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

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/16 du 21 juin 2012

Page 2 | Maladies à Déclaration Obligatoire |

Page 3 | La surveillance de l'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 |

- **Allergènes**

En région Rhône-Alpes, on constate, à partir des données consolidées des deux dernières semaines de surveillance, une diminution des recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins, dans le cadre de crises d'allergie. En effet, entre la semaine 22 et la semaine 24 le nombre d'appels à SOS Médecins concernant des allergies est passé de 101 à 39. Sur la même période, le nombre de consultations aux urgences pour allergies est passé de 142 à 95.

| Actualités |

- **Cas groupés de salmonellose à Salmonella Oranienburg**

Le CNR des salmonelles a signalé à l'InVS fin avril 2012 l'identification d'un nombre anormalement élevé de souches de Salmonella de type Oranienburg. Une source de contamination a pu être retrouvée grâce aux enquêtes alimentaires réalisées suite à des signalements de TIAC dans plusieurs régions de France.
Il s'agissait de fromages de brebis provenant d'un producteur de Lozère et vendus notamment sur les marchés dans un grand quart sud-est de la France.

Au 19 juin 2012, 22 TIAC confirmées à S. Oranienburg (dont 10 en Rhône-Alpes), ont été identifiées en lien avec la consommation de fromages au lait cru de brebis de Lozère.
Le retrait et le rappel du fromage contaminé a été fait par le producteur le 25 mai 2012. Le nombre de cas en lien avec cet épisode a depuis nettement diminué.

Pour plus d'info:http://www.invs.sante.fr/surveillance/salmonelloses_non_typhiques/default.htm

| Sources de données |

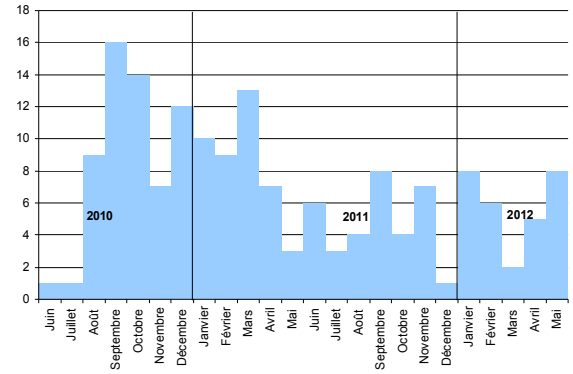
- Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** » renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgence et des Samu de la région Rhône-Alpes (nombre de passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu).
- Les données sur les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

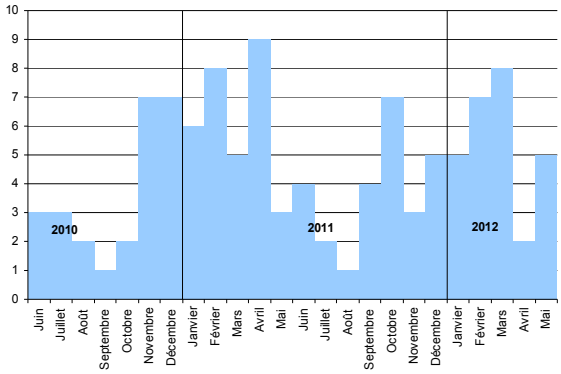
| Maladies à Déclaration Obligatoire (source : déclarations obligatoires validées par l'InVS) |

Nombre de déclarations par mois de survenue du 01/06/2010 au 31/05/2012 en Rhône-Alpes

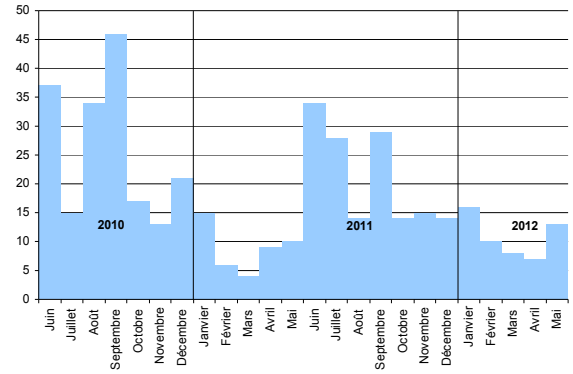
Hépatite A



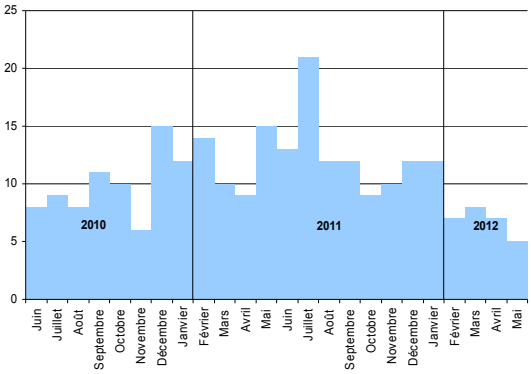
Infection invasive à méningocoque



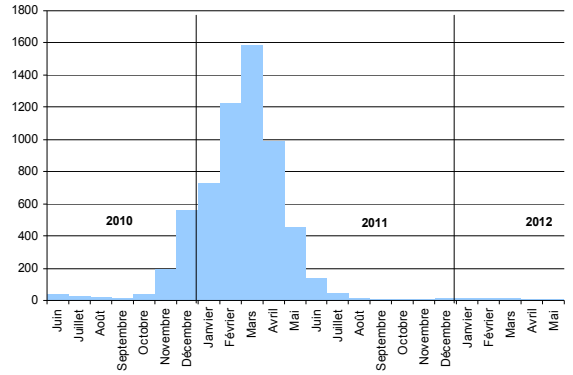
Légionellose



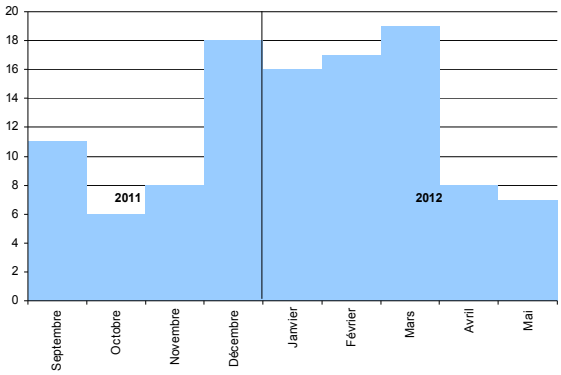
Toxi-Infection Alimentaire Collective



Rougeole



Rougeole (depuis septembre 2011)



En Rhône-Alpes, suite aux investigations menées dans le cadre de l'alerte nationale sur l'augmentation de Salmonella Oranienburg, 12 personnes dont la coproculture était positive pour cette souche ont été interrogées par la cire sur leur consommation alimentaire. Une consommation de fromage de brebis d'une fromagerie de Lozère a été retrouvée pour 10 personnes.
Parmi les 12 personnes interrogées, 10 appartenaient à un épisode de TIAC découvert au cours de l'enquête alimentaire auprès du patient. Il s'agissait essentiellement de TIAC familiales ayant touché entre 2 et 7 personnes. Les cas sont survenus en Ardèche, Drôme, Loire, Isère et Rhône.

Une TIAC est une maladie à déclaration obligatoire dont le signalement à l'ARS peut permettre, par l'enquête alimentaire menée auprès des convives d'un repas, l'identification d'une source de contamination et la mise en place rapide de mesures de contrôle adaptées avec notamment le retrait de la vente de produits contaminés.

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.

| La surveillance de l'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. Sur la façade atlantique, le moustique a aussi été repéré.

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 (2) de dengue 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 21/06/12

Département	Date
26	19/06/2012
26	08/06/2012
26	07/06/2012
07	07/06/2012
73	08/06/2012
74	05/06/2012

Site*, 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.

L'incitation du 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 (éliminer chez soi et dans son environnement immédiat la présence d'eau stagnante) rappelle les mesures de prévention dont chacun de nous pouvons aisément disposer.

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

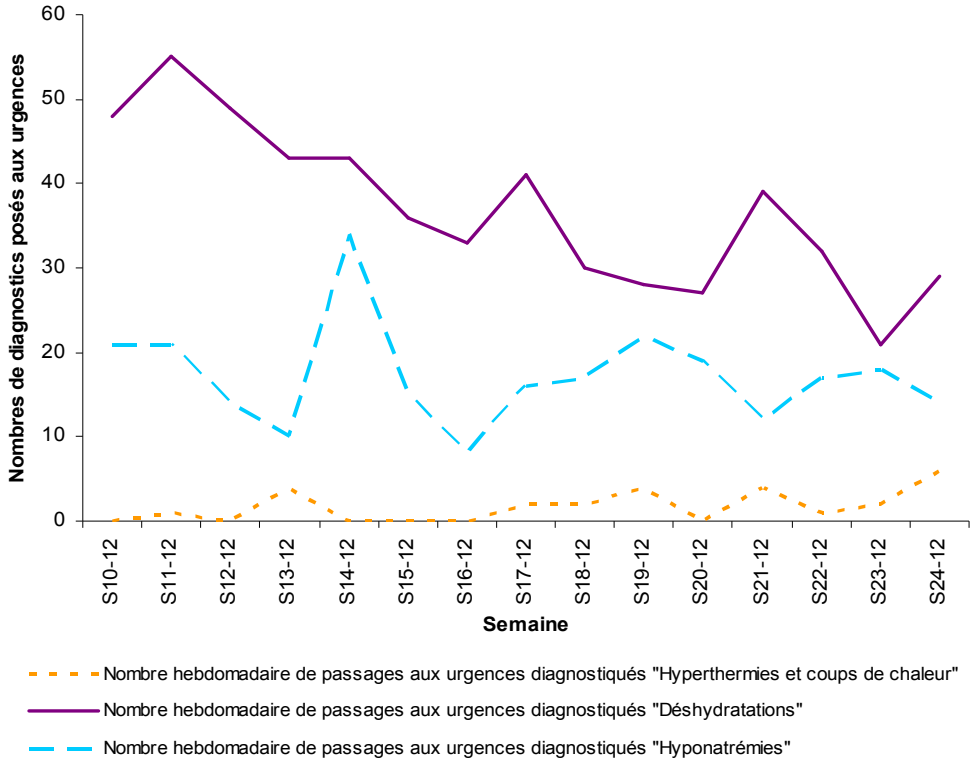
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectoriellehttp://

www.eid-rhonealpes.com/present.htm

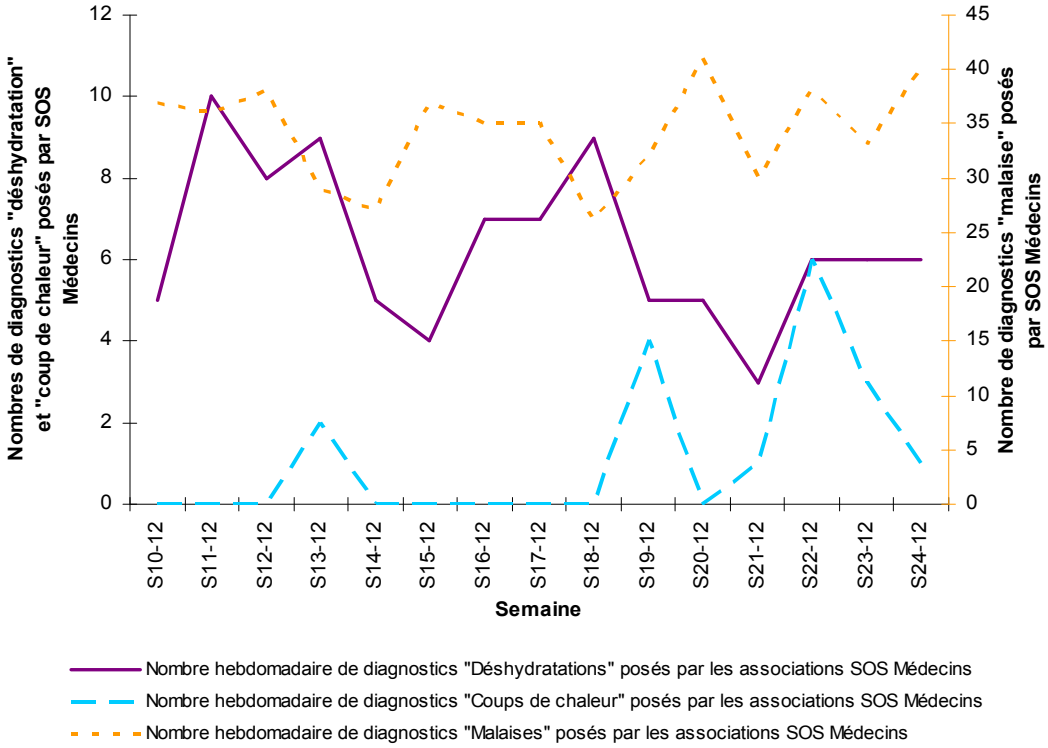
http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/maladies-moustiques/index.asp

| 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®



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.

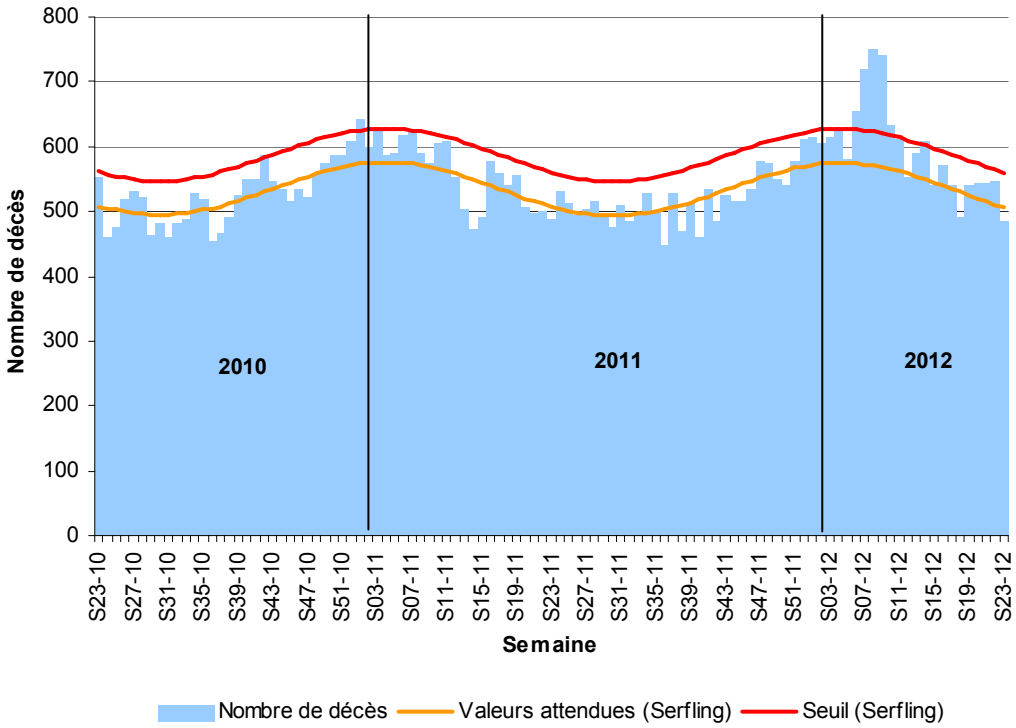
[2] Les **associations SOS Médecins** assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine.

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.

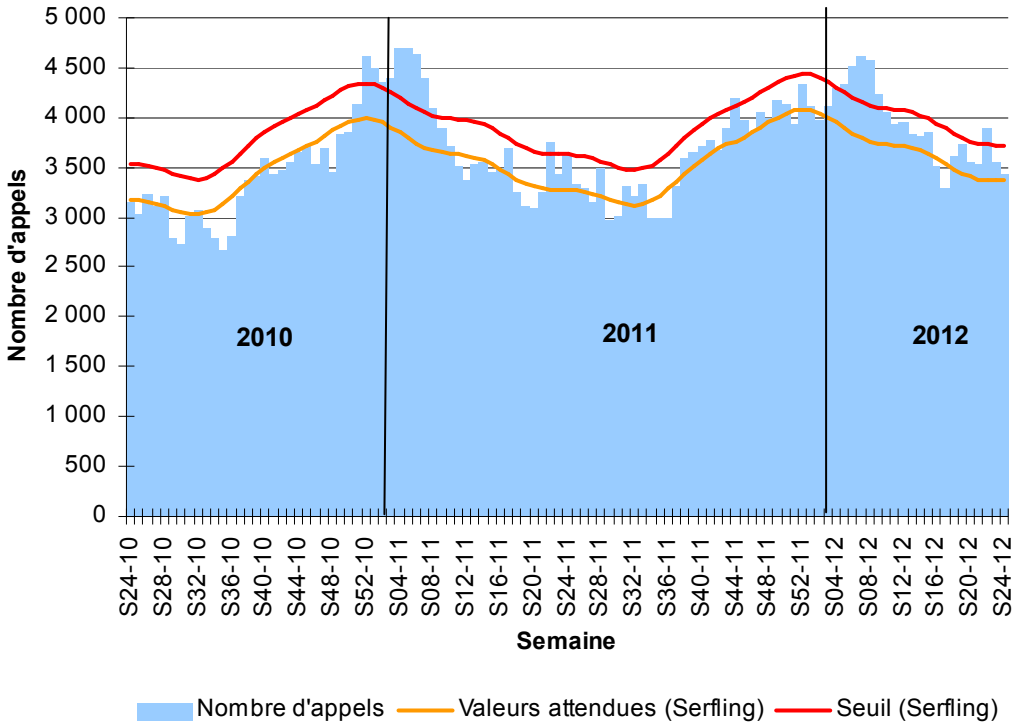
| Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité (sources : SurSaUD®, serveur « Oural », services d'Etat-Civil) |

Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 07/06/2010 au 10/06/2012 *(attention : la semaine du 11 juin au 17 juin est manquante car incomplète)*



Le nombre de décès redescend en-dessous des valeurs attendues en semaine 23.

Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins[1] de Rhône-Alpes, du 14/06/2010 au 17/06/2012



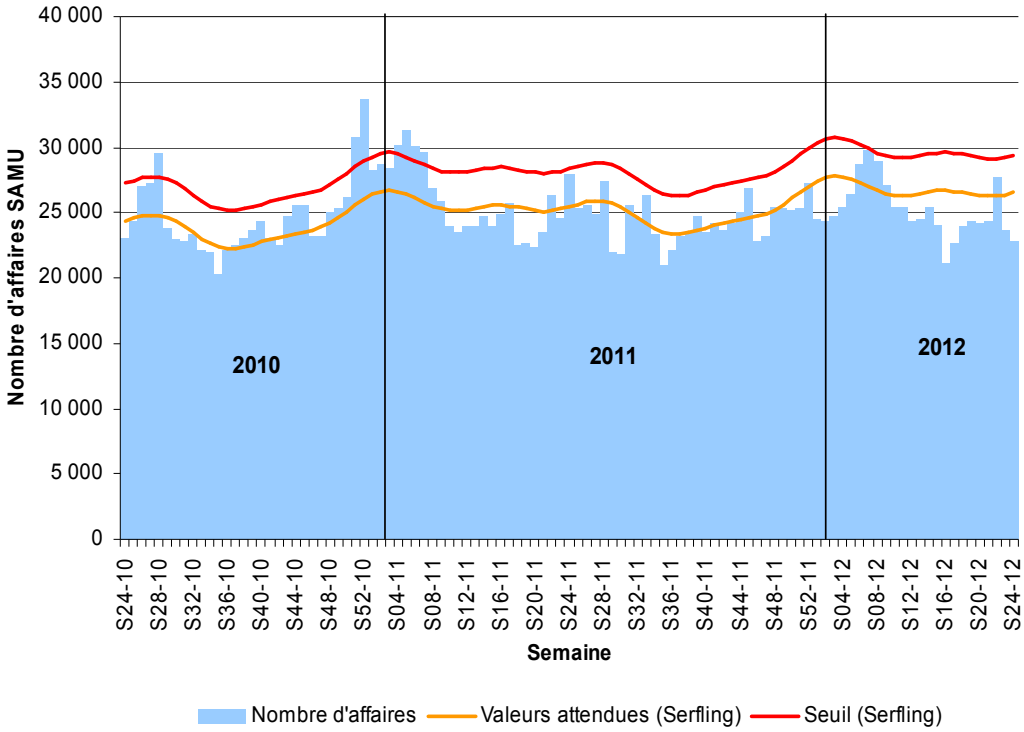
Le nombre hebdomadaire d'appels à SOS Médecins redescend autour des valeurs attendues pour les semaines 23 et 24.

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.

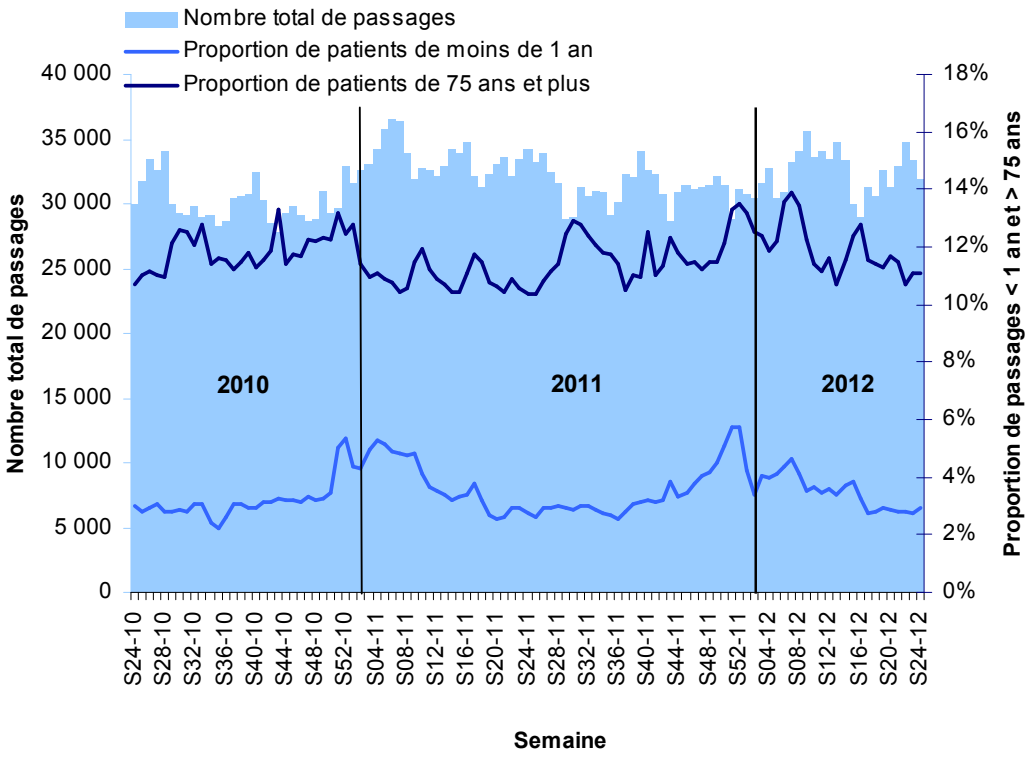
[1] En Rhône-Alpes, il existe 5 **associations SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy.

Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 14/06/2010 au 17/06/2012



Attention : les données sont manquantes pour le SAMU 26 du jeudi 14 au dimanche 17 juin 2012.

Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 14/06/2010 au 17/06/2012



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
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