

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2012/06 du 1^{er} mars 2012

Page 2 | Les Maladies à Déclaration Obligatoire | La circulation des virus respiratoires |

Page 3 | Les syndromes grippaux |

Page 4 | La surveillance des cas graves de grippe |

Page 5 | Signalements d'IRA en EHPAD |

Page 6 | Les bronchiolites | Les rhinopharyngites |

Page 7 | Les gastro-entérites |

Page 8-9 | Les indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité |

| Situation en Rhône-Alpes |

- L'épidémie de grippe se poursuit. Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les services d'urgences et les associations SOS Médecins continue d'augmenter. Les nombres de signalements d'hospitalisation de cas graves de grippe en réanimation et de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en EHPAD ont nettement augmenté au cours des deux dernières semaines. Le virus A(H3N2) circule majoritairement.
- Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences et les associations SOS Médecins est en baisse ces deux dernières semaines.
- Les services d'urgences notent une augmentation modérée des diagnostics de gastro-entérites, alors que les associations SOS Médecins et le réseau Sentinelles observent une tendance à la diminution.
- Le nombre de diagnostics de rhinopharyngites est en diminution ces deux dernières semaines.
- Une hausse de la mortalité concernant principalement les personnes âgées de 85 ans et plus est observée ces deux dernières semaines au niveau national.

| Actualités |

Le nombre de signalements de cas groupés d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en Etablissements d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) a nettement augmenté depuis la semaine 6 (semaine du 6 au 12 février) avec un pic lors de la semaine 7 (semaine du 13 au 19 février).

Les épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été faite sont majoritairement liés à la grippe.

Nous rappelons que les mesures de contrôle doivent être prises au plus vite afin de limiter l'extension d'une épidémie au sein de l'établissement. Les différents outils permettant la gestion et la prévention de ces épidémies au sein des EHPAD sont disponibles au lien suivant:

<http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Gestion-des-epidemies-en-EHPAD.129322.0.html>.

| 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 16/01/2012 au 26/02/2012 en Rhône-Alpes (hors tuberculose, VIH et Hépatite B)

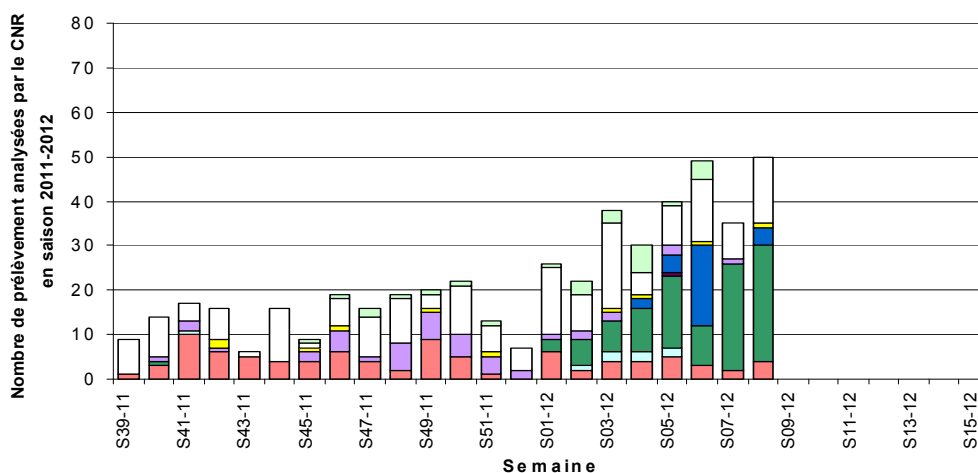
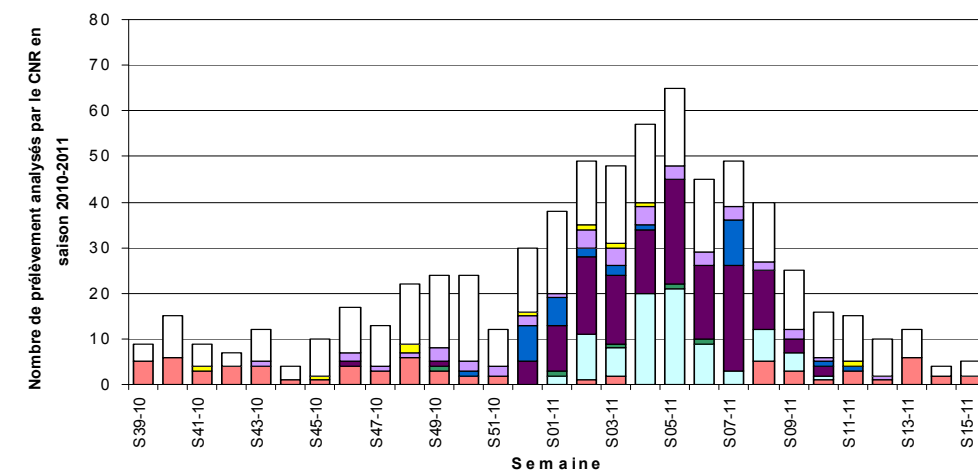
Maladie	S03	S04	S05	S06	S07	S08	Total
Hépatite A aiguë	2	2	1	4			9
Infection Invasive à Méningocoque	1	4	2	1	2	2	12
Légionellose	4	5	6	4			19
Listériose		1		1			2
Rougeole	5	5	3	3	9		25
Toxi-Infection Alimentaire Collective	8	2	4	3	5		22

Données provisoires non encore validées par l'InVS

Aucune activité particulière 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)



Ces deux dernières semaines, plus de la moitié des prélèvements respiratoires étaient positifs pour la grippe. L'activité virale concerne essentiellement le virus A(H3N2).

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.

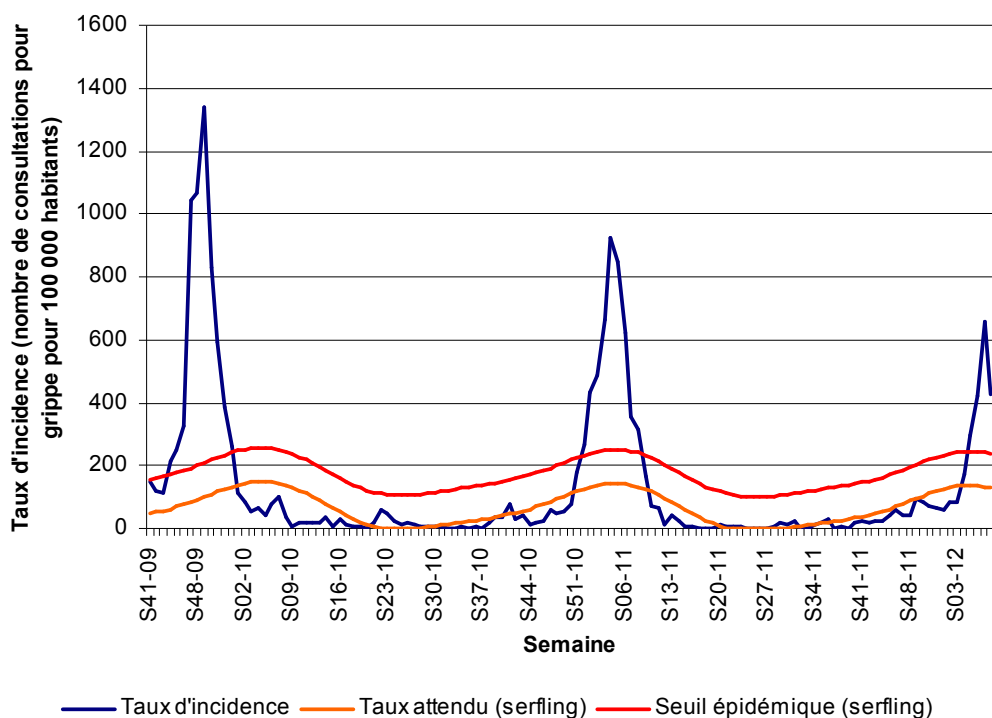
Ces données sont provisoires, du fait d'éventuels délais de transmission des déclarations à l'ARS.

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 30/01/2012 au 26/02/2012

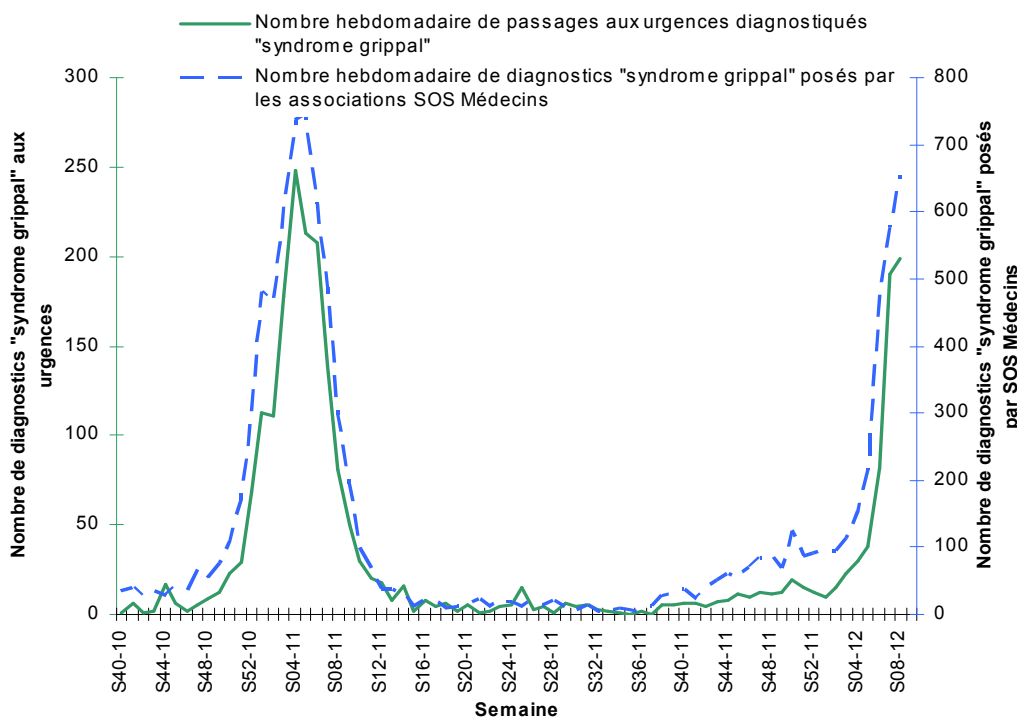
	semaine			
	S05	S06	S07	S08
Nombre estimé de consultations	18514	26443	41185	26558
Taux pour 100 000 habitants	295	422	657	424



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.

Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 33 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de syndrome grippal posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 26/02/2012



¹ Actuellement, 51 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 51 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.

² 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.

L'épidémie de grippe est toujours en cours. Le nombre de diagnostics de syndrome grippal posés par les services d'urgences et les associations SOS Médecins continue son augmentation. Cette même tendance est rapportée par le réseau GROG, contrairement au réseau Sentinelles qui observe une diminution du taux d'incidence des consultations pour grippe pour la semaine du 20 au 26 février (semaine 8).

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

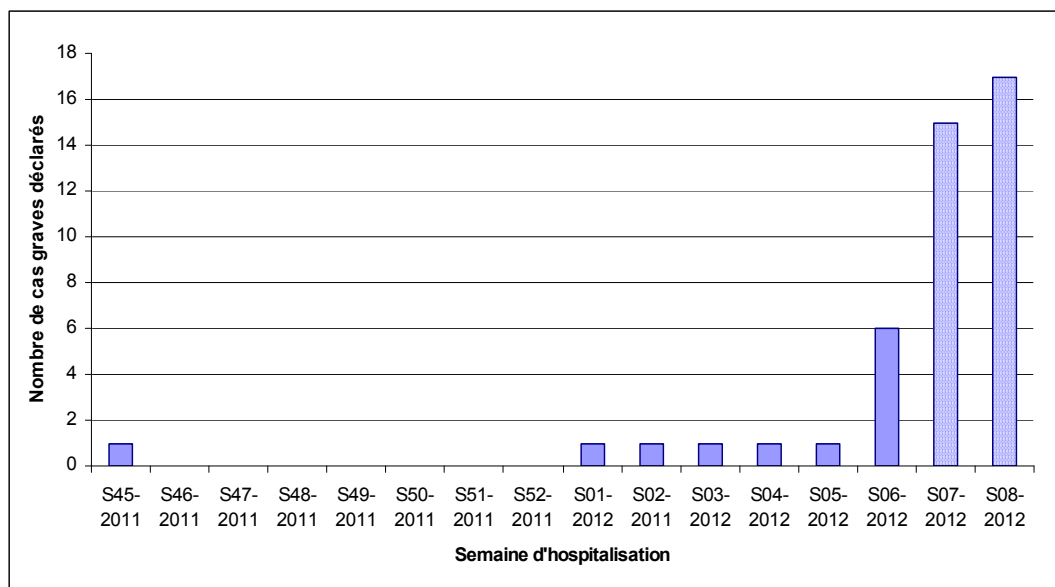
Description du dispositif

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 26/02/2012 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	%
Statut virologique		
A(H1N1)	2	5%
A(H3N2)	19	43%
A non sous-typé	21	48%
B	0	0%
Age		
0-4 ans	5	11%
5-14 ans	4	9%
15-64 ans	7	16%
65 ans et plus	28	64%
Facteurs de risque ciblés par la vaccination		
Aucun	8	18%
>=1	36	82%
Vaccination		
oui	10	23%
non	19	43%
inconnue	14	32%
Facteurs de gravité		
SDRA	22	50%
ECMO	1	2%
Décès	4	9%
Total	44	100%

Depuis le début de la surveillance, 44 cas graves de grippe ont été admis en réanimation dans la région Rhône-Alpes. Parmi eux, 33 ont été hospitalisés au cours de ces deux dernières semaines. 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
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, 48 épisodes d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en Etablissements d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ont été signalés à l'ARS Rhône-Alpes.

Une augmentation importante d'épisodes est observée à partir de la semaine 6 (du 6 au 12 février), le nombre le plus élevé étant survenu en semaine 7 (du 13 au 19 février).

Le taux d'attaque moyen chez les résidents est de 25% et parmi le personnel il est de 8%. La couverture vaccinale moyenne des résidents est de 85% (données renseignées dans la moitié des épisodes). Elle est de 10% pour le personnel (donnée renseignée dans 1/4 des épisodes).

Le nombre médian de cas par épisode est de 24 (min : 3 - max : 88).

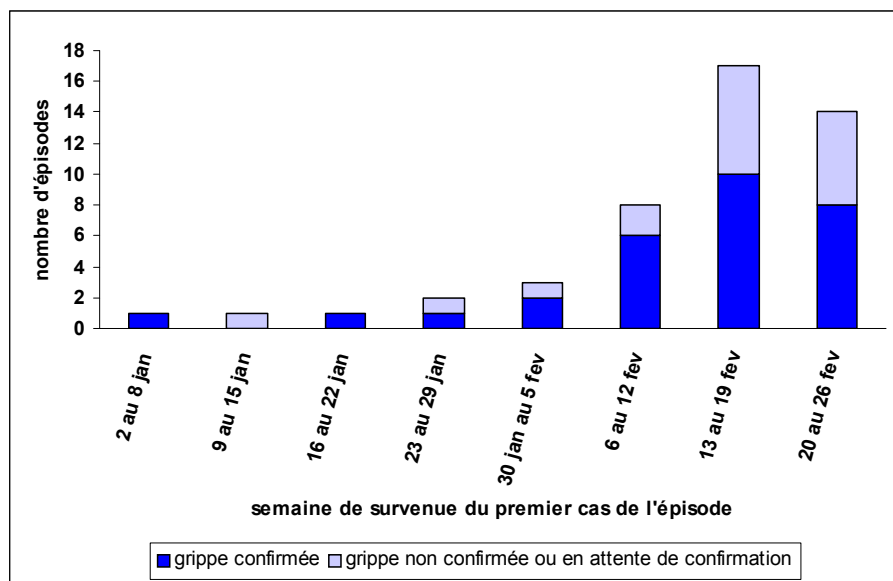
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA en collectivités de personnes âgées en Rhône-Alpes du 02/01/2012 au 26/02/2012

	Moyenne	minimum	maximum
Résidents			
Taux d'attaque (%)	25	2	55
Léthalité (%)	2		
Part d'hospitalisés (%)	3		
Couverture vaccinale (%)	85	50	100
Personnel			
Taux d'attaque (%)	8	0	26
Couverture vaccinale (%)	10	0	20

L'étiologie a été recherchée par prélèvements biologiques pour 38 des 48 épisodes survenus depuis janvier 2012.

Pour les 32 résultats disponibles à ce jour, l'étiologie retrouvée était la grippe dans 30 épisodes (94%). Le virus identifié lorsque des PCR ont été demandées (11 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 26/02/2012



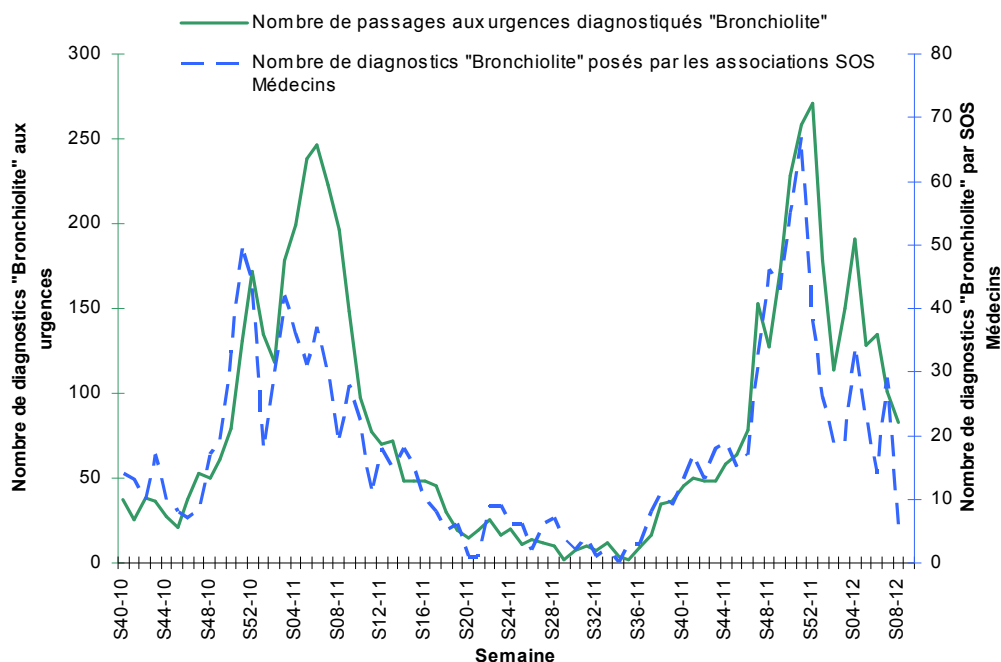
En collectivité de personnes âgées, il est essentiel d'identifier au plus tôt les premiers cas d'infections respiratoires aiguës pour prendre les mesures de contrôle recommandées afin de limiter l'extension de l'épidémie dans la collectivité.

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®) |

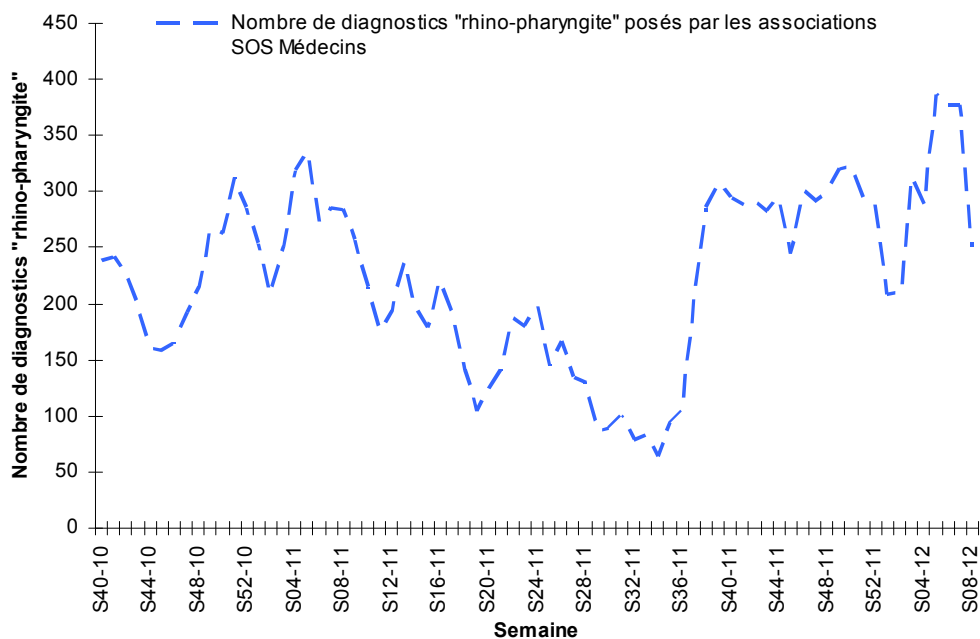
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite dans 33 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 26/02/2012



Le nombre de diagnostics de bronchiolite posés par les services d'urgences et par les associations SOS Médecins poursuit sa décroissance malgré quelques fluctuations.

| Rhinopharyngites (source : SurSaUD®) |

Diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins¹ de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 26/02/2012



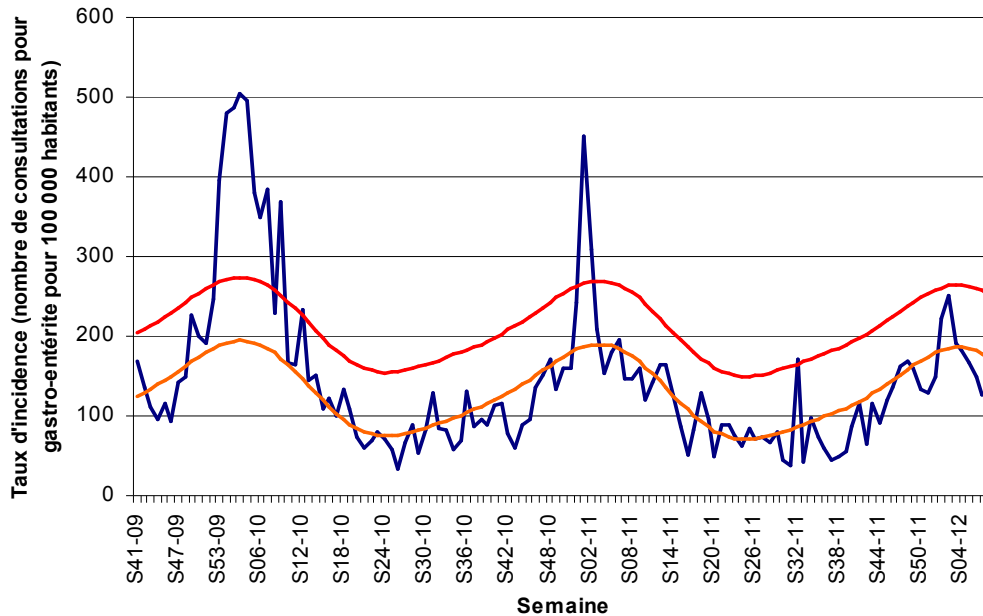
Le nombre de diagnostics de rhinopharyngite posés par les associations SOS médecins est en diminution ces deux dernières semaines. Il reste cependant à des valeurs hautes, du même ordre que celles observées l'année dernière à la même période.

¹ Actuellement, 51 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 51 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.

² 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.

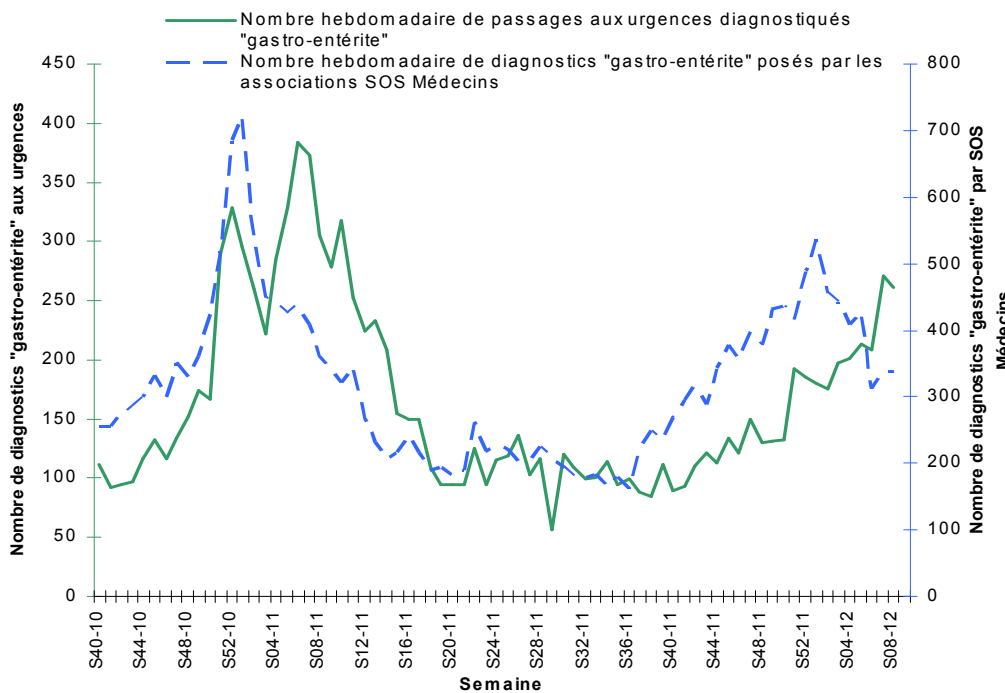
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 30/01/2012 au 26/02/2012

	semaine			
	S05	S06	S07	S08
Nombre estimé de consultations	10 498	9 316	7 870	8 475
Taux pour 100 000 habitants	167	149	126	135



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

Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 33 services d'urgences¹ de Rhône-Alpes et diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins² de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 04/10/2010 au 26/02/2012



Le nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les services d'urgences est en augmentation ces dernières semaines tout en restant à des valeurs inférieures à celles observées l'année dernière à la même époque. Cette tendance n'est pas retrouvée par les associations SOS Médecins et le réseau Sentinelles, qui notent une diminution du nombre de consultations pour cette pathologie.

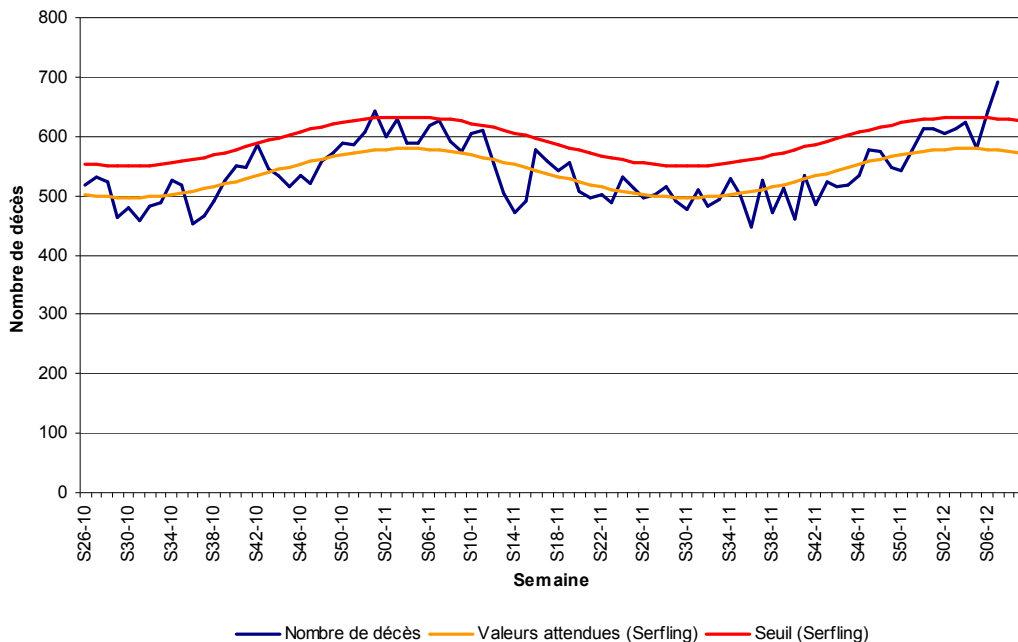
Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi :
au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

¹ Actuellement, 51 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 51 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.

² 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[®], 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 05/19/02/2012 (attention : la semaine du 20 au 26 février est manquante car incomplète)

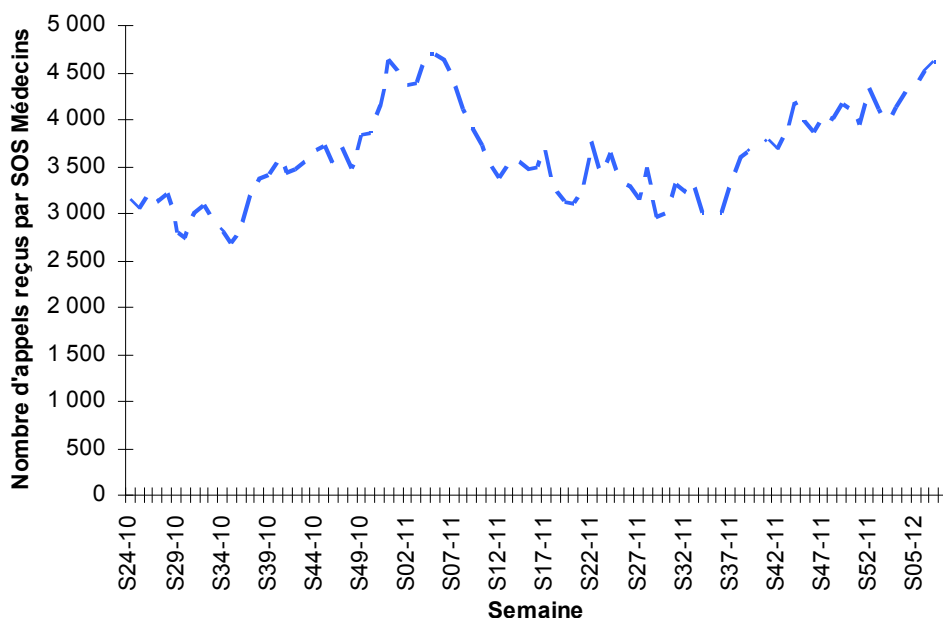


Le nombre de décès hebdomadaires est en augmentation depuis la semaine 6 (semaine du 6 au 12 février) et a dépassé la valeur seuil lors de la semaine 7 (semaine du 13 au 19 février). Cette même augmentation est observée au niveau national.

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 Médecins¹ de Rhône-Alpes, du 31/05/2010 au 26/02/2012

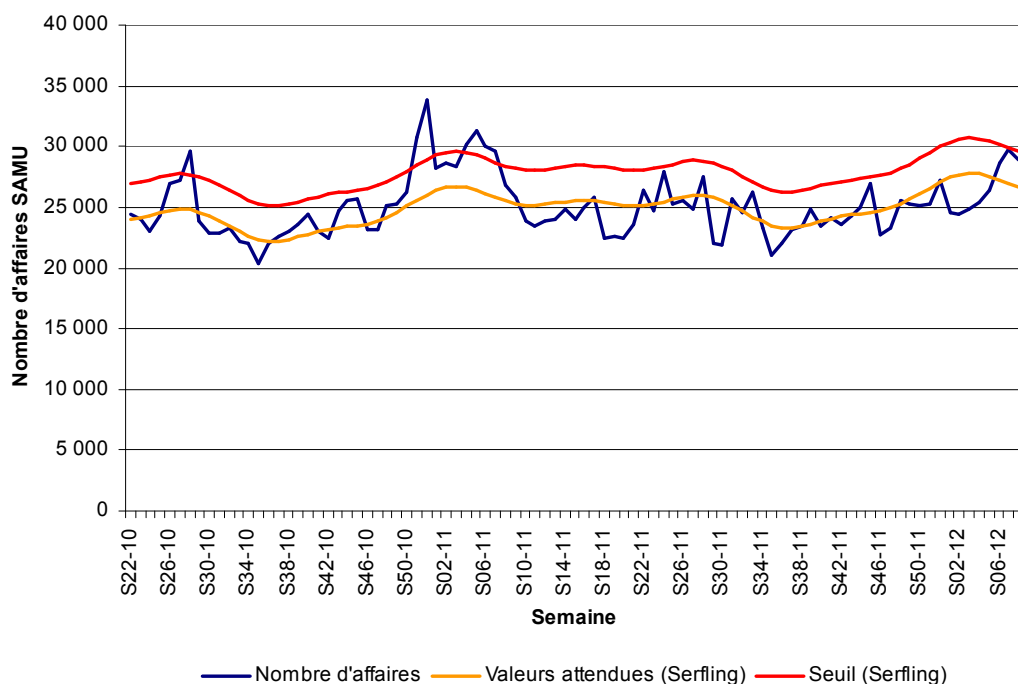


214 services d'état civil de Rhône-Alpes saisissent sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Parmi ces services, seuls 65 sont retenus car justifiant d'un historique de données suffisant pour les analyses. Les communes les plus grandes et celles où sont localisés les grands centres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

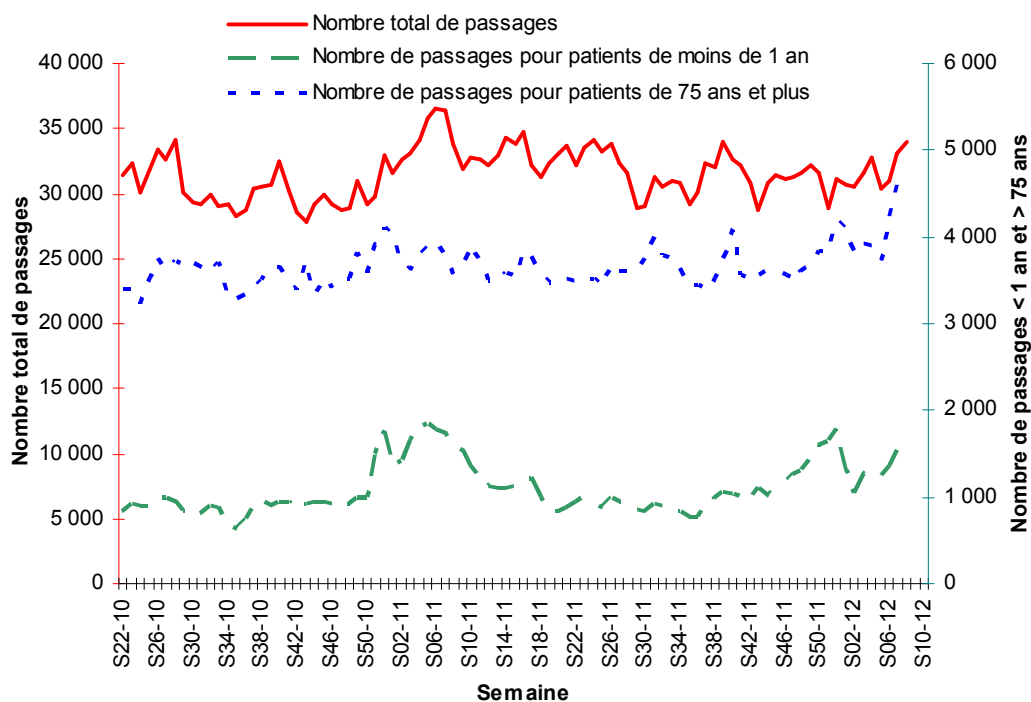
- Belley, Bourg-en-Bresse et Viriat dans l'Ain ;
- Annonay et Aubenas dans l'Ardèche ;
- Montélimar, Romans-sur-Isère et Valence dans la Drôme ;
- Bourgoin-Jallieu, Grenoble et La Tronche dans l'Isère ;
- Roanne et Saint-Etienne dans la Loire ;
- Bron, Lyon et Villeurbanne dans le Rhône ;
- Chambéry en Savoie ;
- Ambilly, Annecy et Thonon-les-Bains en Haute-Savoie.

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 31/05/2010 au 26/02/2012



Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 31/05/2010 au 26/02/2012



Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences est en augmentation ces deux dernières semaines. Cette augmentation touche toutes les tranches d'âge mais est plus marquée pour les patients de 75 ans et plus.

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