

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2011/30 du 24 novembre 2011

Page 2 | Les Maladies à Déclaration Obligatoire | La circulation virale

Page 3 | La surveillance des cas graves de grippe |

Page 4 | Les syndromes grippaux |

Page 5 | Les bronchiolites | Les rhinopharyngites |

Page 6 | Les gastro-entérites |

Page 7-8 | Les indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité |

| Situation en Rhône-Alpes |

- L'activité virale concerne essentiellement les VRS et rhinovirus. Un cas grave de grippe a cependant été signalé à la Cire Rhône-Alpes.
- Le nombre de consultations pour rhinopharyngite auprès des associations SOS Médecins se maintient à des valeurs hautes.
- L'augmentation des consultations pour gastro-entérite se poursuit, mais le nombre de passages aux urgences pour cette pathologie reste faible.

| Actualités |

Au cours des deux derniers mois, 5 cas groupés de gale ont été signalés à l'ARS. Ceci représente une légère augmentation du signalement pour cette pathologie. Nous rappelons que cette pathologie n'est pas une maladie à déclaration obligatoire.

La gale est une infection cutanée contagieuse due à un acarien. La contamination est inter humaine entre un sujet parasité et un sujet sain. Elle peut être directe, par contact cutané, ou indirecte par l'intermédiaire du linge, literie, ou vêtements contaminés. Les facteurs de risque de transmission sont les contacts rapprochés et la cohabitation d'un grand nombre de personnes dans un espace restreint (internats, établissements médico-sociaux et pénitentiaires).

Le diagnostic doit être précoce afin de limiter les risques de dissémination au sein de l'établissement. En cas d'épidémie, des mesures d'hygiène et d'isolement sont à mettre en place. Une fiche technique concernant ces mesures est disponible sur le site du CCLIN de Paris-Nord, consultable sur le lien suivant :

http://www.cclinparisnord.org/Guides/FT2_Gale.pdf

| 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 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 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 10/10/2011 au 20/11/2011 en Rhône-Alpes (hors tuberculose, VIH et Hépatite B)

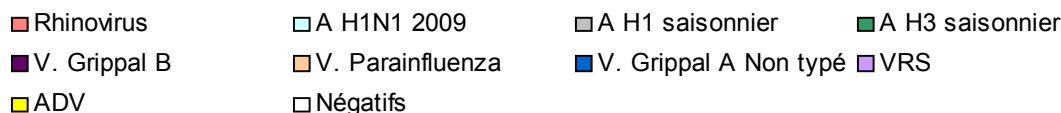
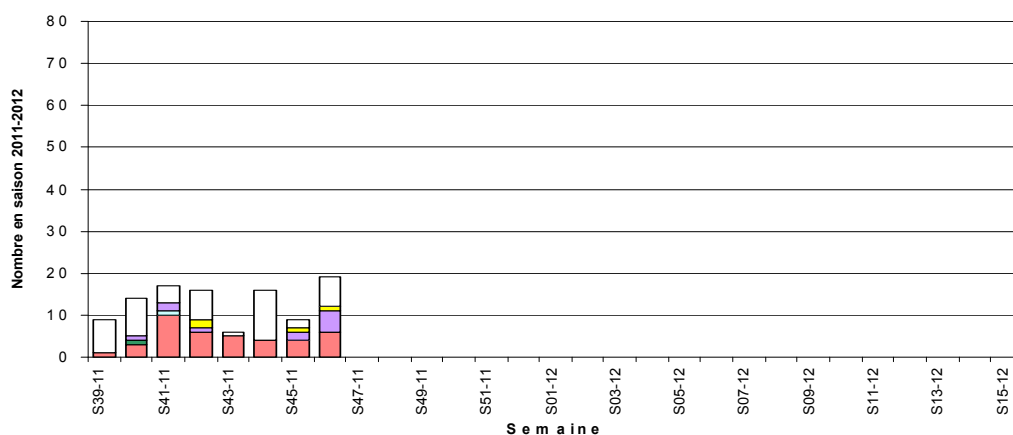
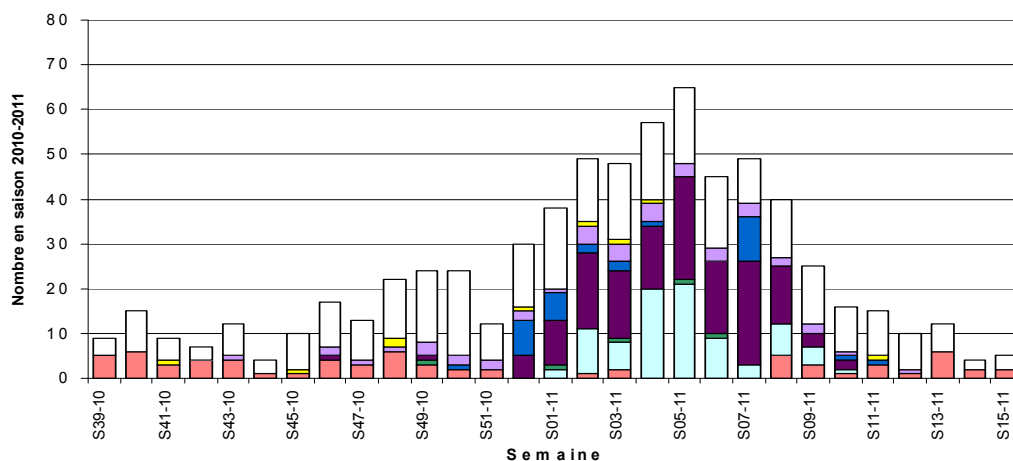
Maladie	S41	S42	S43	S44	S45	S46	Total
Hépatite A aiguë			2	2	1		5
Infection Invasive à Méningocoque	2	1	2	1		1	7
Légionellose	3	4	2	6	1	2	18
Listériose		1	1	1			3
Rougeole	3	1	2	1	3	1	11
Toxi-Infection Alimentaire Collective	1	5	5	4	3		18

Données provisoires non encore validées par l'InVS

Sur la période étudiée, aucune activité particulière n'est mise en évidence concernant les maladies à déclaration obligatoire.

Circulation virale (source : CNR des virus influenza région Sud)

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectuées par le CNR en Rhône-Alpes sur les saisons 2010-2011 et 2011-2012 (fin septembre à mi-avril)



Au cours des semaines 45 et 46 (du 6 au 20 novembre), on remarque une circulation des rhinovirus et VRS en Rhône-Alpes. La situation reste calme dans la région, la même tendance est observée au niveau national.

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 de 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.

Description du dispositif de surveillance des cas graves de grippe

L'épidémie de grippe n'a pas encore débuté cette saison. Cependant, un premier cas grave de grippe a été recensé en semaine 45 dans la région Rhône-Alpes. Il s'agit d'un cas de grippe A (H1N1) chez un patient âgé de 80 ans.

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 ou soins intensifs de la région. Cette surveillance se justifie par le fait que les données épidémiologiques en provenance de l'hémisphère sud ne permettent pas d'anticiper la nature des souches virales qui circuleront cette année en France. La circulation de la souche A(H1N1)_{pdm09}, à l'origine de nombreux cas graves, notamment chez des sujets de moins de 65 ans, reste probable. Les cas graves de grippe sont définis comme les patients hospitalisés dans un service de réanimation ou de soins intensifs et présentant :

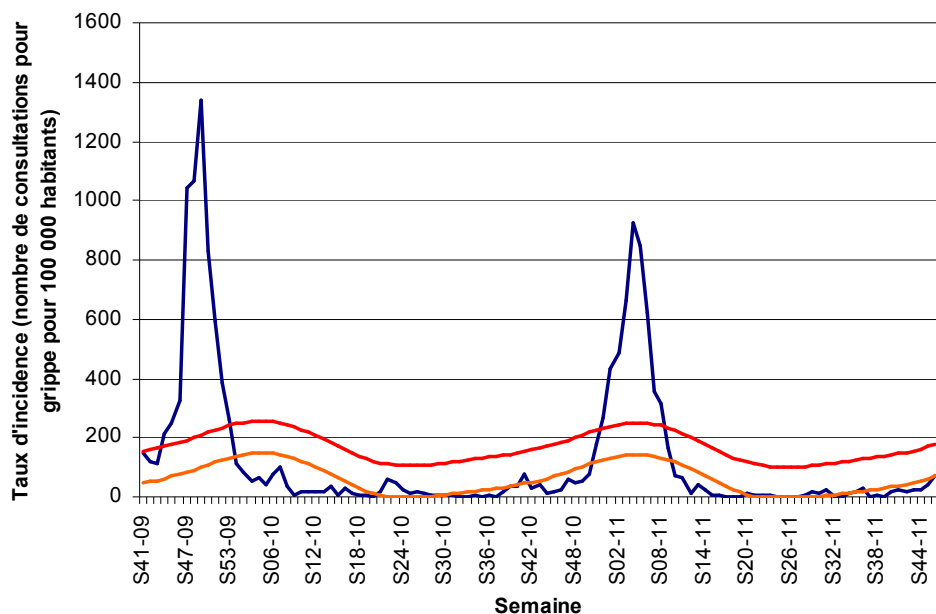
- soit un diagnostic de grippe confirmé biologiquement (cas certains),
- soit une forme grave sans autre étiologie identifiée et dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (cas probables).

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>

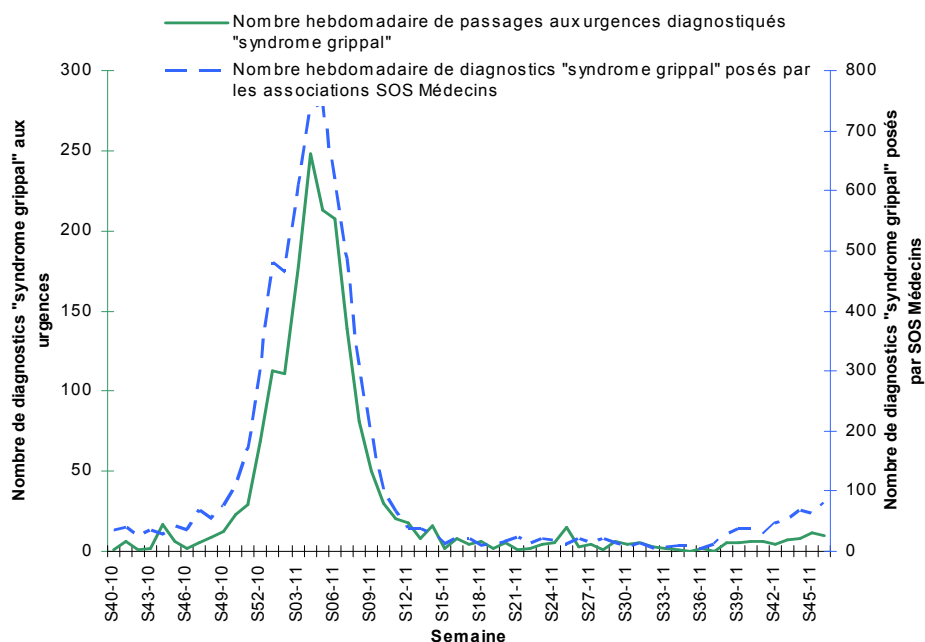
Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 24/10/2011 au 20/11/2011

	semaine			
	S43	S44	S45	S46
Nombre estimé de consultations	1 342	1 350	2 501	4 297
Taux pour 100 000 habitants	22	22	40	69



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

Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 20/11/2011



Quelques cas sporadiques de grippe ont été signalés dont trois cas importés et deux cas autochtones. Les deux types de grippe A et B sont relevés de manière équivalente. A ce stade de la surveillance, il est difficile de prédire quel virus circulera de façon majoritaire cette saison et à quelle date la circulation grippale va s'intensifier.

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.

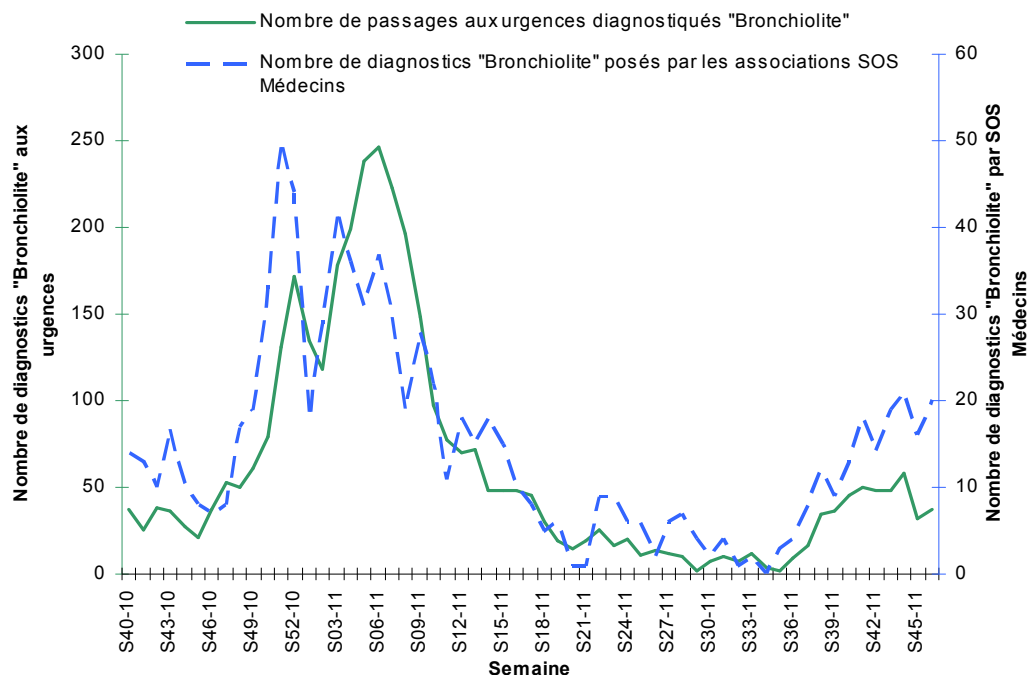
Actuellement, 50 services d'urgences en Rhône-Alpes participent au réseau **Oscour®** et transmettent quotidiennement à l'InVS leurs résumés de passages aux urgences (RPU). Sur ces 50 services, seuls 33 ont un historique suffisant et sont ainsi pris en compte dans le graphique.

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.

| Bronchiolites (source : SurSaUD®) |

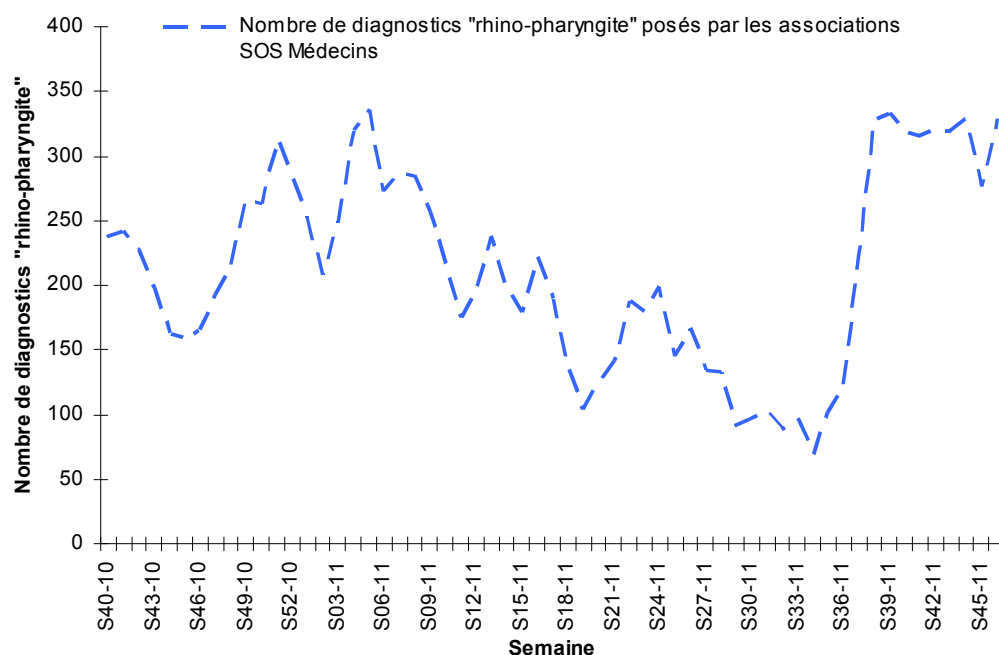
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 20/11/2011



Par rapport à l'année dernière à la même période (semaines 45 et 46), on observe que le nombre hebdomadaire de consultation aux urgences et de diagnostics posés pour la bronchiolite semble plus élevé.

| Rhinopharyngites (source : SurSaUD®) |

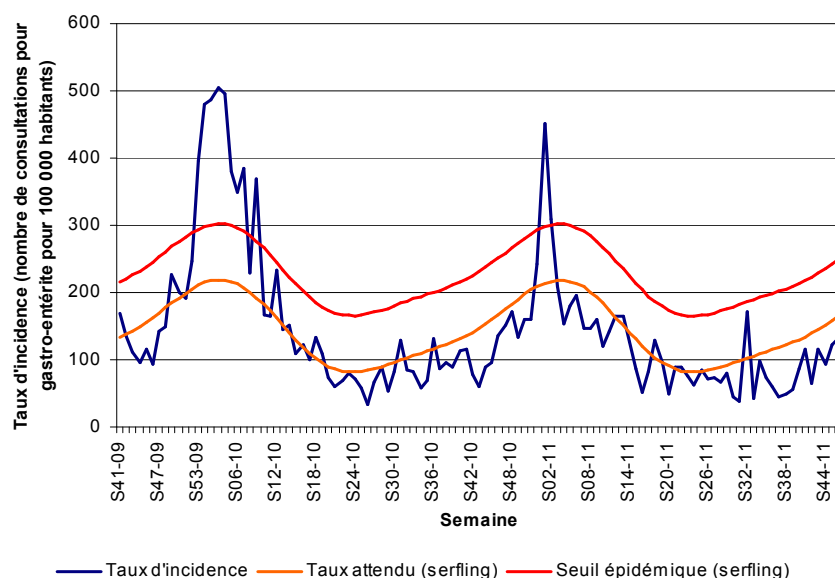
Diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 20/11/2011



Malgré une légère baisse en semaine 45 (du 7 au 13 novembre), le nombre de consultations SOS médecins pour rhino-pharyngite augmente de nouveau en semaine 46 (du 14 au 20 novembre) pour atteindre les valeurs hautes observées les semaines précédentes.

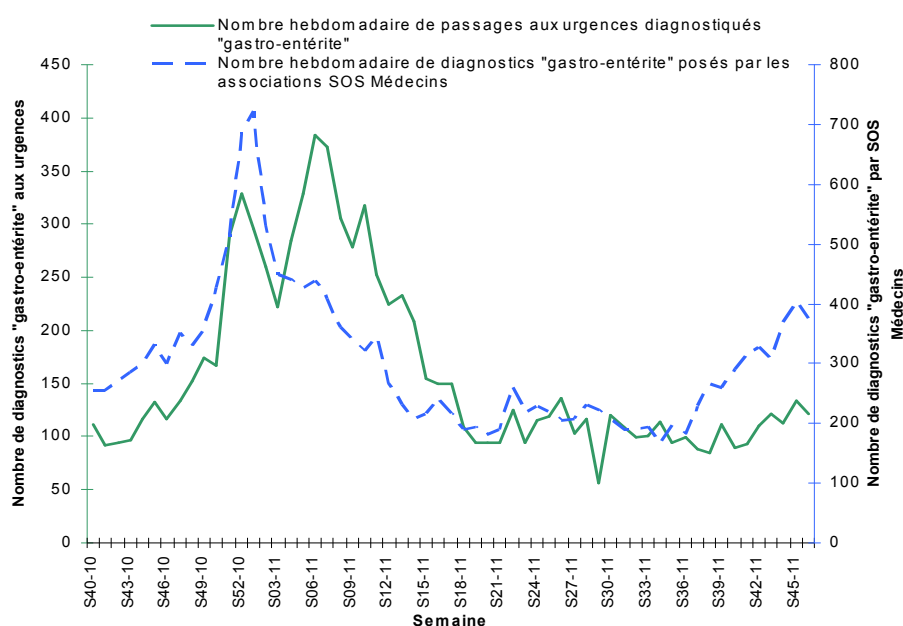
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 24/10/2011 au 20/11/2011

	semaine			
	S43	S44	S45	S46
Nombre estimé de consultations	7 187	5 683	7 592	8 135
Taux pour 100 000 habitants	116	91	122	131



Aucune activité particulière n'est à noter ces dernières semaines en ce qui concerne l'incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles.

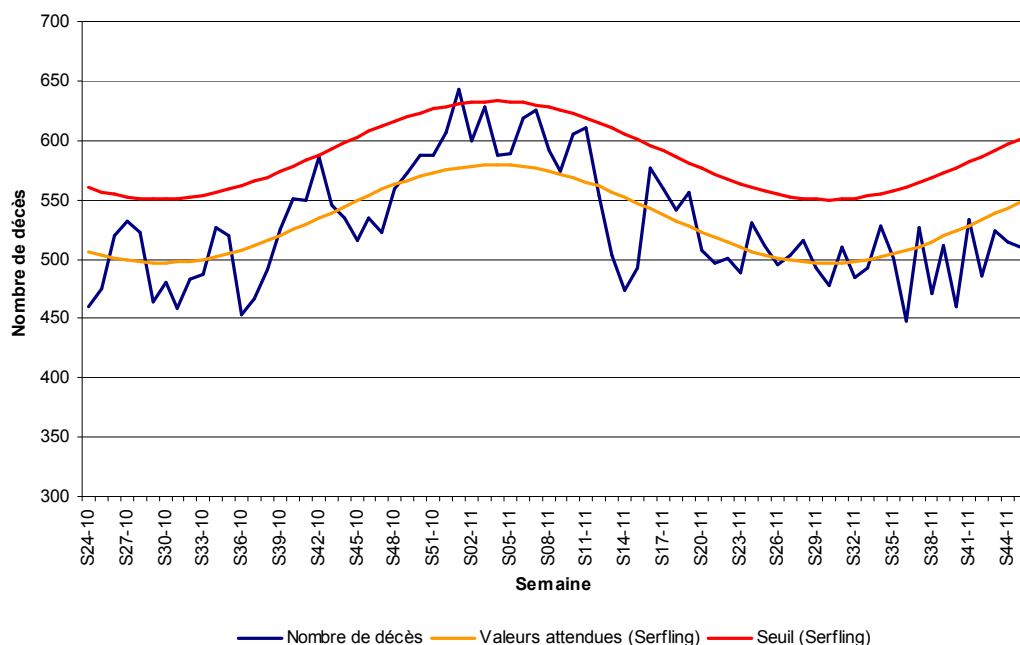
Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 20/11/2011



Les données transmises par les associations SOS-Médecins indiquent une augmentation régulière des diagnostics de gastro-entérite depuis la semaine 39 (du 26 septembre au 2 octobre). En revanche, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite reste encore relativement faible.

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.

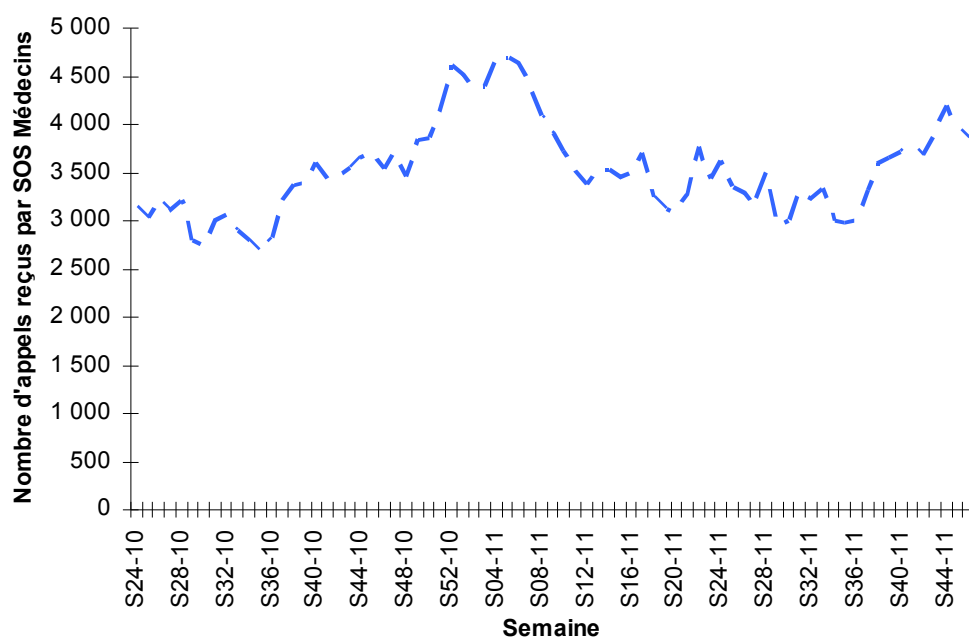
Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 13/11/2011 (attention : la semaine du 14 novembre au 20 novembre est manquante car incomplète)



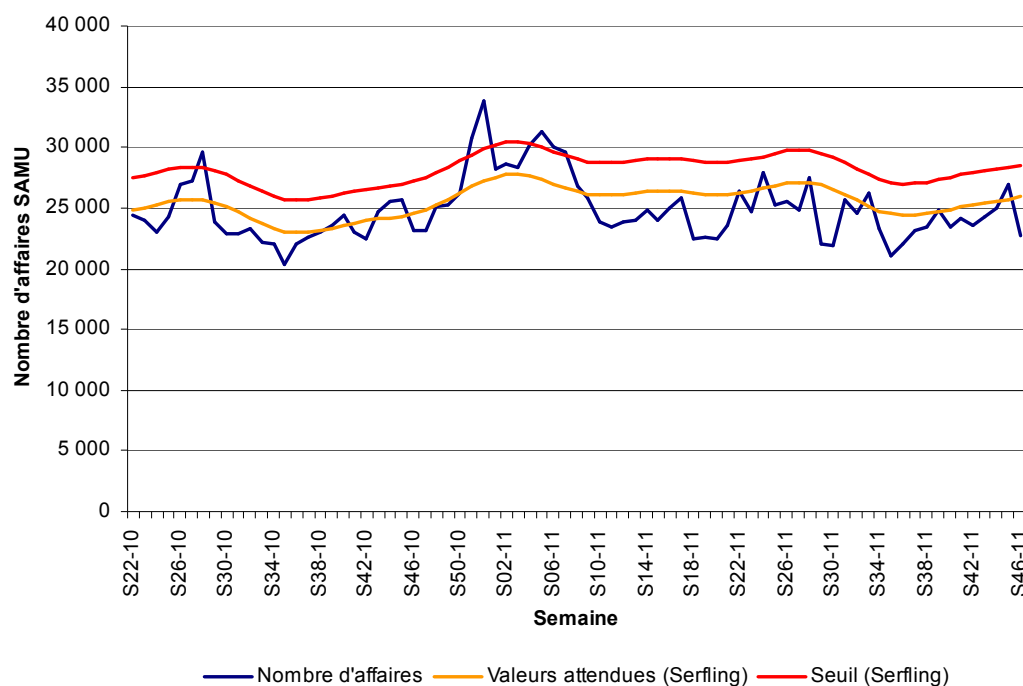
65 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres hospitaliers sont informatisées, notamment :

- 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.

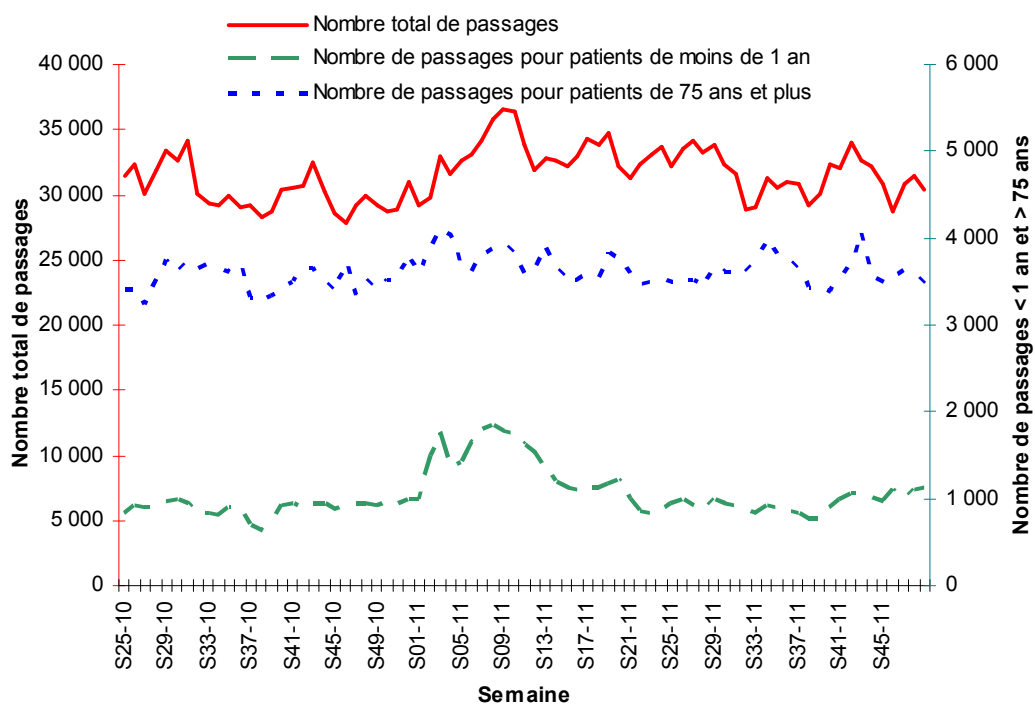
Nombre hebdomadaire d'appels codés par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 31/05/2010 au 20/11/2011



Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 20/11/2011



Nombre hebdomadaire de passages dans les 70 services d'urgences de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 20/11/2011



La région Rhône-Alpes compte 70 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
Laurence Peckeu

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