CELLULE DE L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE EN RÉGION (CIRE) RHONE-ALPES

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/21 du 30 août 2012

Page 2 | Maladies à Déclaration Obligatoire |

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

Page 4 | Indicateurs en lien avec la chaleur |

Page 5-6 | Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité |

| Situation en Rhône-Alpes |

- **Diarrhée aigüe**
  Le taux d'incidence des diarrhées aigues rapporté par le réseau Sentinelles était en semaine 33 de 106 pour 100 000 et a diminué à 43 pour 100 000 en semaine 34.

- **Varicelle**
  Depuis 2 semaines aucun cas de varicelle n'a été identifié par le réseau Sentinelles en région Rhône-Alpes.

- **Ambroisie**
  Le risque allergique à l'ambroisie est élevé dans le Rhône, la Drôme et l'Isère qui sont en alerte rouge. Les autres départements de la région à l'exception de la Haute-Savoie sont en alerte orange. Les personnes allergiques doivent être particulièrement prudentes.
  Pour plus d'information : http://www.pollens.fr/accueil.php

| Actualités |

- **SOS Médecins**
  En raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins au niveau national pour une durée indéterminée, les données concernant les activités potentiellement liées à la chaleurs en médecine ambulatoire et le nombre d'appels pris en compte par SOS Médecins ne sont plus disponibles depuis le 27 juillet.

- **Canicule**
  Suite au bref épisode de canicule survenu en août, un point hebdomadaire a été réalisé ce mardi (28/08/2012) et est disponible sur le site de l'ARS Rhône-Alpes :
  http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Publications-de-la-Cellule-de.104068.0.html

| Sources de données |

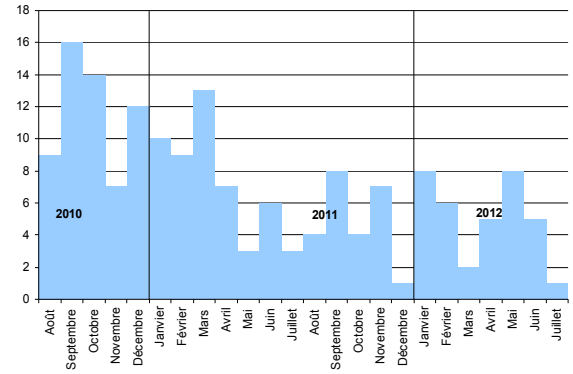
- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence et des Samu de la région Rhône-Alpes (nombre de passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu).
- Les données sur les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

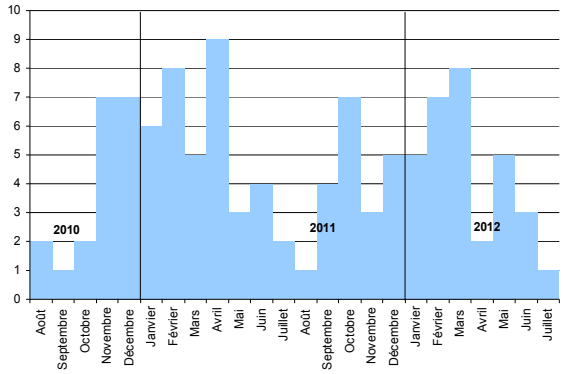
| Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires reçues par l'InVS) |

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/08/2010 au 31/07/2012 en Rhône-Alpes

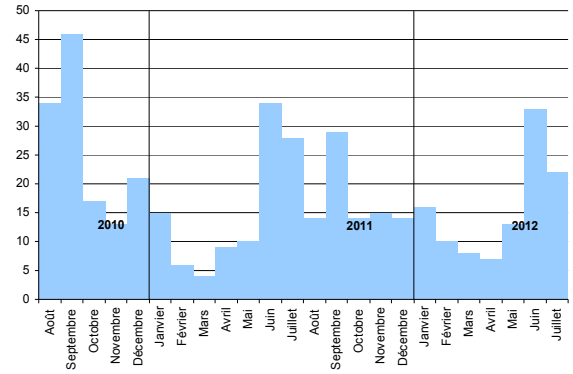
Hépatite A



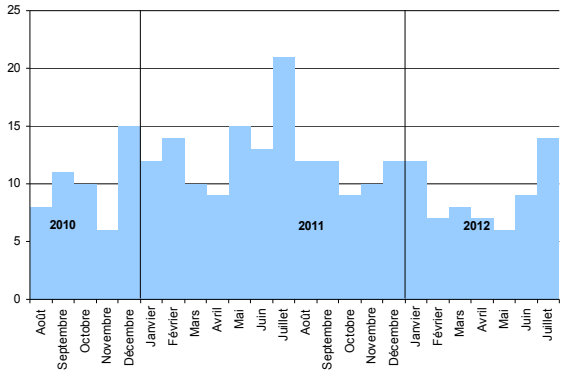
Infection invasive à méningocoque



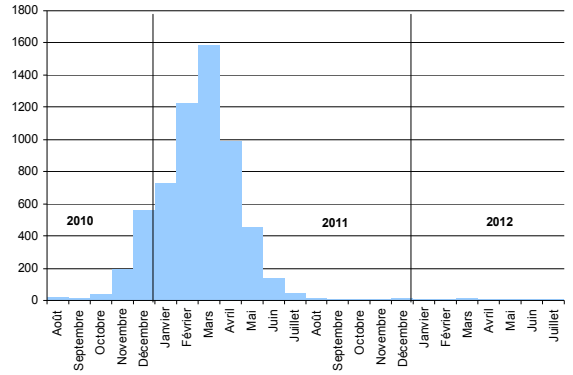
Légionellose



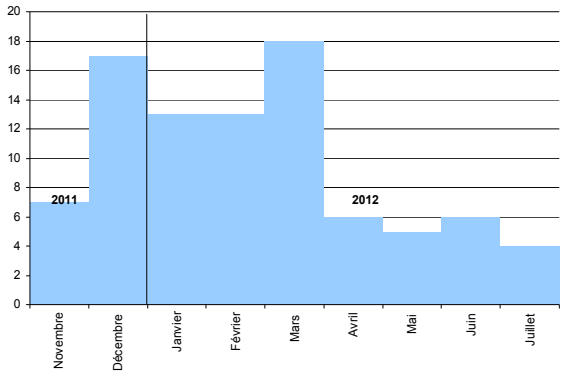
Toxi-Infection Alimentaire Collective



Rougeole



Rougeole (depuis novembre 2011)



On observe une augmentation des Toxi-infections alimentaires collectives au mois de juillet, conforme à la recrudescence estivale habituellement observée.
Pas d'évolution particulière concernant les 4 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 Territoriale 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.

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

Contexte

Le moustique *Aedes albopictus*, originaire d'Asie du sud-est, plus communément appelé « moustique tigre » a élu domicile en France métropolitaine, en colonisant progressivement depuis 2004, la façade méditerranéenne et la Corse. Le déplacement du moustique depuis l'Italie ou la région PACA est confirmé, motivant la mise en place de la surveillance des grands axes de circulation de la région Rhône-Alpes, bien que, jusqu'à présent, son implantation ne soit pas effective dans notre région.
En région Aquitaine, le département du Lot et Garonne (47) est passé au niveau 1, depuis début août (implantation du vecteur).

Aedes albopictus peut transmettre à l'homme des arbovirus (virus ayant pour vecteur des arthropodes suceurs de sang) responsables de la dengue et du chikungunya, maladies tropicales en expansion dans le monde.
Il peut arriver que des voyageurs revenant de zone endémique ou de foyer épidémique soient en phase virémique pour l'une des deux pathologies, le chikungunya ou la dengue. Si ces derniers transitent ou séjournent dans les départements de PACA, de Corse ou du Languedoc-Roussillon où le vecteur est implanté, le risque d'initier un cycle autochtone devient possible. C'est ainsi qu'en 2010, des cas autochtones de dengue (2) dans les Alpes Maritimes et de chikungunya (2) dans le Var ont pu être observés.
Un dispositif de lutte contre le risque de dissémination de la dengue et du chikungunya est mis en place en France métropolitaine depuis 2006 et activé entre le 1er mai et le 30 novembre. Il est actualisé tous les ans.

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*

Résultats positifs connus au 30/08/12

	Départements de Rhône-Alpes							
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute-Savoie
Sites positifs	2	2	4	3	0	7	2	2

* 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.

Depuis le dernier point du 16 août , aucun département de la région Rhône-Alpes n'a reçu de DO de dengue ou de chikungunya. Au total, depuis le 01/05/12, 4 DO de dengue importée dans les départements du Rhône, de l'Isère et de l'Ain.

On observe une augmentation de sites qui se positivent et l'apparition de sites positifs en zone urbaine.

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 d'éviter l'installation du vecteur d'autre part (éliminer chez soi et dans son environnement immédiat la présence d'eau stagnante).

Pour en savoir plus :

http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Moustique-Tigre-Aedes-Albopi.97910.0.html

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_230412_guide_mise_en_oeuvre_plan_anti_dissemination_chikungunya_et_dengue.pdf

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_modalite_mise_en_oeuvre_plan_anti_dissemination_chikingunya_et_dengue.pdf

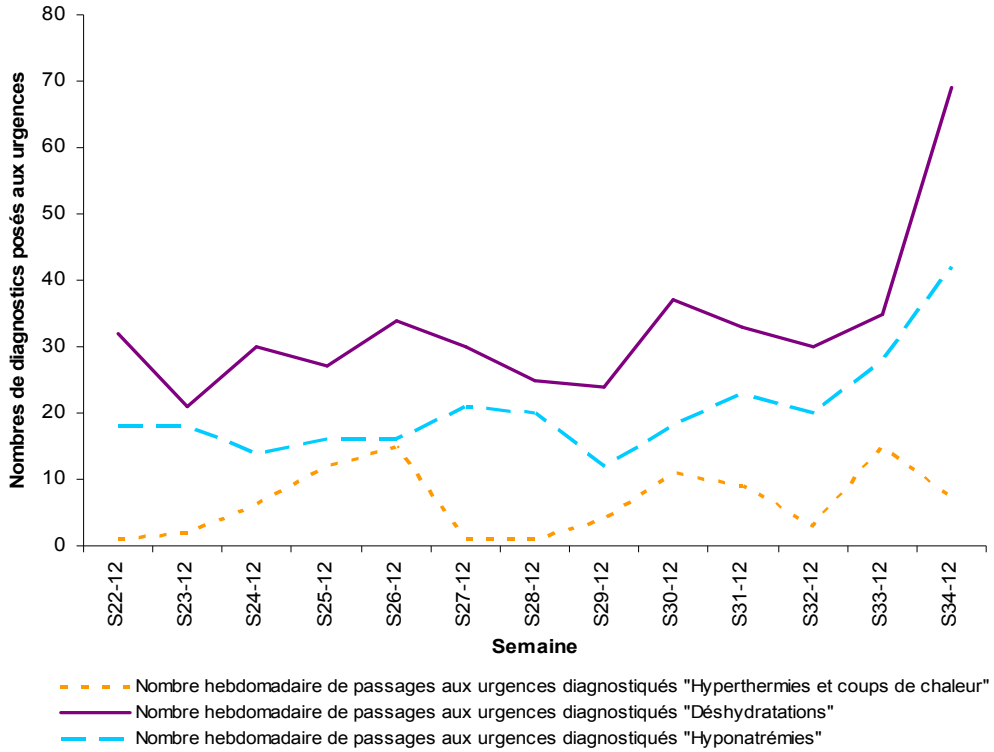
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle

http://www.eid-rhonealpes.com/present.htm

http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/maladies-moustiques/index.asp

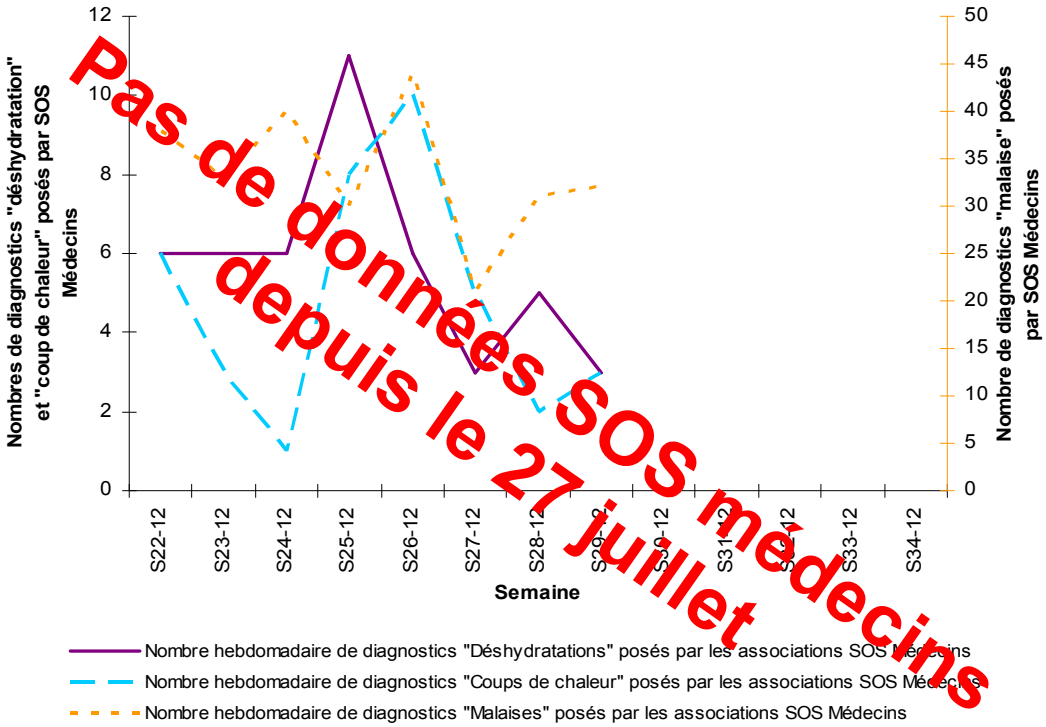
| Activité potentiellement en lien avec la chaleur en médecine d'urgence hospitalière et ambulatoire (sources : SurSaUD® : réseau Oscour®, associations SOS Médecins®) |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies dans les 39 services[1] de Rhône-Alpes participant au réseau Oscour®



L'épisode de canicule des semaines 33 et 34 a entrainé une augmentation des passages aux urgences pour déshydratation, particulièrement marqué en semaine 34, ainsi qu'une augmentation des passages pour hyponatrémie. L'analyse des données disponible ne montre pas de surreprésentation d'une tranche d'âge particulière.

Nombre hebdomadaire de diagnostics de déshydratation, coup de chaleur et malaise posés par les associations SOS Médecins[2] de Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy



[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.

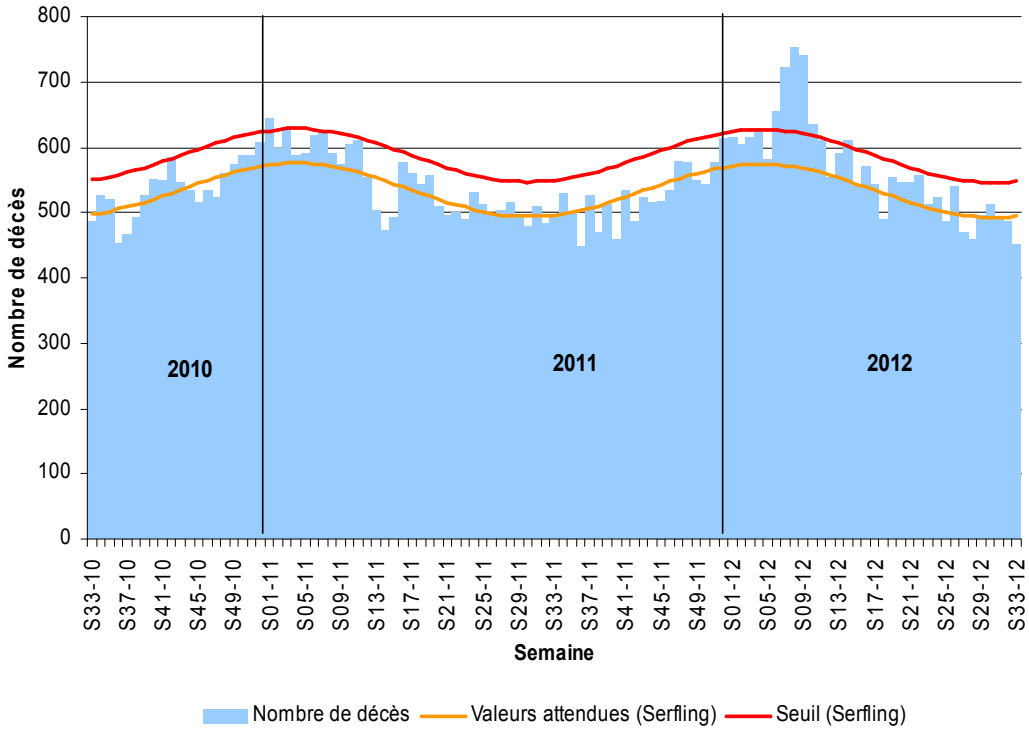
[2] Les **associations SOS Médecins** assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine.

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.

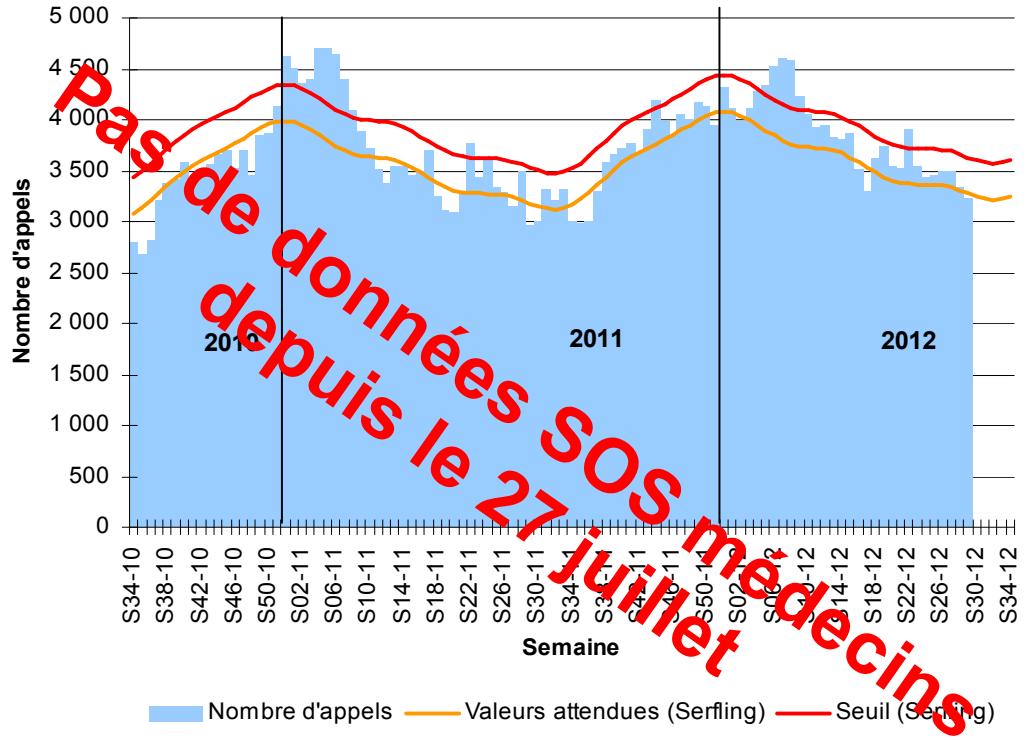
| Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité (sources : SurSaUD®, serveur « Oural », services d'Etat-Civil) |

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 16/08/2010 au 19/08/2012 *(attention : la semaine du 20 août au 26 août est manquante car incomplète)*



Le nombre de décès se situe autour des valeurs attendues en semaine 32 et diminue en semaine 33.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins[1] de Rhône-Alpes, du 23/08/2010 au 26/08/2012



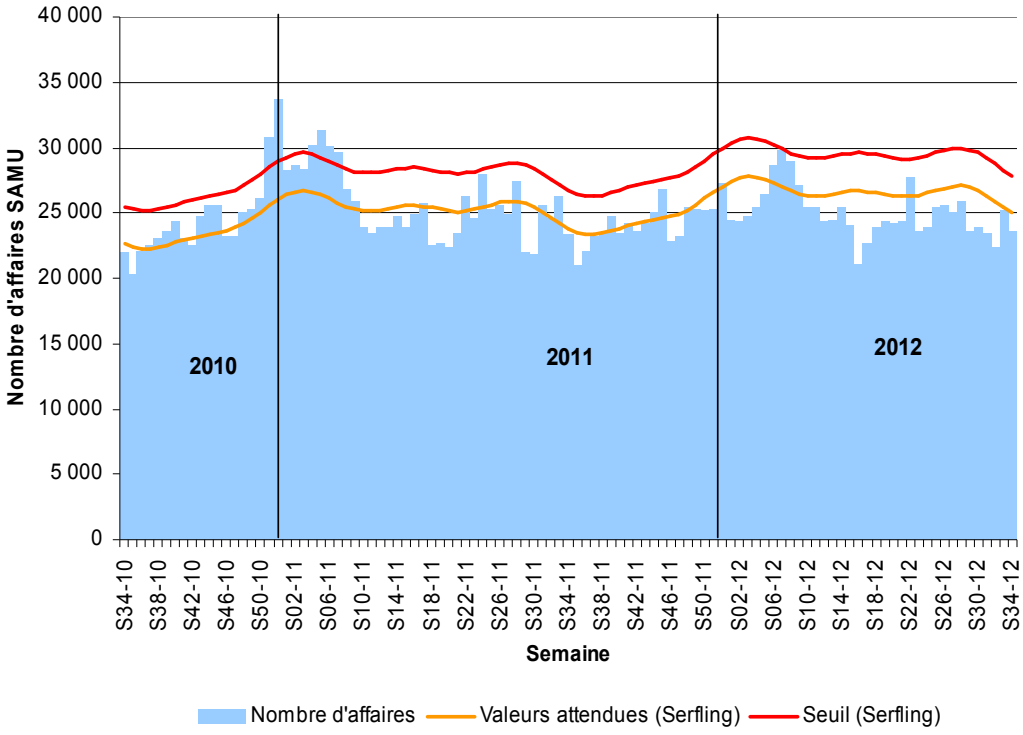
Pas de données SOS médecins depuis le 27 juillet

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.

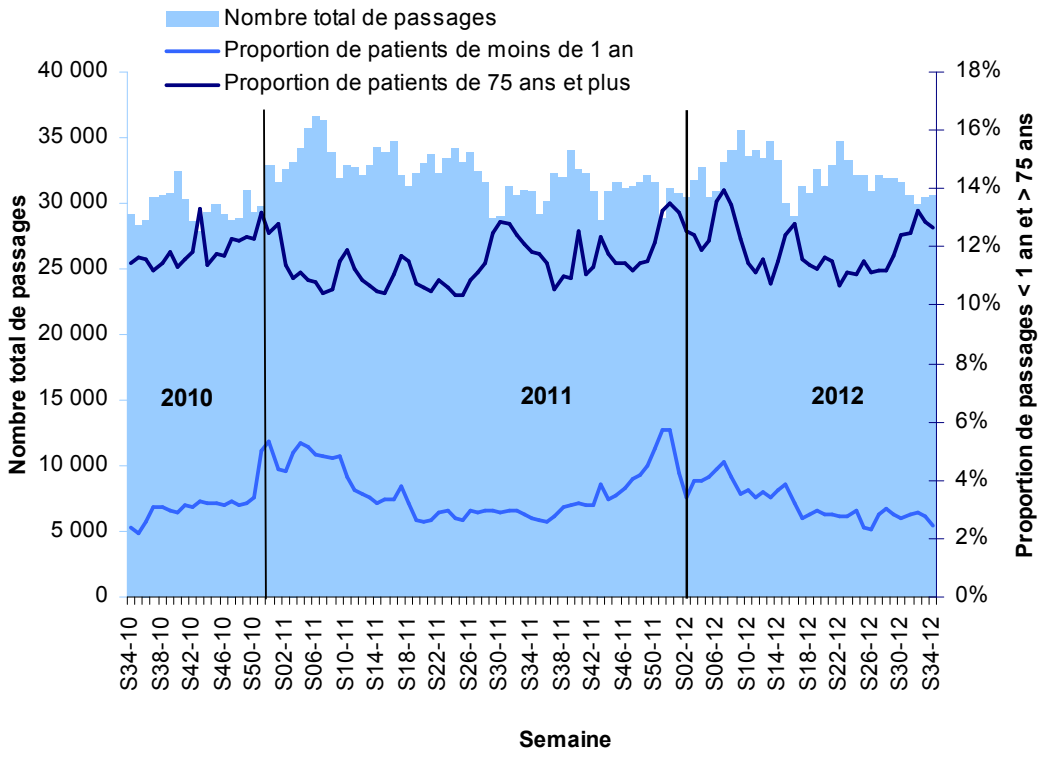
[1] En Rhône-Alpes, il existe 5 **associations SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 23/08/2010 au 26/08/2012



Le nombre d'affaires traités par les SAMU reste en-dessous des valeurs attendues en semaine 33 et 34.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 23/08/2010 au 26/08/2012



On ne note pas d'augmentation notable du nombre de passages aux urgences en semaine 33 et 34. Dans le même temps, la proportion de patients de 75 ans ou plus diminue.

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
Delphine Casamatta
Geneviève Dennetière
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