

# Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/08 du 15 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** | Signalements d'IRA en EHPAD |

**Page 6** | Bronchiolites | Rhinopharyngites |

**Page 7** | Gastro-entérites |

**Page 8-9** | Indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité |

## | Situation en Rhône-Alpes |

- Le pic épidémique de la grippe a été atteint au cours de la semaine 7 (du 13 au 19 février). Depuis la semaine 8 (du 20 au 26 février), le nombre de diagnostics de syndromes grippaux diminue pour les services d'urgences et pour les associations SOS Médecins. Le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles est également en baisse depuis la semaine 8, tout en restant encore au-dessus du seuil épidémique. Le nombre de signalements d'hospitalisations de cas graves de grippe en réanimation et de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EHPAD est en baisse ces deux dernières semaines. Le virus A(H3N2) est majoritaire, tant en médecine de ville que pour les patients hospitalisés en réanimation ou dans les épisodes de grippe en EHPAD.
- Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences et les associations SOS Médecins continue de décroître.
- Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences et les associations SOS Médecins augmente ces deux dernières semaines.
- Le nombre de diagnostics de rhinopharyngites posés par les associations SOS Médecins poursuit sa baisse, tout en restant encore à des valeurs hautes, du même ordre que celles observées l'année dernière à la même période.
- La hausse de la mortalité constatée depuis la semaine 6 (du 6 au 12 février) semble avoir atteint un pic lors de la semaine 8 (du 20 au 26 février).

## | 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 30/01/2012 au 11/03/2012 en Rhône-Alpes (hors tuberculose, VIH et Hépatite B)

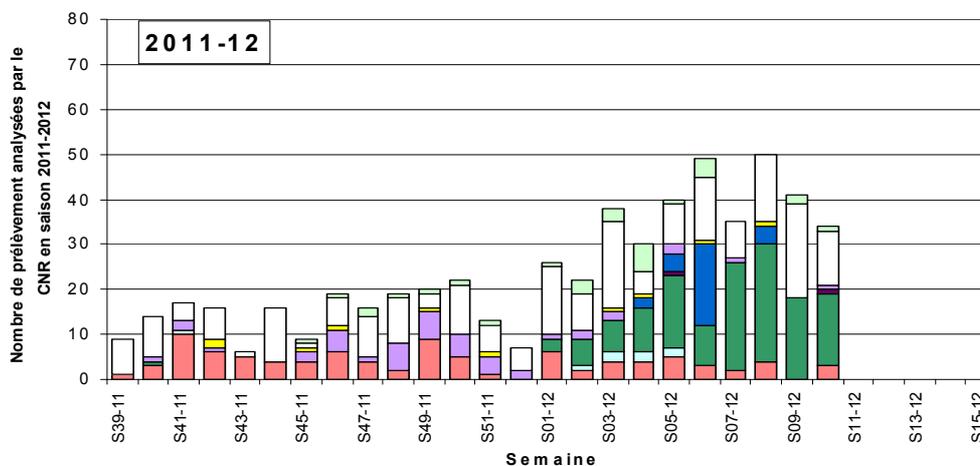
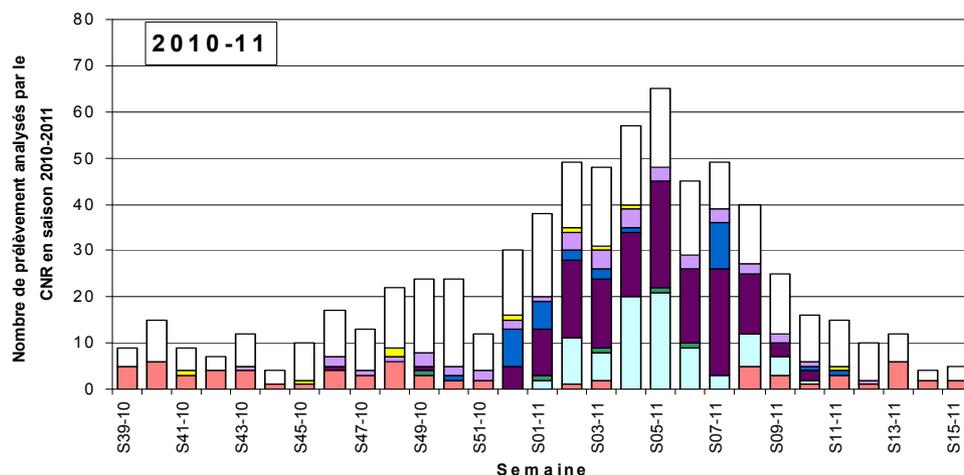
Maladie	S05	S06	S07	S08	S09	S10	Total
Hépatite A aiguë	3	4			1		8
Infection Invasive à Méningocoque	2	1	2	2	2	2	11
Légionellose	5	4	1	2			12
Listériose		1		1			2
Rougeole	5	6	9		3	2	25
Toxi-Infection Alimentaire Collective	5	2	5	1	1	1	15

Données provisoires non encore validées par l'InVS

Aucune situation inhabituelle n'est relevée sur la période étudiée.

## 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 grippe A H3 saisonnier continue à circuler en Rhône-Alpes.

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.

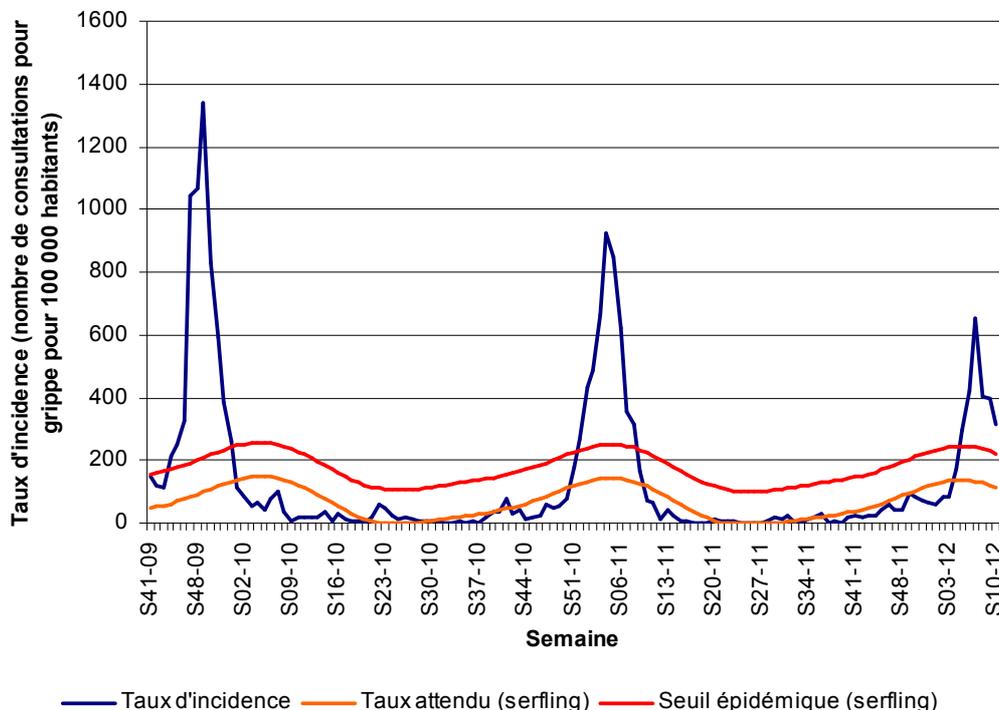
Ces données sont provisoires, du fait d'éventuels délais de transmission des déclarations à l'ARS.

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

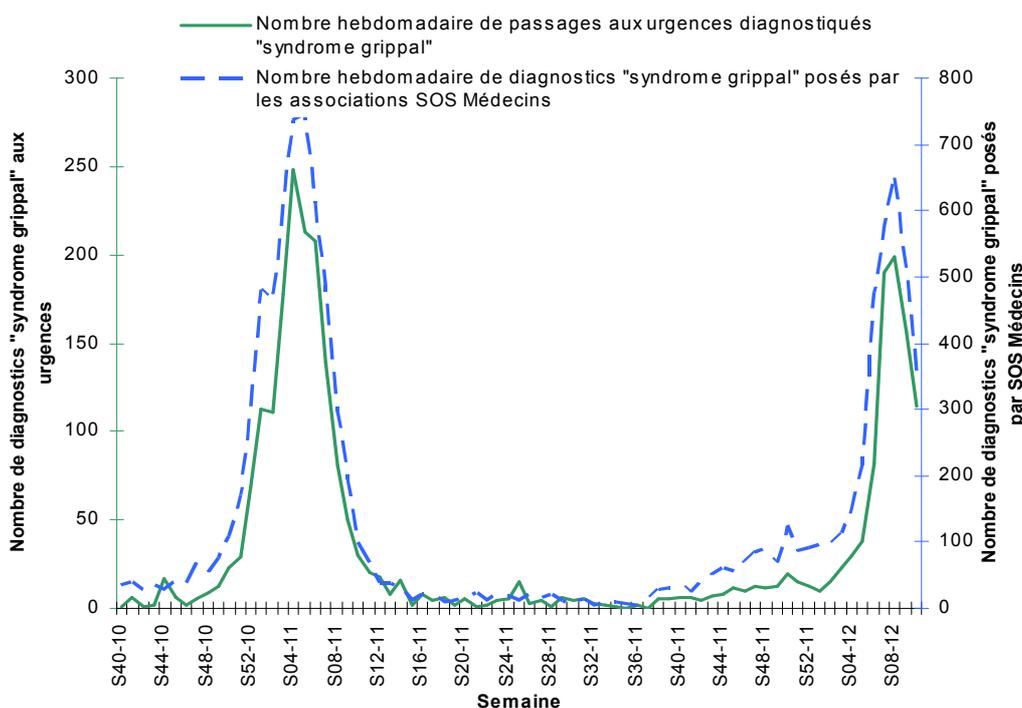
Les souches virales sont identifiées par le CNR à partir de tous les prélèvements issus du réseau GROG, pendant la période de surveillance des syndromes grippaux.

**Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 13/02/2012 au 11/03/2012**

	semaine			
	S07	S08	S09	S10
Nombre estimé de consultations	40981	25353	24834	19758
Taux pour 100 000 habitants	654	405	396	315



**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 11/03/2012**



En Rhône-Alpes, le pic épidémique de la grippe a été atteint au cours de la semaine 7 (du 13 au 19 février). Le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal reste néanmoins au-dessus du seuil épidémique.

Depuis la semaine 8 (du 20 au 26 février), le nombre de diagnostics de syndrome grippal posés par les services d'urgences et les associations SOS Médecins est en baisse.

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.

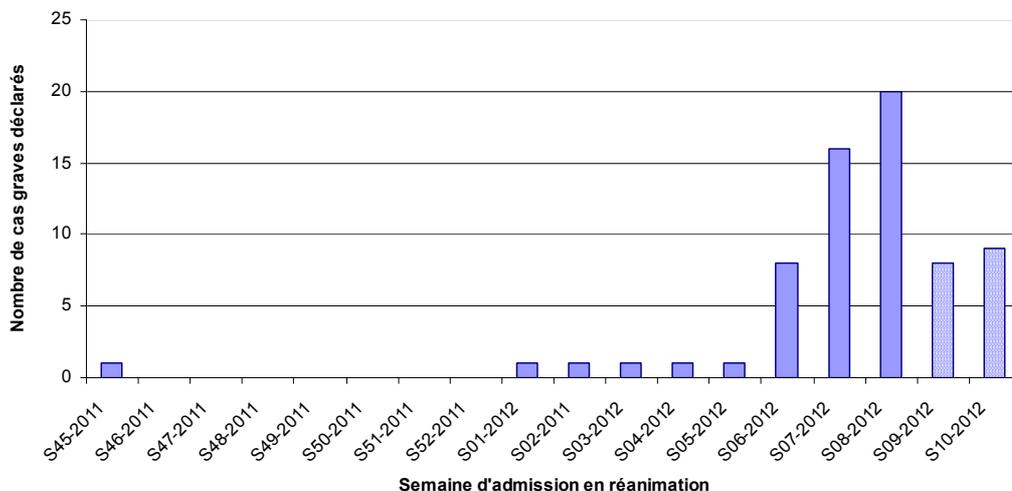
**Description du dispositif**

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 11/03/2012 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)	38	56%
A non sous-typé	27	40%
B	1	1%
<b>Age</b>		
0-4 ans	5	7%
5-14 ans	6	9%
15-64 ans	12	18%
65 ans et plus	45	66%
<b>Facteurs de risque ciblés par la vaccination</b>		
Aucun	10	15%
>=1	58	85%
<b>Vaccination</b>		
oui	18	26%
non	34	50%
inconnue	16	24%
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA	35	51%
ECMO	2	3%
Décès	9	13%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Depuis le début de la surveillance, 68 cas graves de grippe ont été admis en réanimation dans la région Rhône-Alpes, dont 17 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@ars.sante.fr](mailto:ars-rhonealpes-cire@ars.sante.fr)  
 ou par fax au numéro suivant : 04-78-60-88-67

## | Signalement de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EHPAD (sources : déclarations reçues par l'ARS) |

Depuis le début de l'année 2012, 70 établissements hébergeant des personnes âgées ont signalé un épisode de cas groupé d'IRA (infection respiratoire aiguë) à l'ARS Rhône-Alpes. Une augmentation importante d'épisodes a été observée à partir de la semaine 6 (du 6 au 12 février), atteignant 20 épisodes signalés par semaine du 13 au 26 février (semaines 7 et 8).

Le taux d'attaque moyen chez les résidents est de 25 %. Le taux d'attaque du personnel pour les 43 établissements ayant fourni les renseignements est de 10 %. La couverture vaccinale moyenne des résidents est de 85,7 % (donnée renseignée pour 42 établissements sur 70). Elle est de 10 % pour le personnel (données renseignées pour 21 établissements sur 70).

Une étude d'efficacité vaccinale est menée par l'InVS devant ces taux d'attaque élevés chez les résidents malgré leur bonne couverture vaccinale.

Le nombre moyen de cas chez les résidents est de 26 par épisode (min : 3 - max : 105).

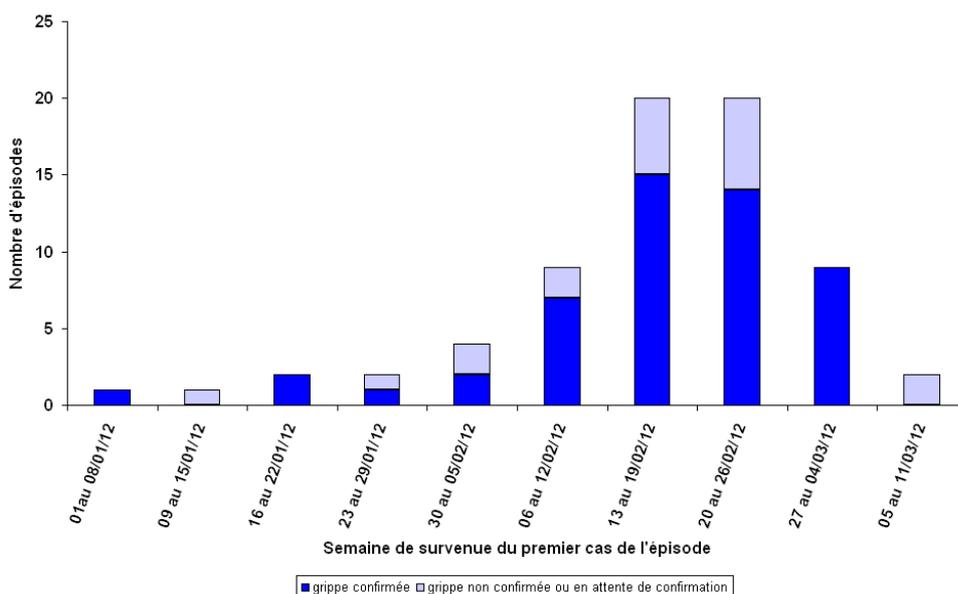
### Caractéristiques principales des épisodes d'IRA en collectivités de personnes âgées en Rhône-Alpes du 02/01/2012 au 11/03/2012

	Moyenne	min	max
<b>Résidents</b>			
Taux d'attaque (%)	25	2	55
Couverture vaccinale (%)	85,7	50	100
<b>Personnel</b>			
Taux d'attaque (%)	10	0	59
Couverture vaccinale (%)	11,5	1,3	89,5

L'étiologie a été recherchée par prélèvements biologiques pour 60 des 70 épisodes survenus depuis janvier 2012.

L'étiologie retrouvée était la grippe dans 52 épisodes (87 %). Le virus identifié lorsque des PCR ont été demandées (12 épisodes) était le virus A(H3N2).

### Cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées par semaine de survenue en Rhône-Alpes du 02/01/2012 au 11/03/2012



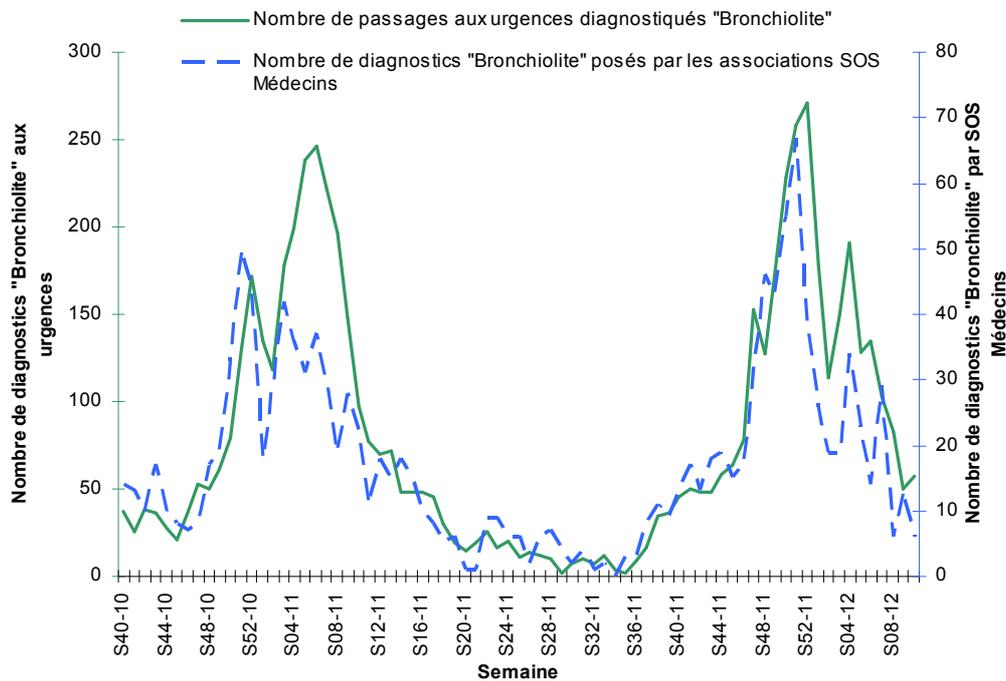
En collectivité de personnes âgées, il est essentiel d'identifier au plus tôt les premiers cas d'infections respiratoires aiguës pour prendre les mesures de contrôle recommandées afin de limiter l'extension de l'épidémie dans la collectivité. Il est également important de signaler les épidémies le plus rapidement possible à l'ARS.

Les recommandations (notamment la circulaire du 22 novembre 2006 relative à la conduite à tenir devant des IRA basses chez les personnes âgées) et les outils utiles pour les collectivités de personnes âgées ou de personnes fragiles sont accessibles sur le site de l'ARS Rhône-Alpes :

<http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Grippe.103437.0.html>

## | Bronchiolites (source : SurSaUD®) |

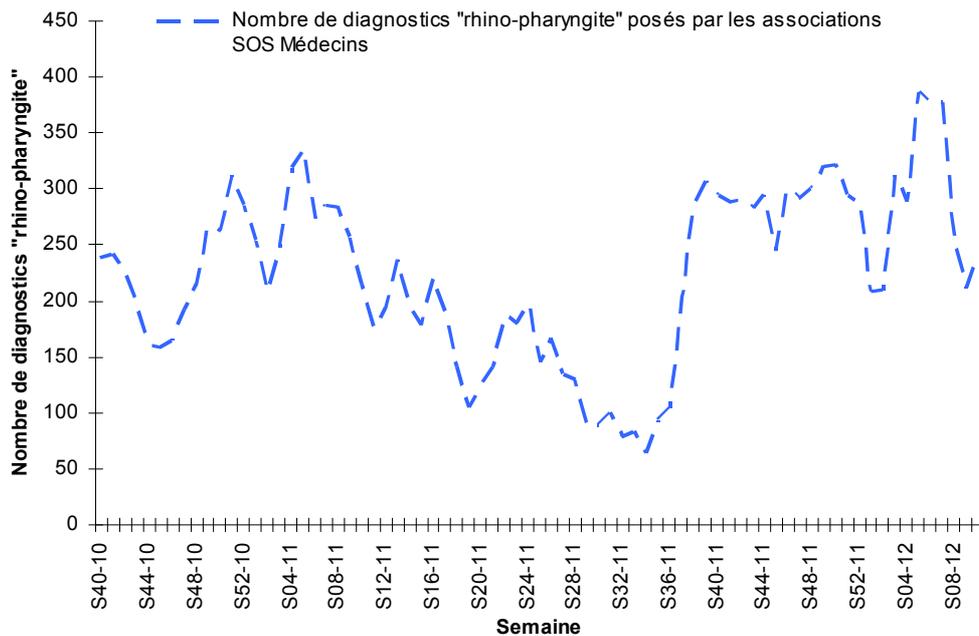
**Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite dans 33 services d'urgences<sup>1</sup> de Rhône-Alpes et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins<sup>2</sup> de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 11/03/2012**



La baisse du nombre de diagnostics de bronchiolite posés par les services d'urgences et les associations SOS Médecins se poursuit.

## | Rhinopharyngites (source : SurSaUD®) |

**Diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins<sup>1</sup> de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 11/03/2012**



Le nombre de diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS médecins diminue depuis la semaine 7 (du 13 au 19 février) malgré quelques fluctuations et reste à des valeurs comparables à celles observées l'année dernière à la même période.

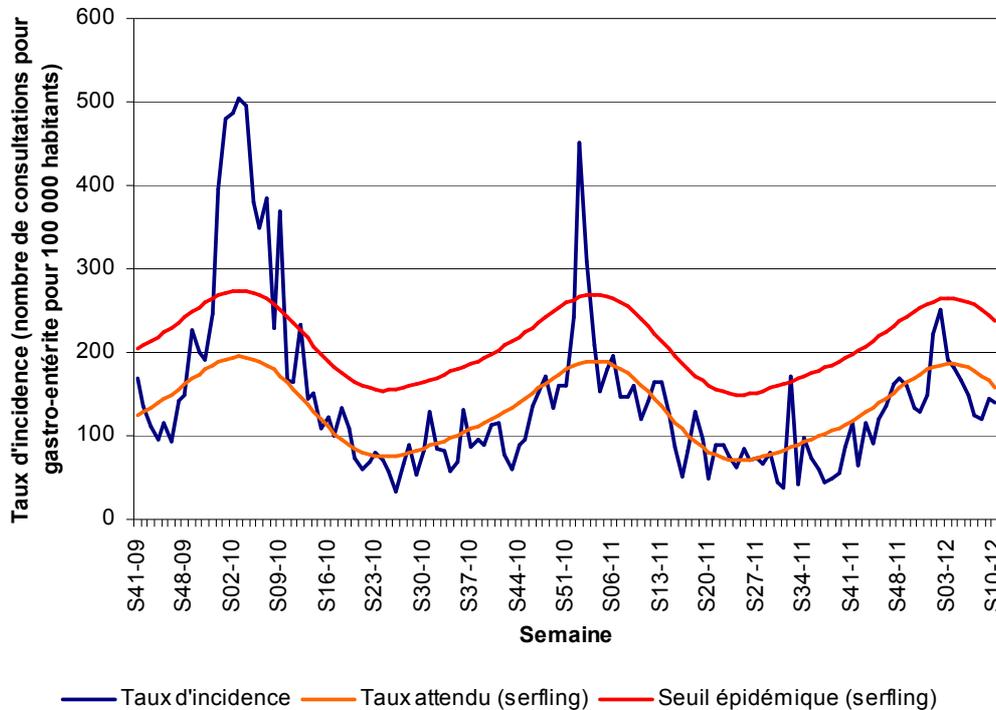
<sup>1</sup> Actuellement, 53 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 53 services, 12 ne codent pas ou peu les diagnostics. Les analyses portent sur 33 services qui transmettent 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.

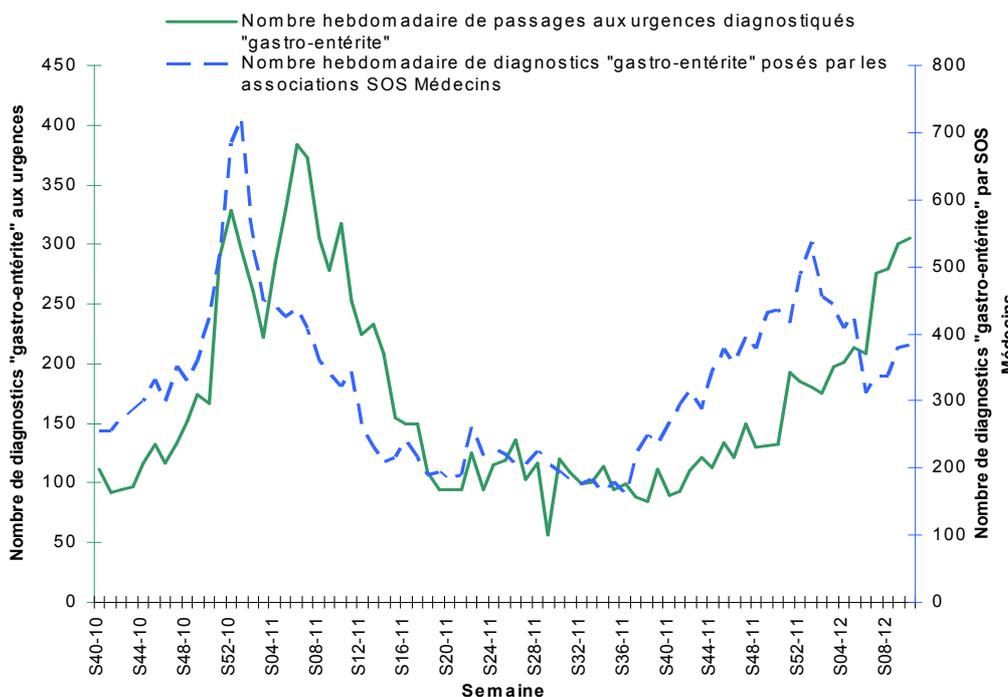
<sup>1</sup> En Rhône-Alpes, il existe 5 associations **SOS Médecins** situées à Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy. SOS Médecins Chambéry ne code les diagnostics que depuis peu de temps, d'où l'absence de données pour cette association.

**Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 13/02/2012 au 11/03/2012**

	semaine			
	S07	S08	S09	S10
Nombre estimé de consultations	7 772	7 606	9 017	8 696
Taux pour 100 000 habitants	124	121	144	139



**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 11/03/2012**



Une tendance à l'augmentation du nombre de diagnostics de gastro-entérite est notée ces deux dernières semaines pour nos trois sources de données.

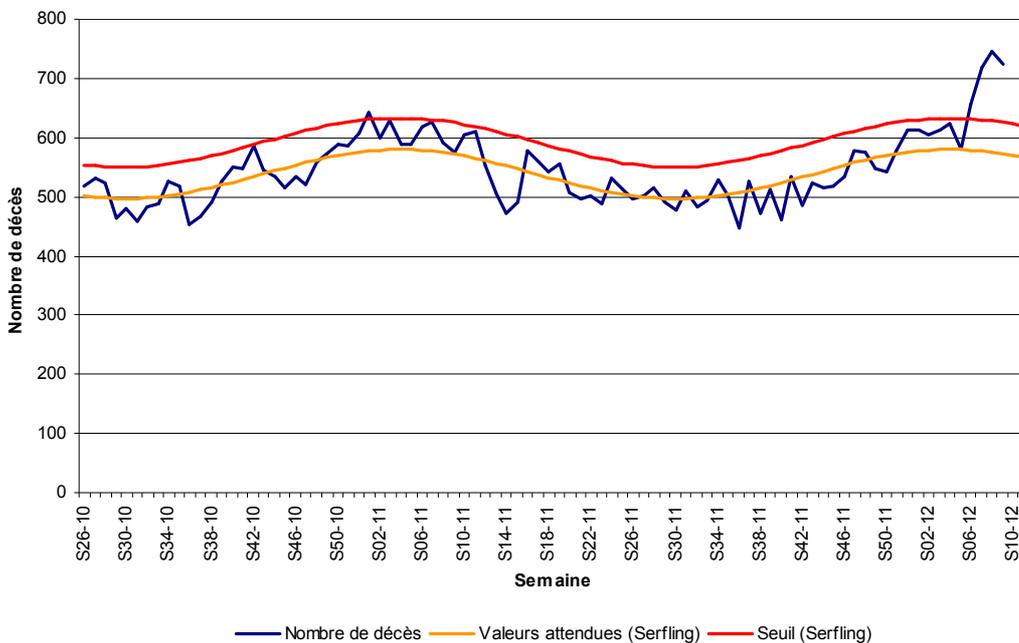
Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi :  
au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

<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 04/03/2012 (attention : la semaine du 5 au 11 mars est manquante car incomplète)**

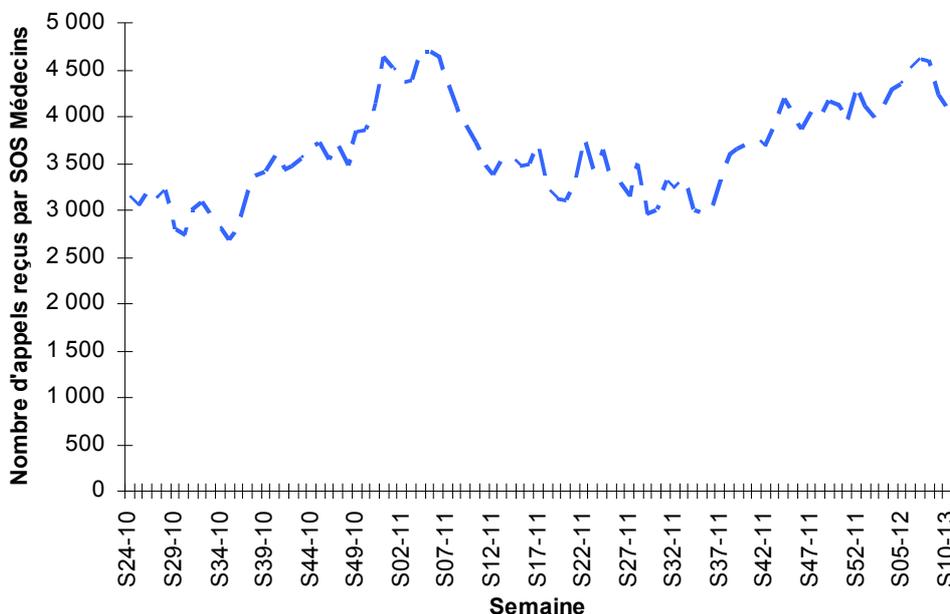


L'épisode de surmortalité observée au niveau national depuis la semaine 6 (du 6 au 12 février) semble avoir atteint un pic en semaine 8 (du 20 au 26 février). Le nombre hebdomadaire de décès est en diminution en semaine 9 (du 27 février au 4 mars).

Cette hausse de la mortalité concerne les personnes âgées et notamment 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 fiables 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 11/03/2012**

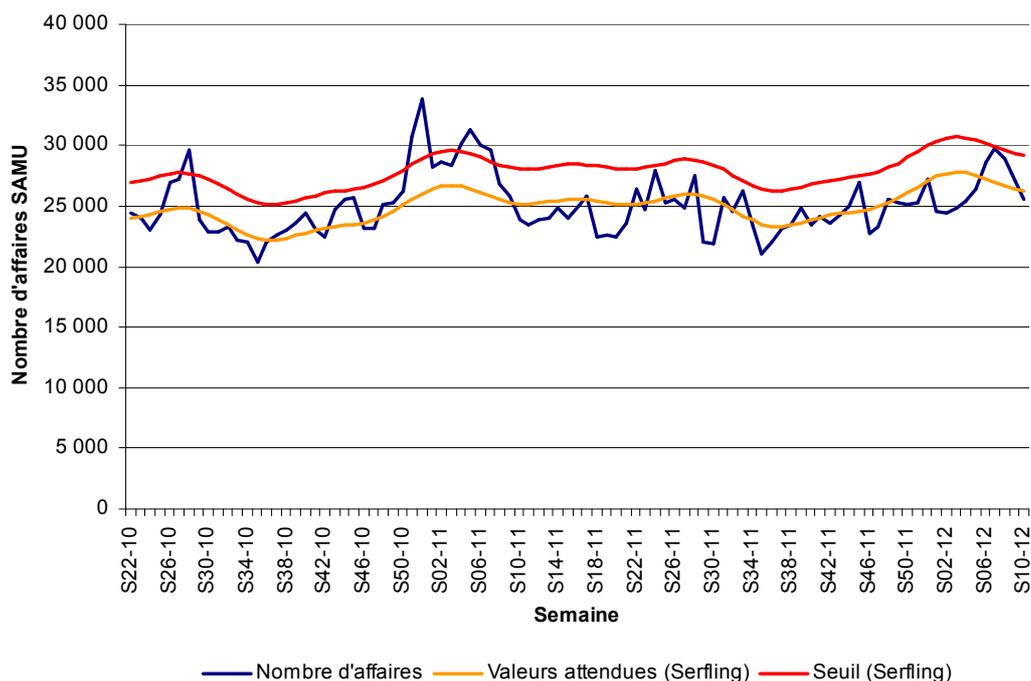


214 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 65 sont retenus car justifiant d'un historique de données suffisant pour les analyses. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres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

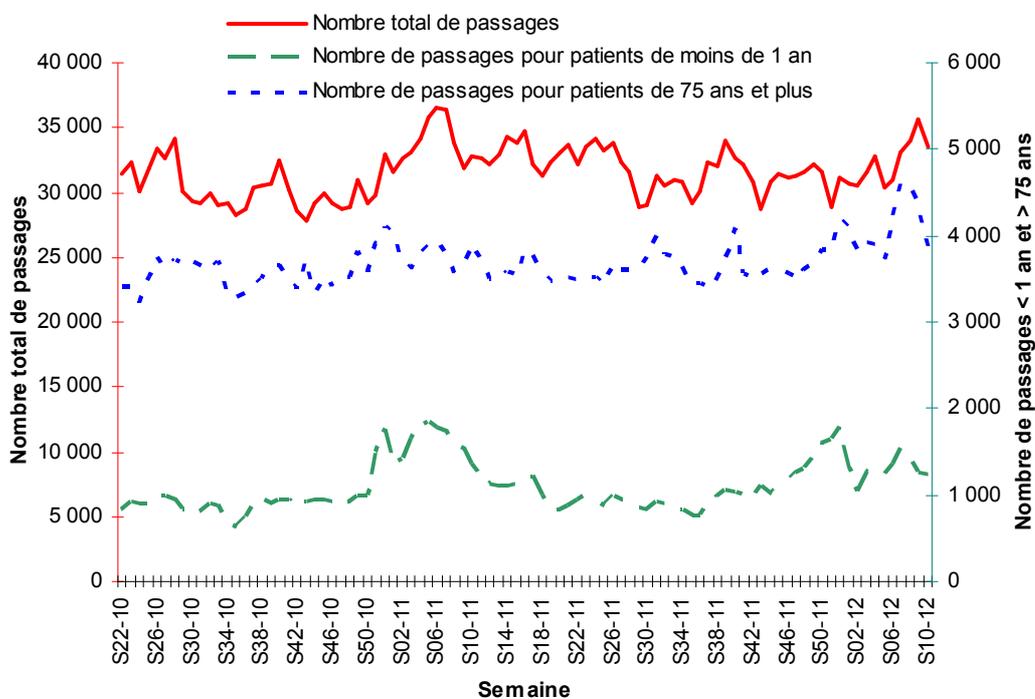
- Belley, Bourg-en-Bresse et Viriat dans l'Ain ;
- Annonay et Aubenas dans l'Ardèche ;
- Montélimar, Romans-sur-Isère et Valence dans la Drôme ;
- Bourgoin-Jallieu, Grenoble et La Tronche dans l'Isère ;
- Roanne et Saint-Etienne dans la Loire ;
- Bron, Lyon et Villeurbanne dans le Rhône ;
- Chambéry 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 11/03/2012**



**Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 11/03/2012**



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