

# Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/10 du 29 mars 2012

**Page 2** | [Maladies à Déclaration Obligatoire](#) | [Circulation des virus respiratoires](#) |

**Page 3** | [Syndromes grippaux](#) |

**Page 4** | [Surveillance des cas graves de grippe](#) |

**Page 5** | [Gastro-entérites](#) |

**Page 6-7** | [Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité](#) |

## | Situation en Rhône-Alpes |

- L'activité grippale poursuit sa baisse depuis la semaine 8 (du 20 au 26 février). Le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles semble passer sous le seuil épidémique la semaine 12 (du 19 au 25 mars). Ces données seront consolidées dans les prochaines semaines. Le nombre hebdomadaire d'hospitalisations de cas graves de grippe en réanimation diminue fortement. Depuis début janvier, 79 cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EHPAD ont été signalés. Aucun épisode n'a été signalé depuis la semaine 11 (du 12 au 18 mars). La souche virale majoritaire durant l'épidémie était le virus A(H3N2).
- Une légère tendance à la diminution des diagnostics de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences et les associations SOS Médecins est observée ces deux dernières semaines.
- La hausse de la mortalité constatée depuis la semaine 6 (du 6 au 12 février) a atteint un pic lors de la semaine 8 (du 20 au 26 février). Le nombre hebdomadaire de décès diminue depuis la semaine 9 (du 27 février au 4 mars) et des valeurs habituelles sont de nouveau observées en semaine 11.

## | Actualités |

Une forte augmentation des diagnostics d'allergie posés par les associations SOS Médecins a été observée au cours de la semaine 12 (du 19 au 25 mars).

L'activité pollinique dans la région Rhône-Alpes concerne essentiellement les peupliers et les cyprès, mais également les frênes, aulnes et saules. Le risque allergique estimé par l'observatoire Air Rhône-Alpes est actuellement moyen.

Une augmentation des symptômes d'allergies respiratoires est à prévoir pour ces prochaines semaines.

## | 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.

**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 reçues par l'ARS)

Nombre de MDO par type et par semaine de survenue du 13/02/2012 au 25/03/2012 en Rhône-Alpes (hors tuberculose, VIH et Hépatite B)

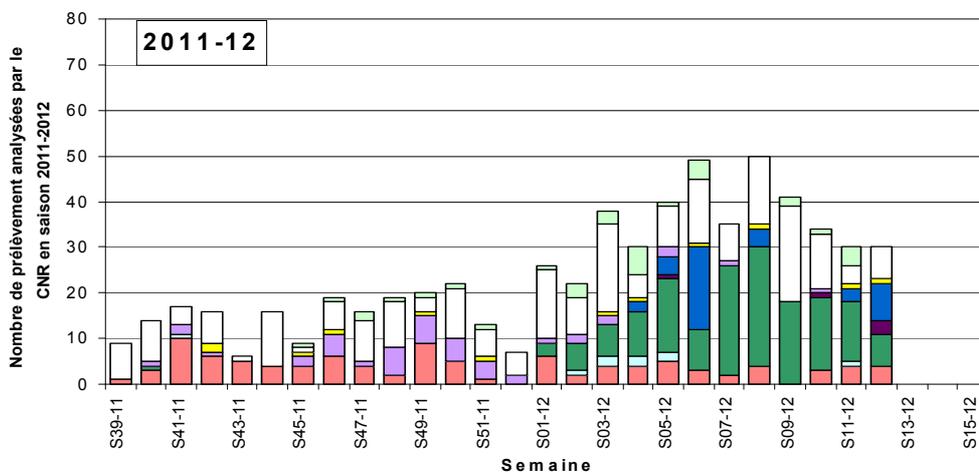
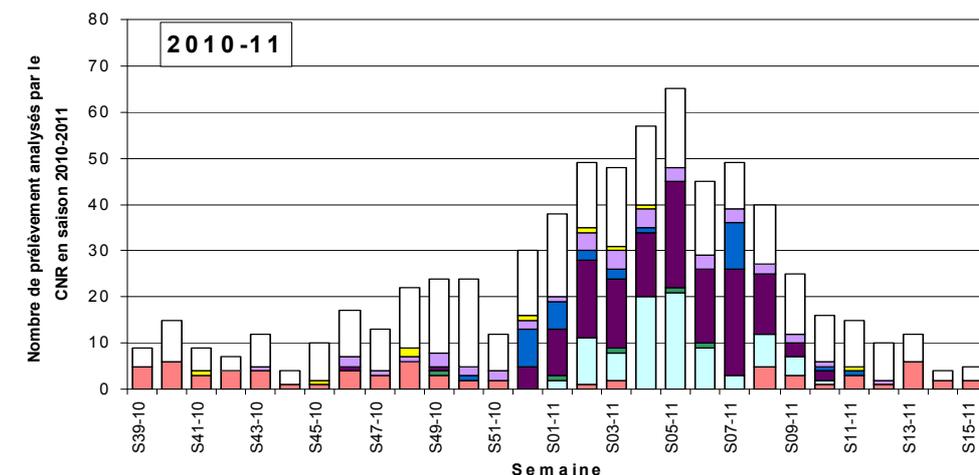
Maladie	S07	S08	S09	S10	S11	S12	Total
Hépatite A aiguë		1	2				3
Infection Invasive à Méningocoque	2	2	2	2	1	1	10
Légionellose	1	1	1	4	2		9
Listériose		1				1	2
Rougeole	9		5	3	7	2	26
Toxi-Infection Alimentaire Collective	5	1		2	3	3	14

Données provisoires non encore validées par l'InVS

La rougeole étant une pathologie très contagieuse à prédominance printanière, une recrudescence des cas dans les semaines à venir est envisageable. On observe actuellement un bruit de fond en ce qui concerne cette pathologie avec moins de 10 cas par semaine. Rappelons qu'une forte épidémie a sévi dans la région Rhône-Alpes d'octobre 2010 à septembre 2011. La prévention de la rougeole passe par la vaccination.

## Circulation des virus respiratoires (source : CNR des virus influenza région Sud)

Distribution hebdomadaire des résultats du CNR sur les prélèvements effectués par les médecins GROG en Rhône-Alpes sur les saisons 2010-2011 et 2011-2012 (fin septembre à mi-avril)



- Rhinovirus
- A H1N1 2009
- A H1 saisonnier
- A H3 saisonnier
- V. Grippal B
- V. Parainfluenza
- V. Grippal A Non typé
- VRS
- ADV
- Négatifs
- Métapneumovirus

La moitié des prélèvements effectués par les médecins GROG sont positifs pour la grippe A ces deux dernières semaines.

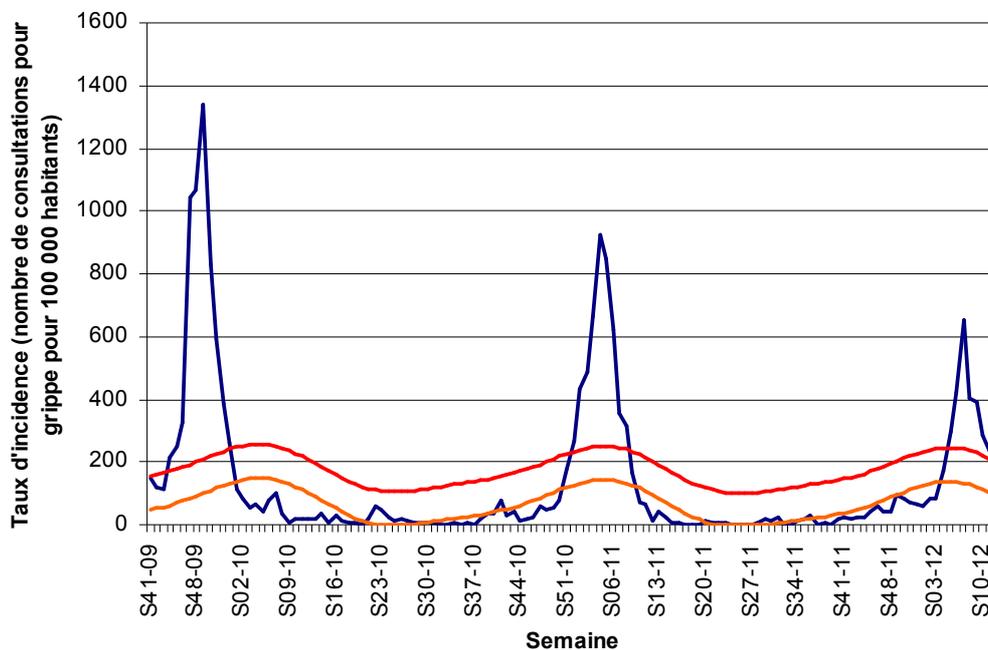
Les Maladies à Déclaration Obligatoire sont signalées aux médecins de la CRVGS (Cellule Régionale de Veille et Gestion Sanitaire) dans chaque Délégation Territoriale de l'ARS par les cliniciens et biologistes qui les suspectent ou les diagnostiquent. Les équipes de la CRVGS transmettent les déclarations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

Les maladies les plus fréquemment signalées, à l'exception de la tuberculose, pendant les 6 dernières semaines sont présentées dans le tableau ci-contre. Ces données sont provisoires, du fait d'éventuels délais de transmission des déclarations à l'ARS.

Les données présentées concernent la région Rhône-Alpes pour les saisons 2010-2011 et 2011-2012. 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.

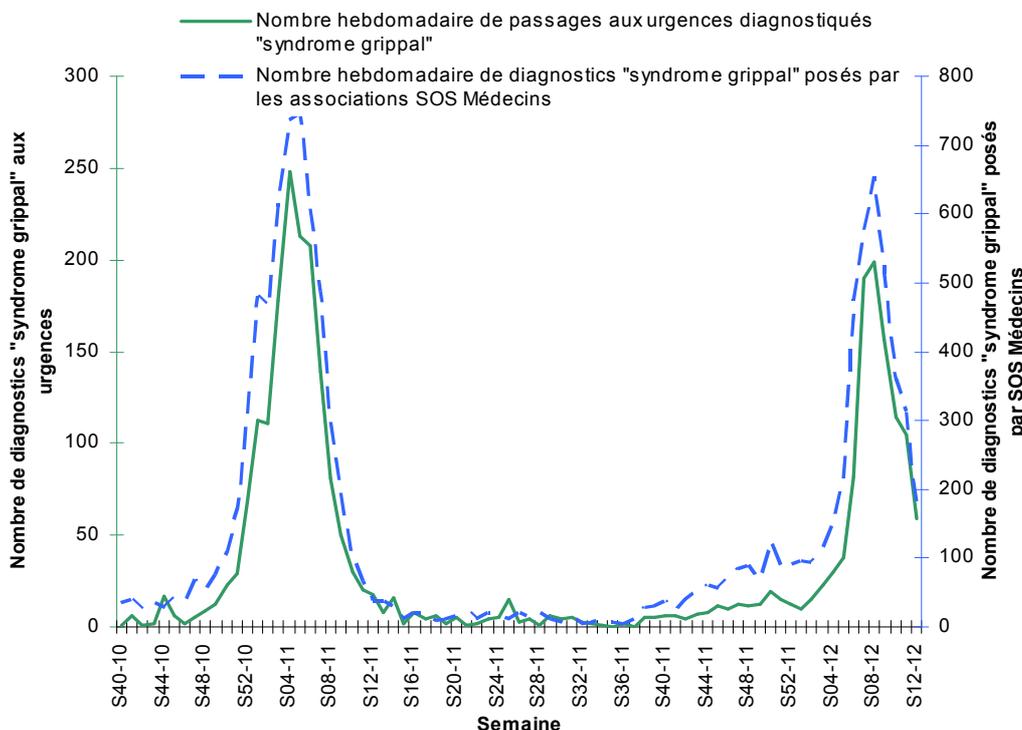
**Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 27/02/2012 au 25/03/2012**

	semaine			
	S09	S10	S11	S12
Nombre estimé de consultations	24353	17743	14418	11301
Taux pour 100 000 habitants	389	283	230	180



— Taux d'incidence — Taux attendu (serfling) — Seuil épidémique (serfling)

**Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences<sup>1</sup> de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins<sup>2</sup> de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 25/03/2012**



En Rhône-Alpes, le pic épidémique de la grippe a été atteint au cours de la semaine 7 (du 13 au 19 février). La grippe n'est plus épidémique au niveau national. Pour la région Rhône-Alpes, le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles est en baisse et proche du seuil épidémique. La fin de l'épidémie sera confirmée dans les prochaines semaines.

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés par les services d'urgences et les associations SOS Médecins continue également de baisser.

A partir des nombres de cas diagnostiqués par les médecins généralistes du réseau Sentinelles, des estimations d'incidence des pathologies surveillées sont réalisées et publiées chaque semaine (bulletin Sentiweb-Hebdo disponible sur : <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

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.

<sup>1</sup> Actuellement, 53 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 53 services, 12 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.

<sup>2</sup> 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.

## | Surveillance des cas graves de grippe (sources : déclarations reçues par la Cire) |

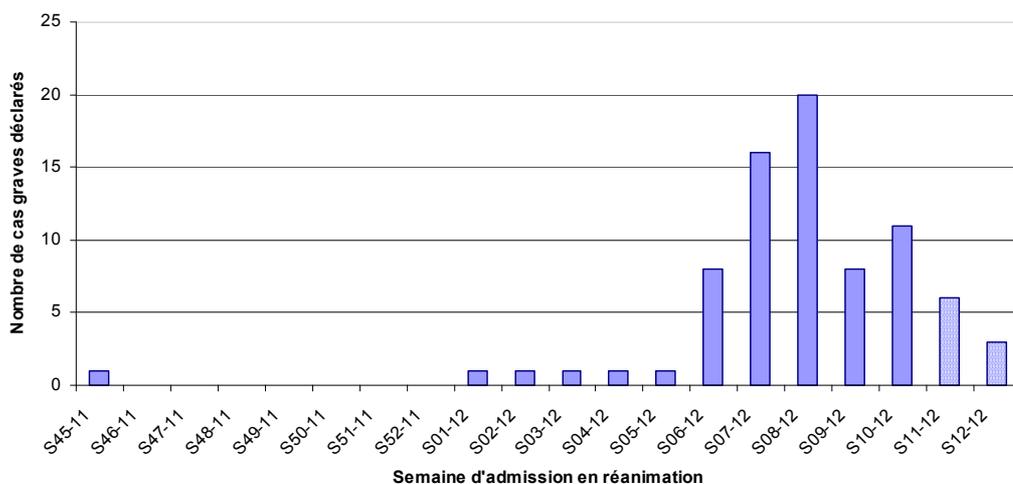
### Rappel du dispositif

La surveillance exhaustive des cas graves de grippe a repris cette année depuis la première semaine de novembre 2011. Il s'agit d'une surveillance au niveau national à la demande de l'InVS, et gérée au niveau régional par les Cire. Les données recueillies sont issues des déclarations de tous les services de réanimation de la région.

L'InVS réalise chaque mercredi une synthèse hebdomadaire de cette surveillance sur le plan national, disponible à cette adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

### Nombre de cas graves de grippe admis en réanimation du 01/11/2011 au 25/03/2012 par semaine d'admission en réanimation (attention: données provisoires pour les deux dernières semaines)



### Description des cas graves de grippe admis en réanimation depuis le 01/11/2011

	N	%
<b>Statut virologique</b>		
A(H1N1)	2	3%
A(H3N2)	44	56%
A non sous-typé	31	40%
B	1	1%
<b>Age</b>		
0-4 ans	8	10%
5-14 ans	6	8%
15-64 ans	17	22%
65 ans et plus	47	60%
<b>Facteurs de risque ciblés par la vaccination</b>		
Aucun	15	19%
>= 1	63	81%
<b>Vaccination</b>		
oui	18	23%
non	40	51%
inconnue	20	26%
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA	38	49%
ECMO	2	3%
Décès	10	13%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Le nombre hebdomadaire d'hospitalisation de cas graves de grippe continue de baisser depuis la semaine 9 (du 27 février au 4 mars). Depuis le début de la surveillance, 78 cas graves de grippe ont été admis en réanimation dans la région Rhône-Alpes, dont 9 au cours de ces deux dernières semaines. Il s'agit principalement de sujets âgés de 65 ans et plus. Le virus A(H3N2) est majoritaire.

### Définition des cas graves:

Les cas graves de grippe sont définis comme les patients hospitalisés dans un service de réanimation et présentant :

- soit un diagnostic de grippe confirmé biologiquement (cas certains),
- soit une forme grave sans autre étiologie identifiée et dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (cas probables).

### Comment déclarer ?

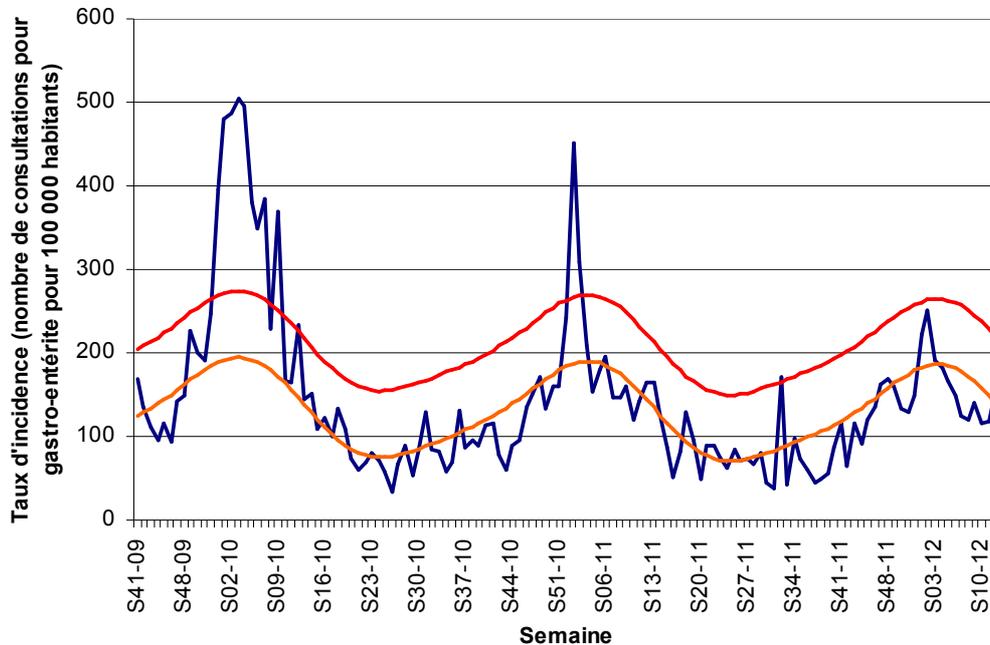
Tout patient hospitalisé pour grippe dans un service de réanimation en Rhône-Alpes doit être déclaré à la Cire Rhône-Alpes. Des formulaires ont été mis à disposition dans les services.

Vous pouvez déclarer vos patients par mail à l'adresse suivante:

ars-rhonealpes-cire@sante.fr  
ou par fax au numéro suivant : 04-78-60-88-67

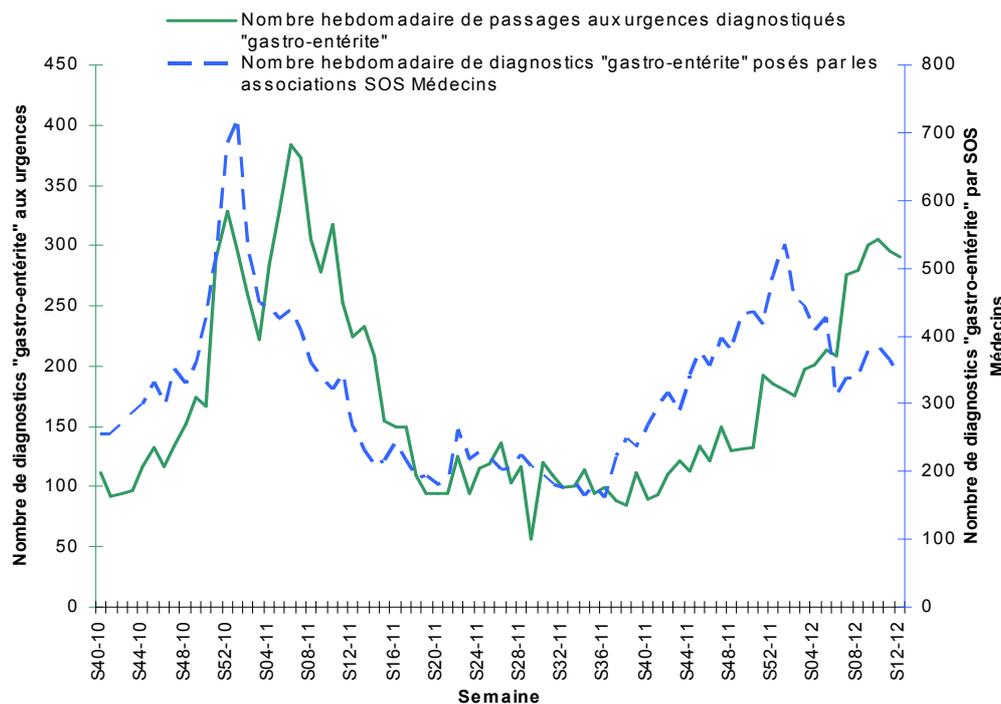
**Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 27/02/2012 au 25/03/2012**

	semaine			
	S09	S10	S11	S12
Nombre estimé de consultations	8 830	7 258	7 422	9 446
Taux pour 100 000 habitants	141	116	118	151



— Taux d'incidence — Taux attendu (serfling) — Seuil épidémique (serfling)

**Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 33 services d'urgences<sup>1</sup> de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins<sup>2</sup> de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 25/03/2012**



Les services d'urgences et les associations SOS Médecins observent une légère tendance à la baisse des diagnostics de gastro-entérite pour ces deux dernières semaines. Le taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé par le réseau Sentinelles reste à des valeurs basses.

Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi :

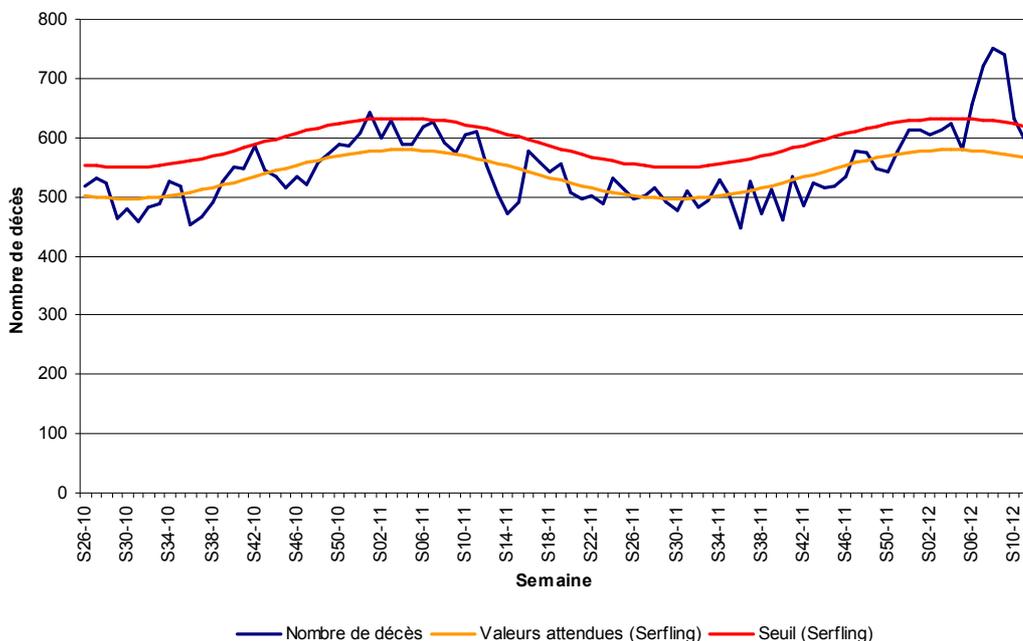
au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

<sup>1</sup> Actuellement, 53 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 53 services, 12 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.

<sup>2</sup> 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<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 31/05/2010 au 18/03/2012 (attention : la semaine du 19 au 25 mars est manquante car incomplète)**

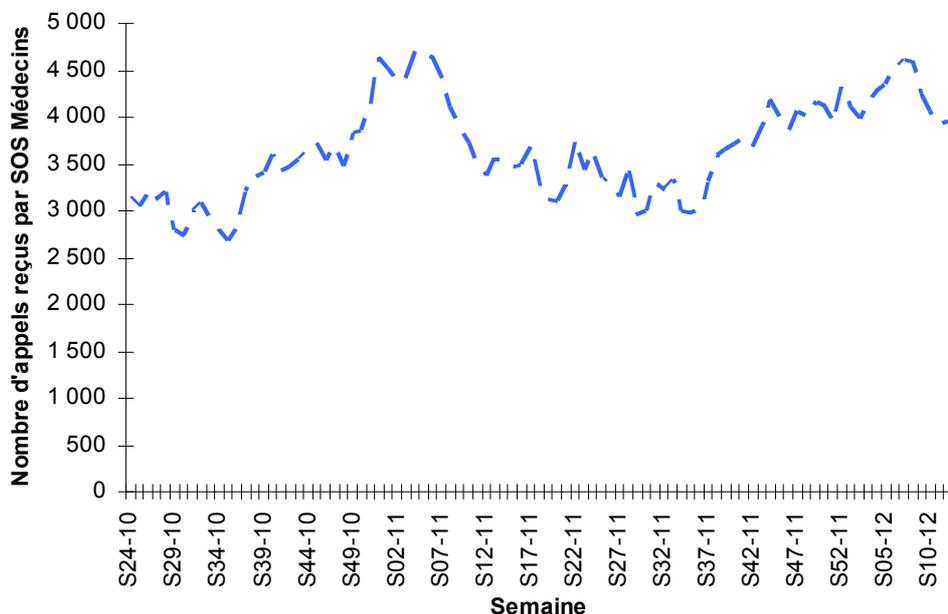


Un épisode de surmortalité a été observé au niveau national entre la semaine 6 (du 6 au 12 février) et la semaine 9 (du 27 février au 4 mars), avec un pic en semaine 8 (du 20 au 26 février). On observe de nouveau des valeurs habituelles en semaine 11 (du 12 au 18 mars).

Cette hausse de la mortalité a concerné les personnes âgées et plus particulièrement celles de 85 ans et plus. Les principales hypothèses soulevées pour expliquer cette surmortalité sont la vague de froid et l'épidémie de grippe. Cependant, l'absence de données en temps réel sur les causes des décès ne permet pas de confirmer ces hypothèses.

*Cet épisode montre l'importance de la certification électronique des décès pour la surveillance de la mortalité en temps réel, afin de mieux comprendre la situation et d'adapter les réponses de santé publique en conséquence.*

**Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins<sup>1</sup> de Rhône-Alpes, du 31/05/2010 au 25/03/2012**

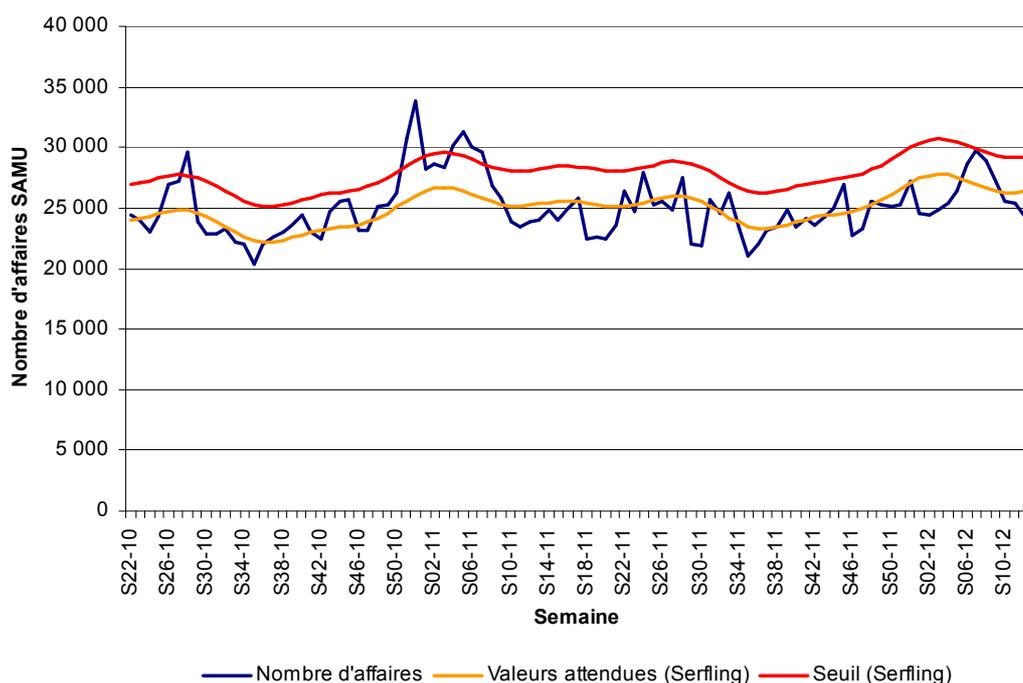


214 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 65 sont retenus car justifiant d'un historique de données suffisant pour les analyses. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres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

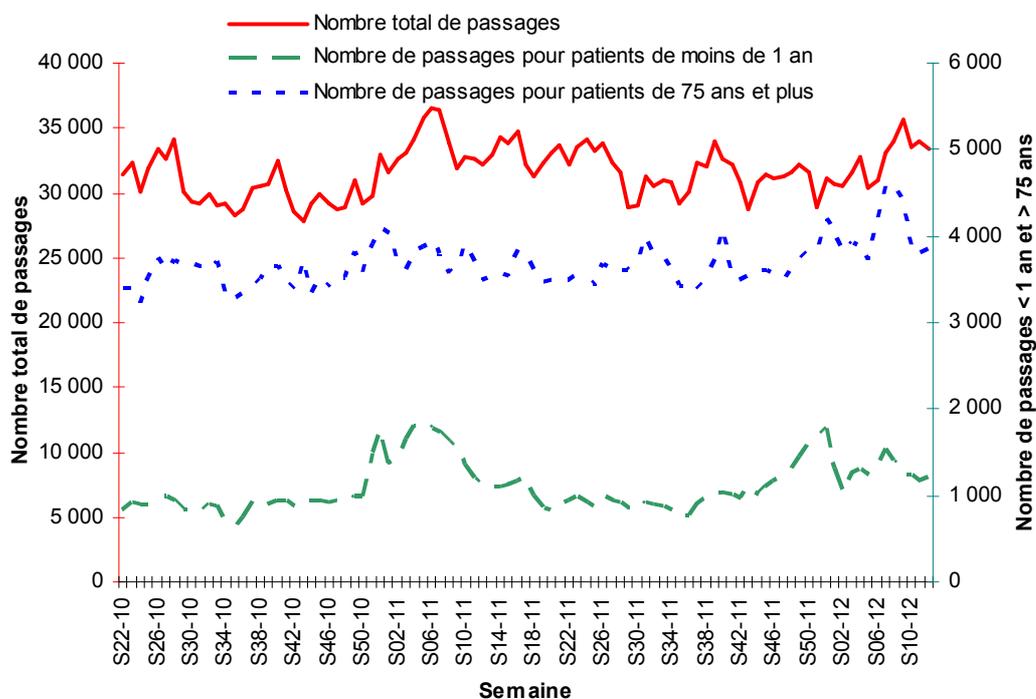
- Belley, Bourg-en-Bresse et Viriat dans l'Ain ;
- Annonay et Aubenas dans l'Ardèche ;
- Montélimar, Romans-sur-Isère et Valence dans la Drôme ;
- Bourgoin-Jallieu, Grenoble et La Tronche dans l'Isère ;
- Roanne et Saint-Etienne dans la Loire ;
- Bron, Lyon et Villeurbanne dans le Rhône ;
- Chambéry 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 31/05/2010 au 25/03/2012**



**Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 25/03/2012**



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 :

Delphine Casamatta  
Geneviève Dennetière  
Isabelle Girerd  
Isabelle Poujol  
Alexandra Thabuis

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