

| Situation en Rhône-Alpes |

- La surveillance de la grippe par l'Institut de Veille Sanitaire a commencé début octobre. Les cas de grippe, importés ou autochtones, restent très peu nombreux, mais il y a 3 candidats susceptibles de provoquer une épidémie cet hiver : les souches A (H3N2), A (H1N1) et B.
- En France, actuellement, le rhinovirus est le principal agent responsable des infections respiratoires aiguës, et notamment des rhinopharyngites, en augmentation importante depuis début septembre.
- Le second pic de cas de méningites virales annoncé ne se dessine pas réellement mais le nombre de cas observés aux urgences reste élevé.
- L'épidémie de rougeole est terminée mais des cas sporadiques continuent d'être signalés. Le renforcement de la vaccination reste une priorité.

| Actualités |

Coqueluche

Une suspicion de cas groupés de coqueluche a été signalée fin septembre en Savoie dans des classes de primaire et collège. La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, seuls les cas groupés doivent être signalés à l'ARS. La confirmation biologique du diagnostic de coqueluche est indispensable en situation de cas groupés. L'avis du Haut Conseil en Santé Publique rappelle que la PCR en temps réel représente actuellement le test diagnostique de référence chez les sujets qui toussent depuis moins de 3 semaines, et si possible avant la mise en place de l'antibiothérapie. En effet, la sérologie conduit à de nombreuses erreurs diagnostiques car elle est souvent réalisée trop tôt ou chez des sujets vaccinés depuis moins de 3 ans ayant encore des anticorps vaccinaux, ou parce que la positivité est affirmée sur la présence d'anticorps autres que les anticorps antitoxines ou par des laboratoires utilisant des techniques non validées. Depuis le 15 mars 2011 (publication au Journal Officiel le 15/02/2011), la sérologie de recherche d'anticorps antitoxine pertussique n'est donc plus remboursée, alors que la PCR coqueluche est désormais remboursée par l'Assurance maladie.

Nous profitons de ce point épidémiologique pour rappeler le schéma vaccinal concernant la coqueluche. La primo vaccination est réalisée avec un vaccin combiné : 1 dose à 2, 3 et 4 mois et 1 dose de rappel à 16-18 mois. Un rappel est effectué à 11-13 ans (vaccin DTCaPolio), puis lors du rappel décennal diphtérie-tétanos-poliomyélite de 26-28 ans, en l'absence de vaccination par la coqueluche depuis 10 ans. Par ailleurs, la stratégie du cocooning consiste à proposer un rappel aux adultes (vaccin DTCaPolio) ayant le projet d'être parents et à l'entourage des femmes enceintes. Enfin, la vaccination est recommandée pour les personnels soignants dans leur ensemble.

| 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 (sources : déclarations reçues par l'ARS, SurSaUD®) |

Nombre de MDO par type et par semaine de survenue du 29/08/2011 au 09/10/2011 en Rhône-Alpes (hors tuberculose, VIH et Hépatite B)

Maladie	S35	S36	S37	S38	S39	S40	Total
Hépatite A aiguë	1			1	6	5	13
Infection Invasive à Méningocoque		3			1	1	5
Légionellose	4	8	5	7	3	1	28
Listériose	1	1	1		2		5
Rougeole	4	1	4	2	1		12
Toxi-Infection Alimentaire Collective	3	4	4		4	1	16

Données provisoires non encore validées par l'InVS

Une augmentation du nombre de cas d'hépatite A est observée fin septembre et début octobre. Cinq cas sont survenus dans le département du Rhône et 4 cas en Haute-Savoie à Rumilly sans véritable notion de cas groupé. Cela est conforme aux tendances saisonnières pour cette pathologie, dont l'incidence augmente généralement après l'été.

La diminution du nombre de cas de rougeole se poursuit.

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.

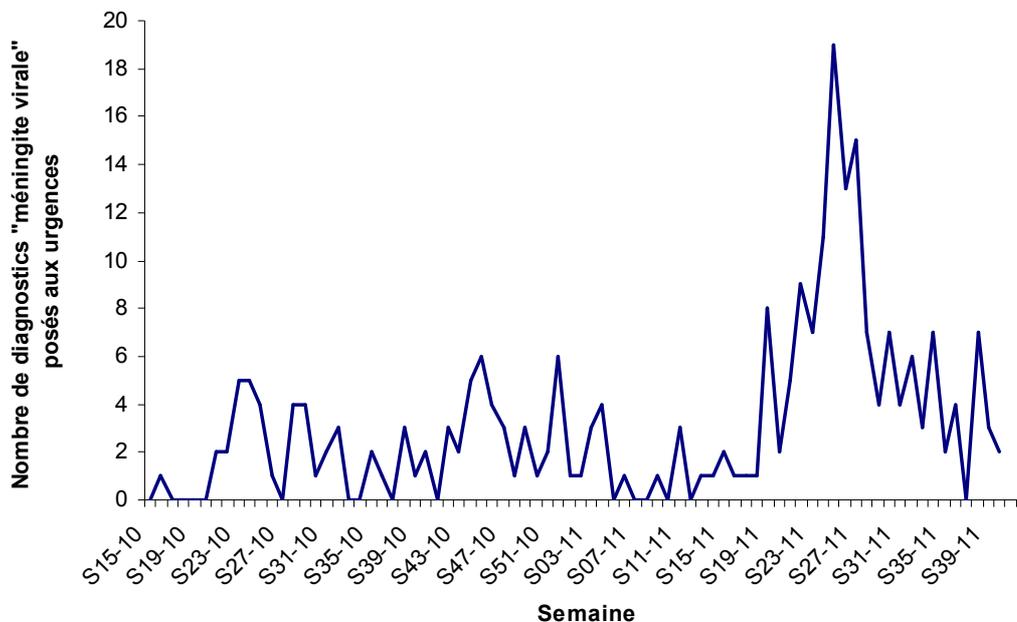
Les équipes de la CRVGS transmettent les déclarations reçues à l'Institut de veille sanitaire et mettent en place les mesures de contrôle nécessaires.

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.

| Méningites virales (source : SurSaUD®) |

Diagnostiques de méningites virales posés dans 30 services d'urgences de Rhône-Alpes du 12/04/2010 au 09/10/2011



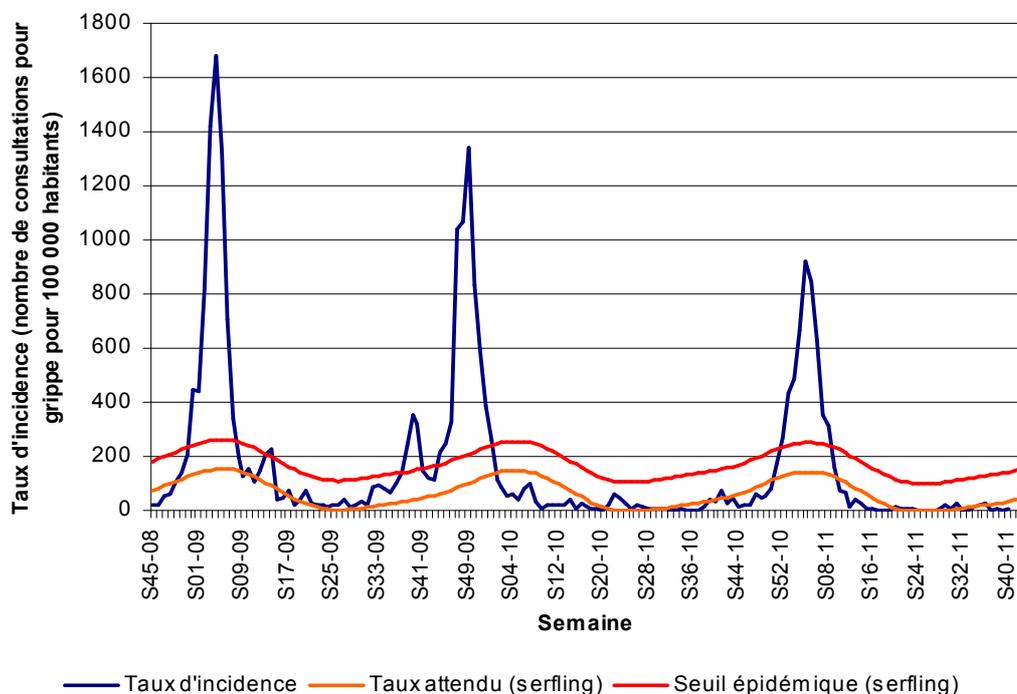
Actuellement, le second pic de cas de méningites virales annoncé ne se dessine pas réellement mais le nombre de cas observés aux urgences reste élevé.

Actuellement, 49 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 49 services, seuls 30 ont un historique suffisant et sont ainsi pris en compte dans le graphique.

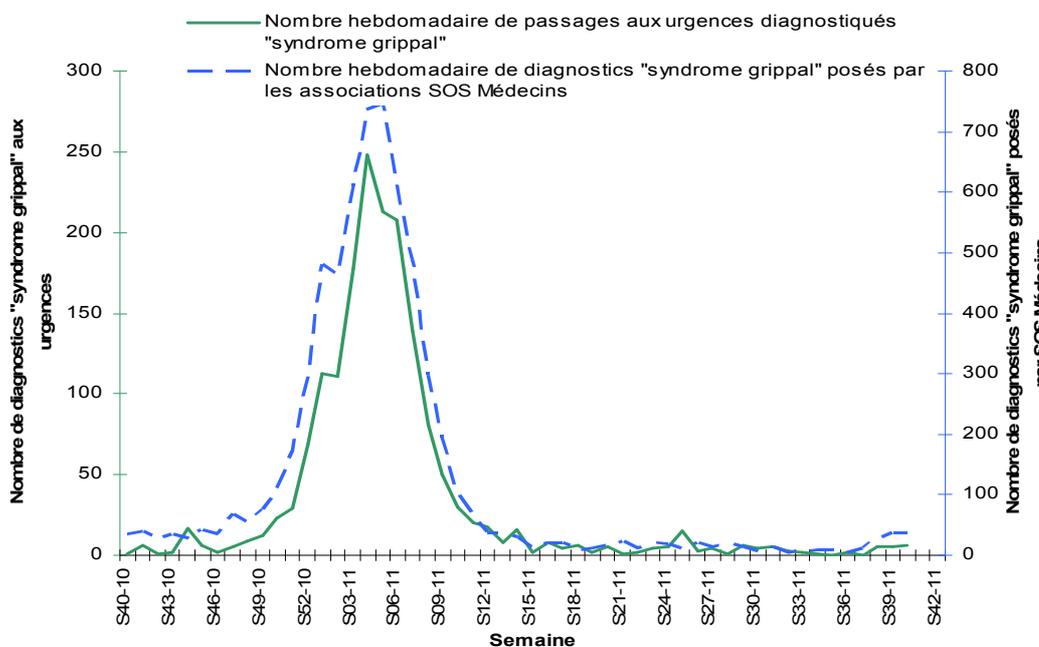
Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 12/09/2011 au 09/10/2011

	semaine			
	S37	S38	S39	S40
Nombre estimé de consultations	110	283	140	394
Taux pour 100 000 habitants	2	5	2	6



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.

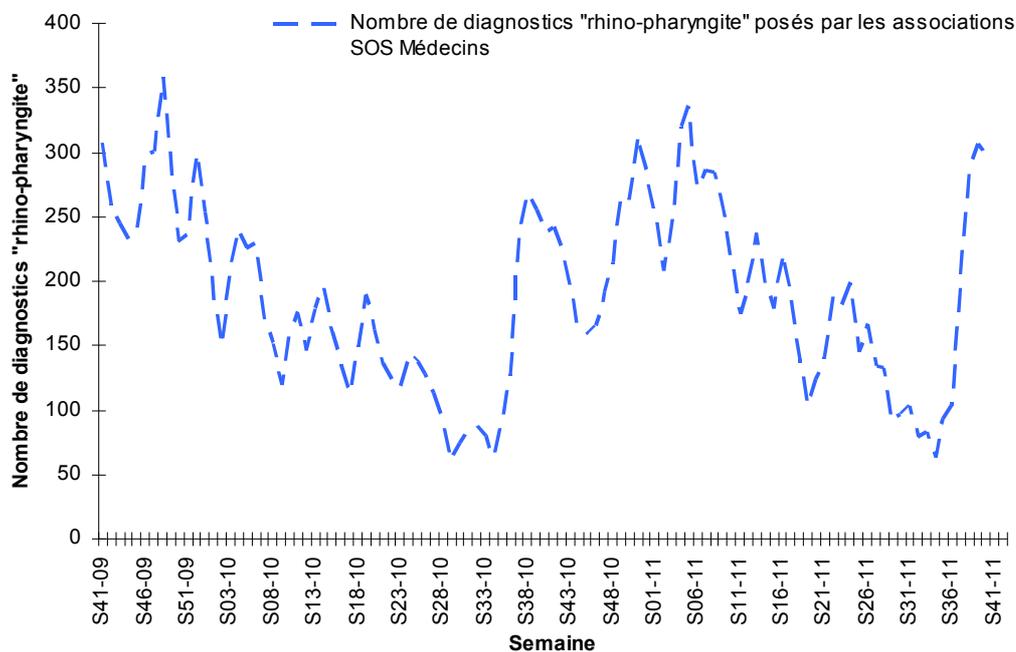
Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 09/10/2011



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.

Le premier cas européen autochtone de grippe en médecine ambulatoire vient d'être confirmé dans un prélèvement GROG, en région Rhône-Alpes, à Grenoble, chez un enfant de 4 ans. Le prélèvement a montré qu'il s'agit d'un virus A (H3N2). Un cas de grippe A (H3N2) a également été confirmé dans un hôpital alsacien chez une patiente au retour d'un voyage en Inde. Trois cas de grippe A (H1N1) ont été signalés chez des adultes au retour du Vietnam (pays où circule actuellement des virus de grippe A (H1N1) et B), ainsi que 2 cas de grippe B dans le Sud de la France chez des adultes au retour d'un voyage au Vietnam et en Thaïlande. Toutes les souches observées sont analogues à la souche vaccinale.

Diagnostiques de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 05/10/2009 au 09/10/2011



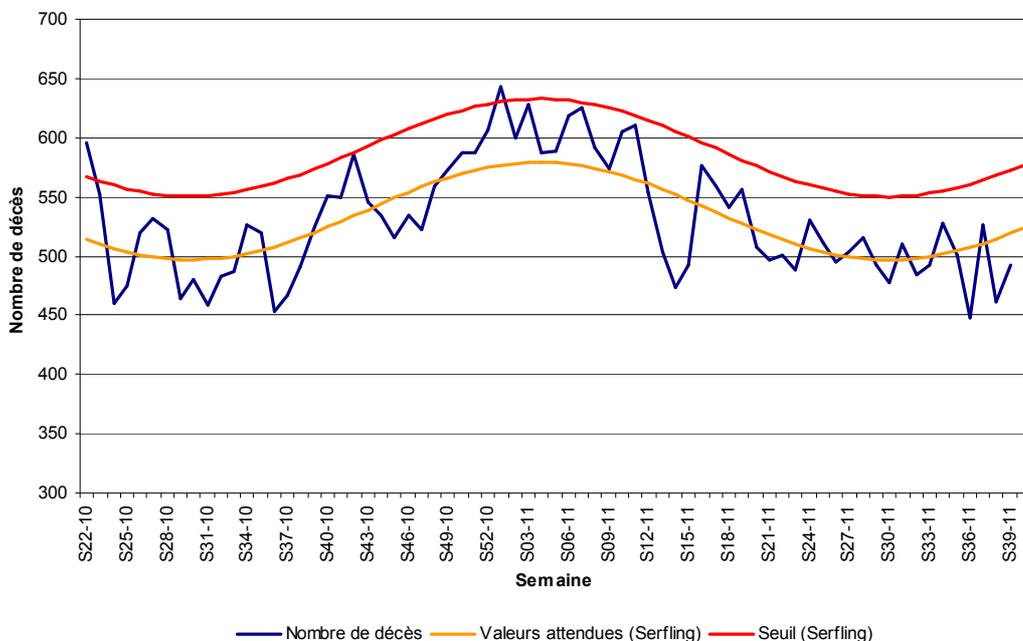
En France, actuellement, le rhinovirus est le principal agent responsable des infections respiratoires aiguës, et notamment des rhinopharyngites.

Depuis le début du mois de septembre, les associations SOS Médecins ont connu une augmentation importante des consultations pour rhinopharyngite.

Dans la dernière semaine, chez les enfants de moins de 15 ans, les pathologies ORL (rhinopharyngites, otites, laryngites/trachéites et angines) représentent 35% des diagnostics pour cette classe d'âge, selon le bulletin national d'information SOS Médecins du 11 octobre 2011.

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

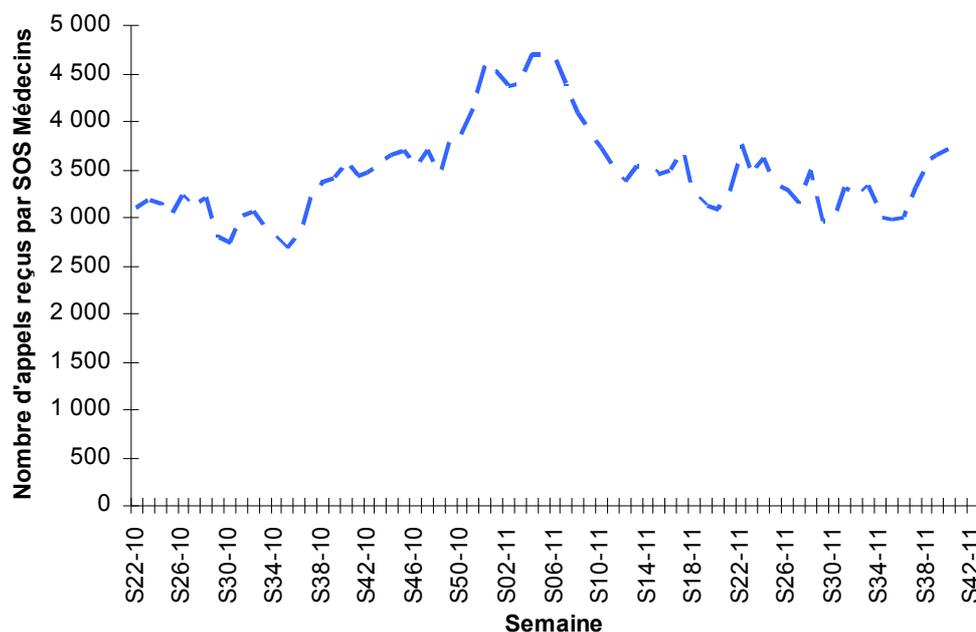
Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil de 65 communes informatisées en Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 02/10/2011 (attention : la semaine du 3 au 9 octobre est manquante car incomplète)



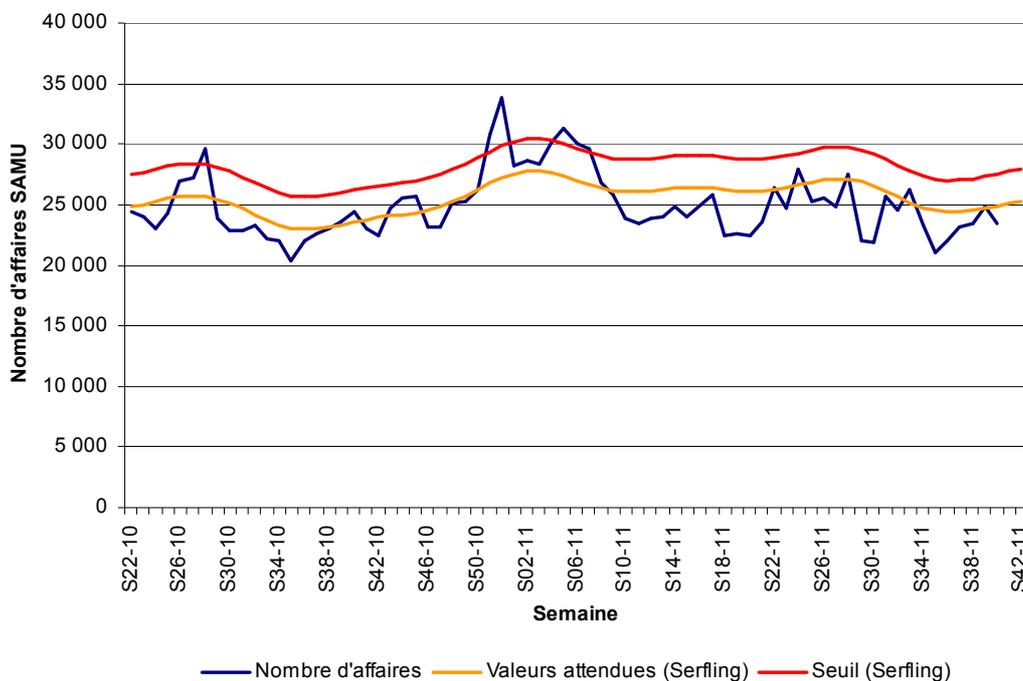
65 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres hospitaliers sont informatisées, notamment :

- 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.

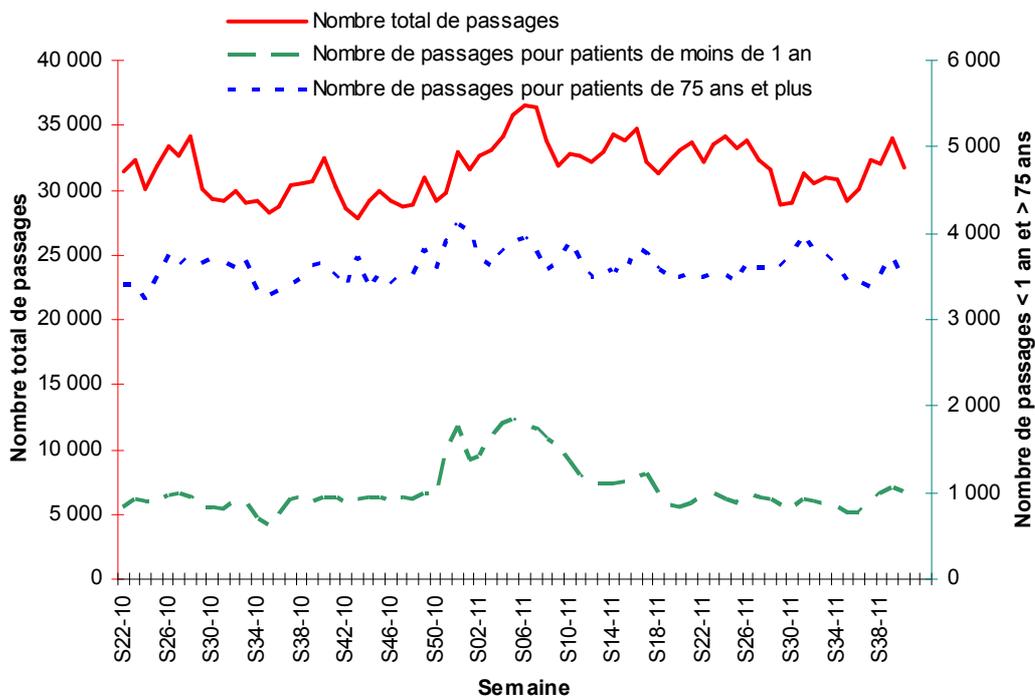
Nombre hebdomadaire d'appels codés par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 31/05/2010 au 09/10/2011



Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 09/10/2011



Nombre hebdomadaire de passages dans les 70 services d'urgences de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 09/10/2011



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 Berquier
Geneviève Dennetière
Laurène Peckeu
Marion Sindezingue

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