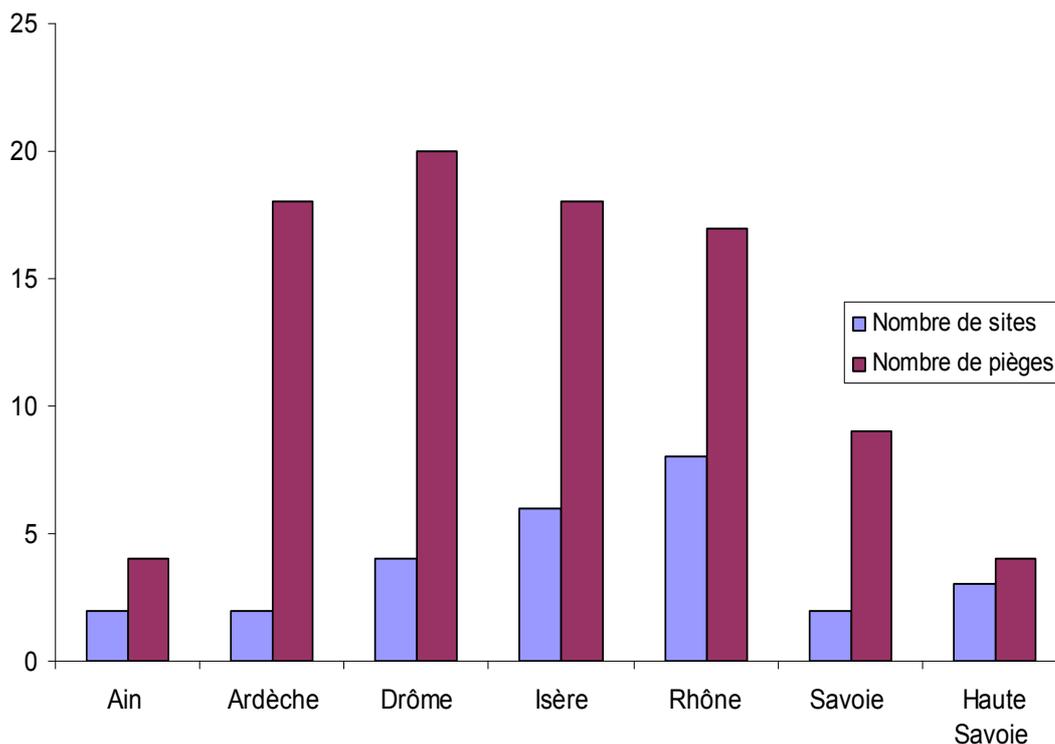
En Rhône-Alpes, la surveillance entomologique est assurée par l'entente interdépartementale pour la démoustication (EID Rhône-Alpes). L'EID réalise le suivi régulier des pièges pondoirs installés sur des sites à risque élevé d'importation de l'espèce. Tous les départements de la région Rhône-Alpes sont 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 13/09/2012



\* 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.

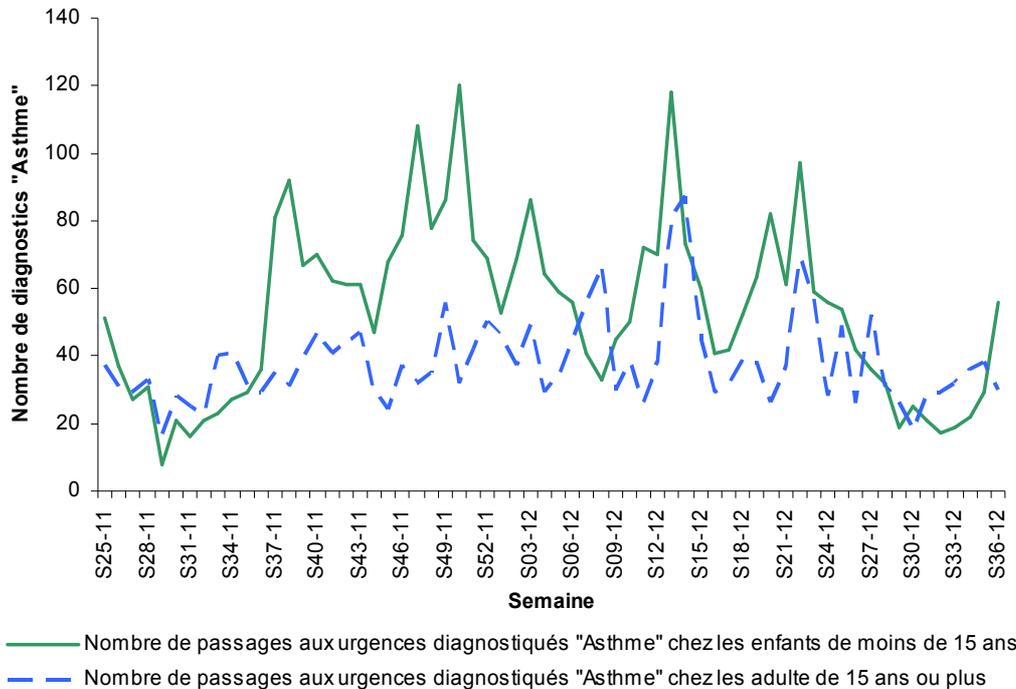
La surveillance entomologique se poursuit jusqu'à la fin novembre. Un premier bilan du suivi des sites positifs identifiés depuis mai permet de comptabiliser 27 sites comportant au total 90 pièges positifs. Le bilan définitif de la saison sera réalisé en décembre. Mais d'ores et déjà, la surveillance effectuée couplée aux mesures de prévention rappelées au cours de l'été ont permis, jusqu'à maintenant, de retarder, l'implantation du moustique tigre.

Depuis le dernier point du 30 août, 2 DO de dengue importée ont été reçues en région Rhône-Alpes. Au total, depuis le 01/05/12, on compte 6 DO de dengue importée dans les départements du Rhône, de l'Isère et de l'Ain et aucune DO de chikungunya.

## 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 19/07/2011 au 09/09/2012**



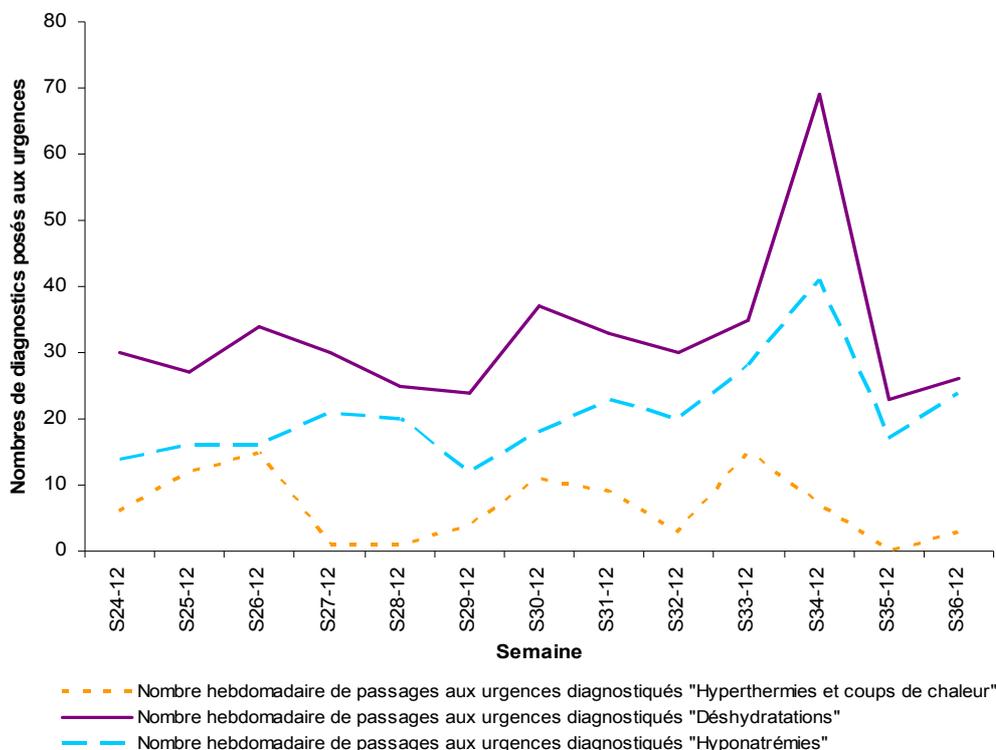
Le nombre de passages aux urgences pour asthme, chez les enfants de moins de 15 ans, connaît une augmentation marquée à partir de la semaine 35 (du 27 août au 02 septembre 2012). Cette augmentation des diagnostics d'asthme à la rentrée scolaire est observée chaque année chez les enfants de moins de 15 ans. En ce qui concerne les adultes de 15 ans ou plus, aucune tendance particulière n'est mise en évidence.

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 urgences<sup>1</sup>. 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.

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

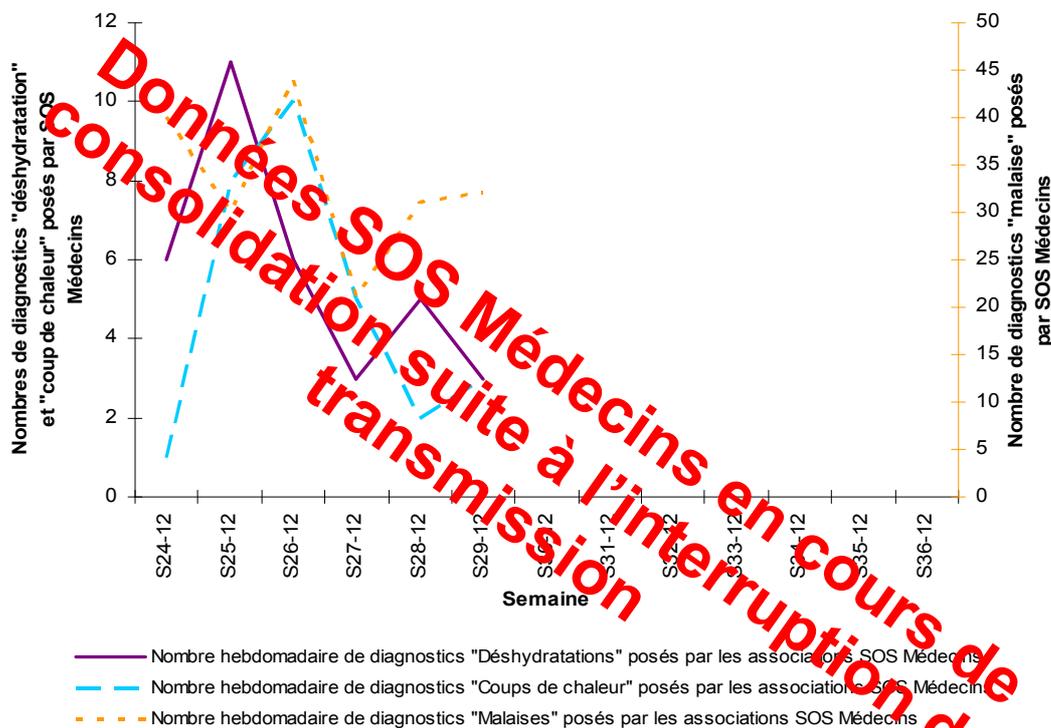
**| Activité potentiellement en lien avec la chaleur en médecine d'urgence hospitalière et ambulatoire (sources : SurSaUD® : réseau Oscour®, associations SOS Médecins®) |**

**Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies dans les 39 services<sup>1</sup> de Rhône-Alpes participant au réseau Oscour®**



Avec la baisse des températures le nombre de passages aux urgences pour hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies diminue de manière importante en semaine 35, on note une légère ré-augmentation de tous les indicateurs en semaine 36.

**Nombre hebdomadaire de diagnostics de déshydratation, coup de chaleur et malaise posés par les associations SOS Médecins<sup>2</sup> de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy**

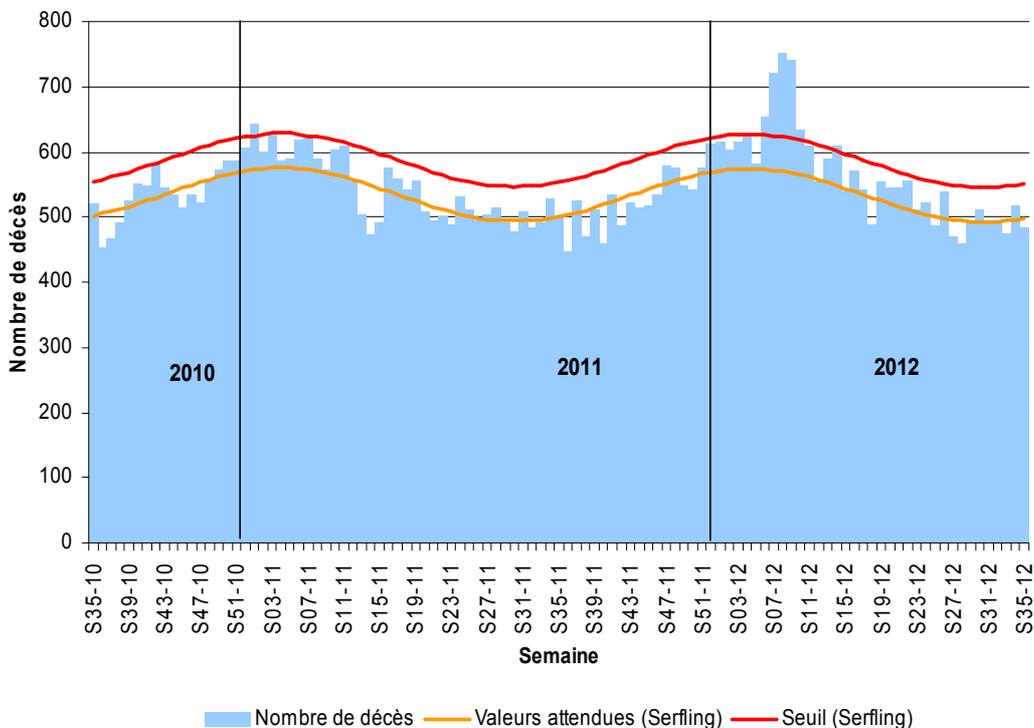


<sup>1</sup> Actuellement, 55 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau Oscour® et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 55 services, 12 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 39 services qui transmettent leurs données correctement et qui couvrent l'ensemble de la période d'étude.

<sup>2</sup> Les associations SOS Médecins assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine. En Rhône-Alpes, il existe cinq associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy. Les données relatives à leur activité sont transmises en continu à l'InVS.

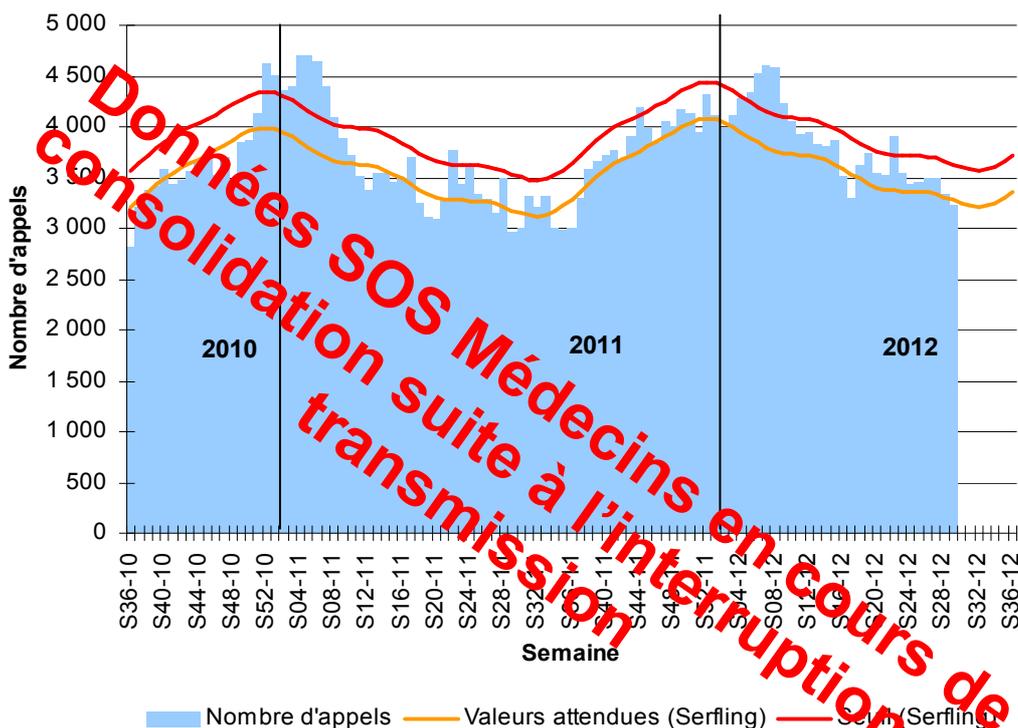
**| Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité  
(sources : SurSaUD<sup>®</sup>, serveur « Oural », services d'Etat-Civil) |**

**Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 31/08/2010 au 02/09/2012 (attention : la semaine du 03 septembre au 09 septembre est manquante car incomplète)**



Le nombre de décès se situe autour des valeurs attendues en semaine 34 et 35.

**Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins<sup>1</sup> de Rhône-Alpes, du 06/09/2010 au 09/09/2012**

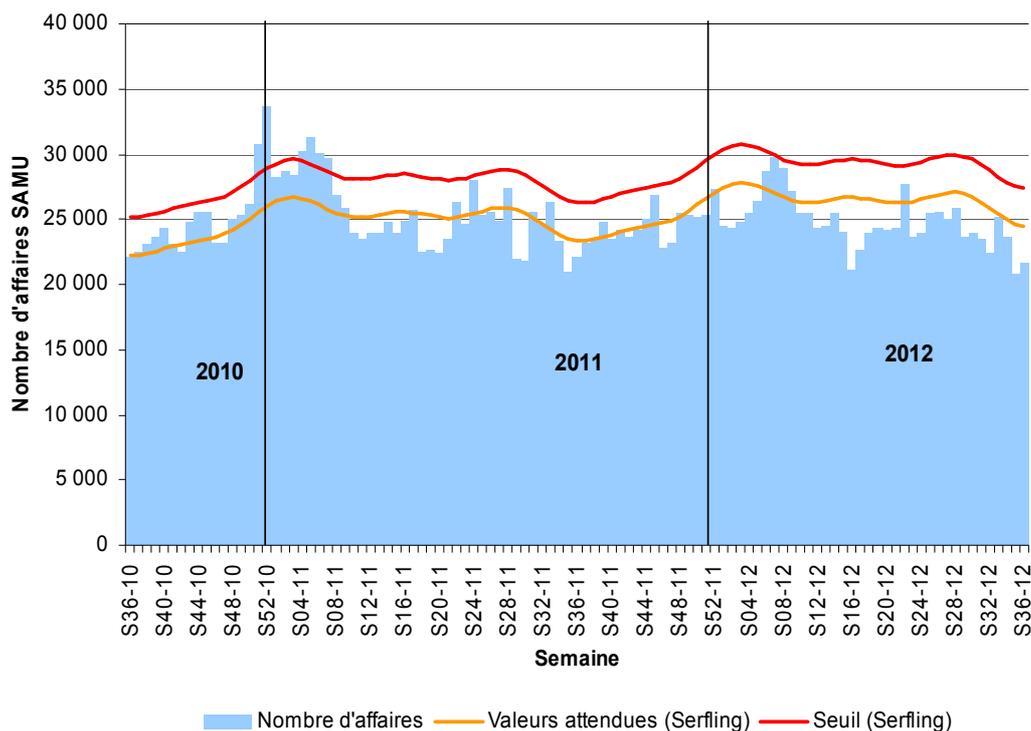


214 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 65 sont retenus car justifiant d'un historique de données suffisant pour les analyses. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres 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.

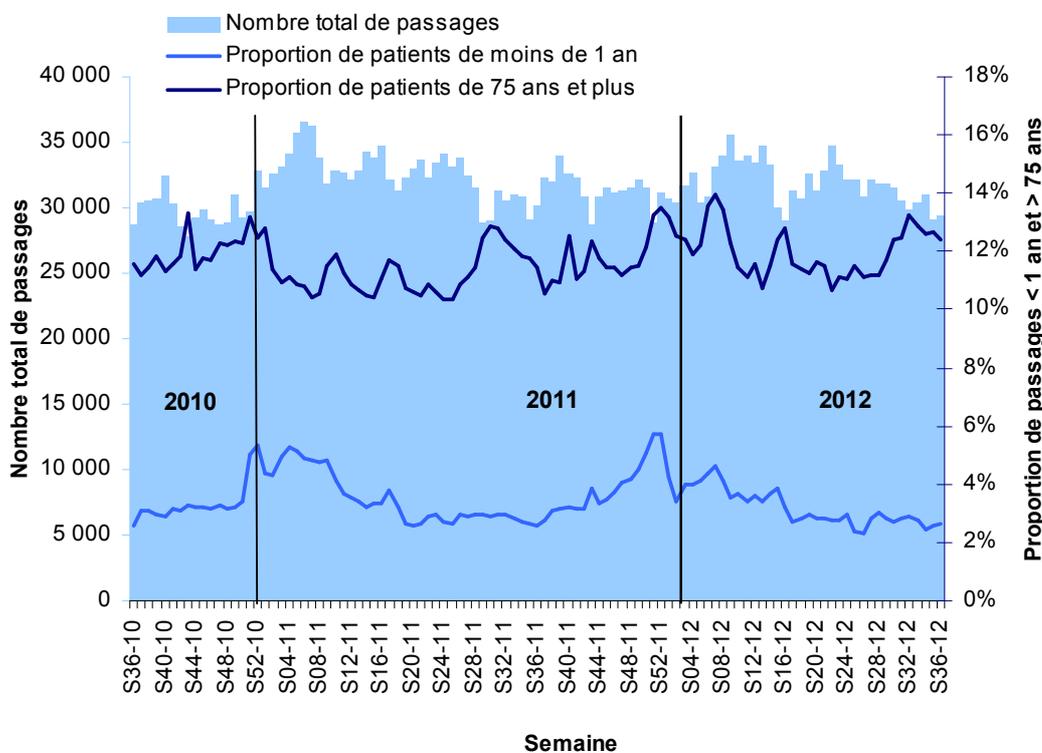
<sup>1</sup> En Rhône-Alpes, il existe 5 associations SOS Médecins situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

**Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 06/09/2010 au 09/09/2012**



Le nombre d'affaires traitées par les SAMU reste largement en-dessous des valeurs attendues en semaine 35 et 36.

**Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 06/09/2010 au 09/09/2012**



On note une légère diminution du nombre de passages aux urgences en semaine 35 avec une stabilisation en semaine 36. Cette situation masque cependant des inégalités selon les départements. En effet, comme l'année dernière à la même période, on constate une augmentation significative du nombre de passages aux urgences dans le Rhône en semaine 35 alors que dans tous les autres départements de la région, le nombre de passages aux urgences diminue. On peut expliquer cela par le fait que le Rhône n'est pas un département très touristique en période estivale. En cette période de retour de vacances, il y a donc probablement plus de retour de vacanciers habitant dans le Rhône qu'il n'y a de départ de touristes ayant séjourné dans le département. La situation est probablement inverse dans les autres départements de la région.

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