

- Page 2** [Appel à contribution à la surveillance de la grippe en Rhône-Alpes](#)
- Pages 3-4** [Surveillance renforcée de la dengue et du chikungunya en Rhône Alpes](#)
- Page 5** [Système d'alerte canicule et santé 2015](#)
- Pages 6-7** [Indicateurs non spécifiques](#)
- Page 8** [Maladies à Déclaration Obligatoire](#)
- Page 9** [Méthodologie, sources de données et partenaires](#)

### Actualités

- **Système d'alerte canicule et santé** : Comme chaque année, le Plan National Canicule a été levé le 31 août. [Premier bilan de la saison 2015](#)
- **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Rhône Alpes** : Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2015, 25 cas de dengue et 5 cas de chikungunya **importés** ont été confirmés dans les 5 départements de la région concernés par ce dispositif.  
Cinq cas **autochtones** de dengue ont été identifiés à Nîmes. Des mesures de gestion ont été mises en place et la recherche active d'éventuels autres cas liés est en cours. [En savoir plus](#)
- **Surveillance saisonnière 2015 des cas d'intoxication par champignons** : Depuis le début de la surveillance (29 juin 2015), 37 cas d'intoxication ont été recensés en Rhône-Alpes. [Site de l'InVS - Site de l'ARS Rhône-Alpes](#)
- **Mers CoV** : au 04/09/2015, l'OMS rapporte 1 517 cas d'infections à Mers CoV dont 539 décès dans le monde depuis le début de l'épidémie en avril 2012. Le 03/09/2015, l'InVS a modifié la définition de cas en supprimant de la liste des pays concernés, les 4 pays suivants : Liban, Israël, Syrie et les Territoires palestiniens occupés. Depuis le 21 juillet 2015, l'Arabie Saoudite a rapporté 157 cas dont 39 décès à Riyad en lien avec des clusters au sein d'hôpitaux de la ville. L'épidémie en cours a montré qu'elle pouvait toucher des pays bénéficiant de structures sanitaires développées. Le grand pèlerinage à la Mecque (Hadj) débutera le 21 septembre pour une durée d'un mois. La vigilance des professionnels de santé doit être maintenue en cas de symptômes évocateurs de l'infection à leur retour. [En savoir plus](#)
- **Point Ebola Afrique de l'Ouest** : au 30/08/2015, l'OMS rapporte un total de 28 073 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 290 décès dans les 3 pays majoritairement concernés. En semaine 35, 3 nouveaux cas sont rapportés : 2 en Guinée et 1 en Sierra Léone qui n'avait pas signalé de cas depuis le 24 août. La fin de l'épidémie au Liberia a été annoncée par l'OMS le 3 septembre. Le Liberia a été retiré de la définition des cas suspects de l'InVS depuis le 4 septembre. [En savoir plus](#)

### Tendances

- **Allergies** : les pollens d'ambrosie sont responsables d'un risque allergique très élevé. [Réseau National de Surveillance Aérobiologique](#)
- **Varicelle** : activité faible en semaines 35 et 36 [Réseau Sentinelles](#)
- **Diarrhées aiguës** : activité modérée (S35) puis faible (S36) [Réseau Sentinelles](#)
- **SOS Médecins** : niveau d'activité dans les valeurs basses attendues
- **Services d'urgences** : niveau d'activité dans les valeurs basses attendues
- **SAMU** : niveau d'activité dans les valeurs basses attendues

**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

Appel à contribution à la surveillance de la grippe 2015-2016  
en Rhône-Alpes

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes intéressé(e) par l'épidémiologie et la recherche en médecine générale, vous pouvez participer à la surveillance épidémiologique de la prochaine épidémie de grippe dans votre région.

Pour en savoir plus, lisez l'appel [en page 2](#) et n'hésitez pas à contacter :

Dr **Mélina JACQUET** (tél : 04 77 40 71 07) / Dr **Marianne SARAZIN** (tél : 04 77 40 71 05)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

## Appel à contribution à la surveillance de la grippe 2015-2016 en Rhône Alpes

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes intéressé(e) par l'épidémiologie et la recherche en médecine générale, vous pouvez participer à la surveillance épidémiologique de la prochaine épidémie de grippe dans votre région.

Le réseau Sentinelles ([www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)) est un réseau de médecins généralistes qui transmettent les données de leurs patients vus en consultation pour huit indicateurs surveillés. Piloté par l'Inserm et l'Université Pierre et Marie Curie, et en collaboration avec l'InVS et le CNR des virus influenzae, il a en charge la surveillance clinique et virologique de la grippe.

Votre participation à la surveillance de la grippe consisterait, en très peu de temps par semaine, à notifier vos patients présentant un syndrome grippal, avec une description, ainsi que 2 prélèvements naso-pharyngés à effectuer parmi eux chaque semaine. Le matériel de prélèvement et d'envoi vous sera fourni.

En retour, vous recevrez les résultats individuels de recherche d'agents pathogènes respiratoires réalisés par le Centre national de référence de la grippe à Lyon (grippe, VRS, rhinovirus, métapneumovirus...). Vous pouvez également recevoir les bulletins épidémiologiques du Réseau Sentinelles et de la Cire Rhône-Alpes qui rapportent l'ensemble des actualités de veille et de surveillances régionales, nationales et internationales. En rejoignant le réseau Sentinelles, vous aurez accès aux experts nationaux de la surveillance de la grippe qui pourront répondre à vos questions.

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à contacter les représentants du réseau Sentinelles en Rhône Alpes :  
Dr **Mélina JACQUET** (tél : 04 77 40 71 07) / Dr **Marianne SARAZIN** (tél : 04 77 40 71 05)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Pour participer à la surveillance virologique, merci de contacter par mail ou par téléphone :  
**Lisandru Capai** : 04 95 45 01 55 : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Le plan national de lutte anti dissémination du chikungunya et de la dengue initié en 2006 concerne cette année 20 départements métropolitains où le vecteur de ces arboviroses, *Aedes albopictus* (dit moustique tigre) est désormais implanté et actif. En effet, le dernier arrêté ministériel du 26 août 2008 fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé des populations a été modifié le 9 décembre 2014 pour intégrer les départements de la Savoie et de la Saône-et-Loire. Ainsi, sept régions s'inscrivent dans le dispositif de surveillance et dorénavant, **cinq de nos départements rhônalpins** : l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie sont concernés.

En application de ce plan, **une surveillance entomologique et épidémiologique renforcée** est mise en place dans ces départements pendant la période d'activité du vecteur qui débute le 1<sup>er</sup> mai et se prolonge jusqu'au 30 novembre 2015. Dans ce cadre, tous les cas suspects importés de dengue et de chikungunya sont à [signaler](#) sans délai à l'ARS Rhône-Alpes qui coordonne les investigations. Ce signalement permet de déclencher une série de mesures dont l'objectif est d'éviter l'initiation d'une chaîne de transmission de ces arbovirus et la survenue de foyers autochtones sur le territoire rhônalpin. Cette procédure entraîne la mise en place des mesures adaptées de lutte anti-vectorielle autour des cas, dès leur suspicion et déclenche une confirmation biologique rapide des cas suspects.

Depuis l'année dernière ([JORF n°0187 Du 14 août 2014 page 13557 texte n°13](#)), les analyses par RT-PCR chikungunya et dengue ont été introduites dans la nomenclature et sont ainsi prises en charge par l'Assurance Maladie sous certaines conditions: les prélèvements doivent être réalisés jusqu'à 7 jours après le début des signes (au-delà, elles n'ont plus d'intérêt diagnostique) chez les patients présentant une symptomatologie évocatrice et revenant d'une zone touchée par le virus de la dengue et/ou du chikungunya ou ayant séjourné dans une zone d'activité du vecteur de mai à novembre.

Le bilan de la saison précédente en métropole est disponible dans le [BEH](#) 13-14 du 28 avril 2015. Le bilan de saison 2014 en Rhône Alpes a fait l'objet d'un [Point Epidémiologique](#).

## Situation au 08/09/2015, en région Rhône-Alpes (données provisoires)

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, **95 signalements** de cas suspects importés de chikungunya ou de dengue ont été signalés dans les départements rhônalpins concernés par le dispositif de surveillance renforcée. Parmi ces signalements, **25 cas de dengue et 5 cas de chikungunya importés** ont été confirmés.

Le tableau, ci-après, en présente la synthèse.

Département	Cas signalés	Cas confirmés importés		En cours d'analyse	Investigations entomologiques		Cas exclus
		dengue	chikungunya		Prospection*	Traitement**	
Ardèche	2	1	0	1	1	0	0
Drôme	5	1	0	0	0	0	4
Isère	23	6	1	6	7	1	10
Rhône	51	17	2	1	16	0	31
Savoie	14	0	2	0	3	0	12
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>57</b>

\* certaines en cours non enregistrées

\*\* adulticide

Parmi les 30 cas confirmés de dengue ou de chikungunya, tous, à l'exception d'un cas de dengue, étaient virémiques lors de leur passage en département de niveau 1. Les 25 cas de dengue provenaient d'Indonésie (6), de Thaïlande (6), du Vietnam (3), du Brésil (1), des Philippines (1), de Malaisie (1), d'Inde (3), de Polynésie française (1), de Cuba (1), du Bénin (1) et du Bangladesh (1). Les 5 cas de chikungunya revenaient du Brésil (3), de l'Equateur (1) et du Nicaragua (1).

Depuis le début de la saison, pour la première fois dans notre région, un traitement adulticide a été effectué.

Pour en savoir plus : [site InVS](#)

*Chikungunya : fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes sans autre point d'appel infectieux.*

*Dengue : fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleurs rétro-orbitaires) sans autre point d'appel infectieux.*

Devant tout cas suspect, dans les départements de surveillance renforcée:

- Demander les 2 diagnostics : chikungunya et dengue
- Signaler à l'ARS via une [fiche de signalement accéléré \(FSA\)](#) sans attendre le résultat biologique

Pour plus d'informations : [site ARS](#)

Figure 2 : Comparaison du nombre de signalements de cas importés suspects de dengue et de chikungunya par département de niveau 1, région Rhône-Alpes, au cours du mois d'août des 3 périodes de surveillance (2013- 2014 - 2015).

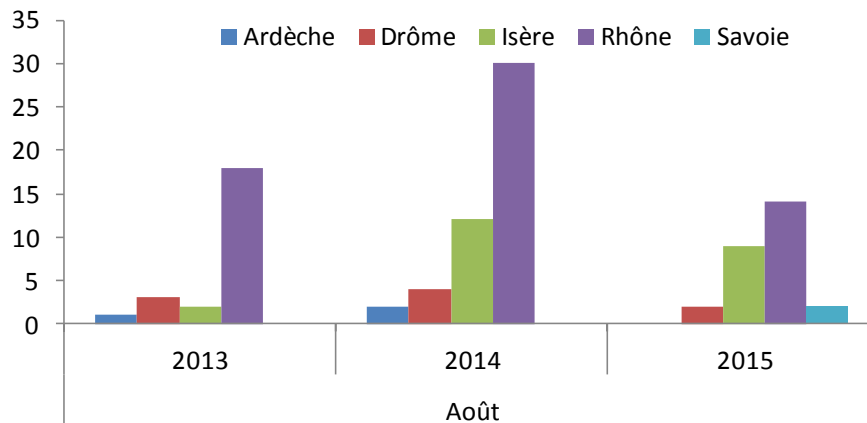


Figure 3 : Nombre de cas importés confirmés de dengue en département de niveau 1, région Rhône-Alpes, au cours des mois de Mai-Juin-Juillet-Août des 3 périodes de surveillance (2013 - 2014 - 2015).

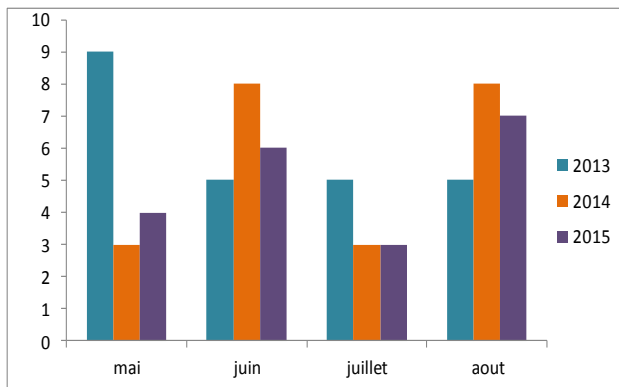


Figure 4 : Nombre de cas importés confirmés de chikungunya en département de niveau 1, région Rhône-Alpes, au cours des mois de Mai-Juin-Juillet-Août des 2 périodes de surveillance (2014 - 2015). Aucun cas identifié en 2013

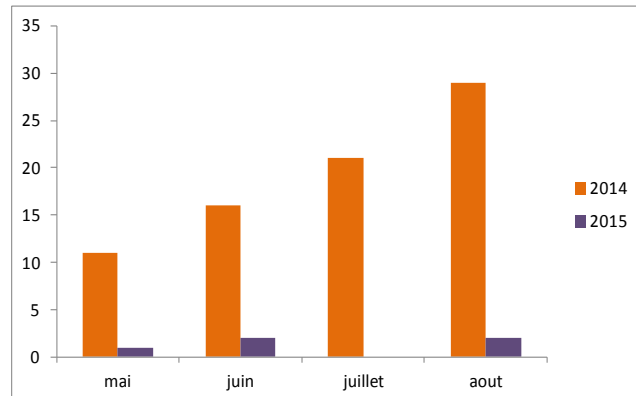
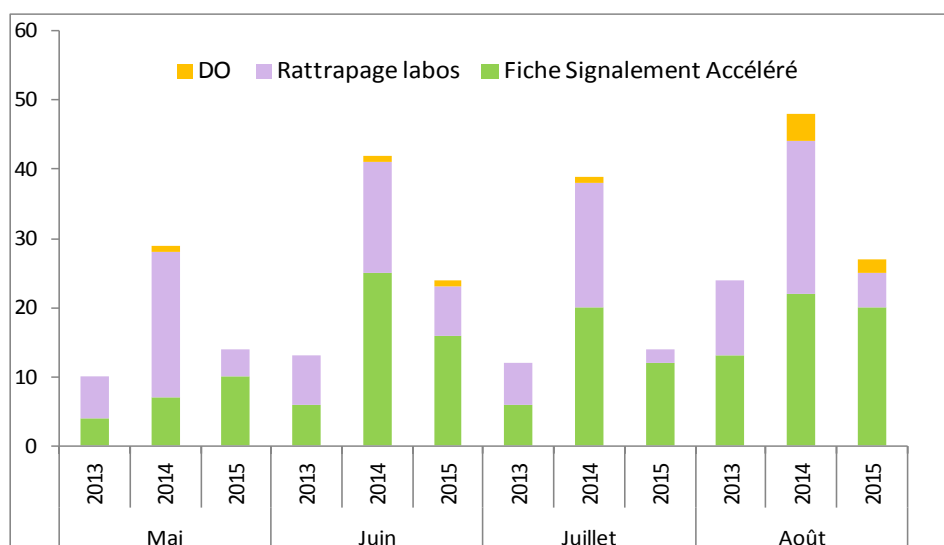


Figure 5 : Répartition de la provenance des signalements de cas suspects de dengue ou chikungunya dans les départements de niveau 1, région Rhône-Alpes, au cours des mois de Mai-Juin-Juillet -Août des 3 périodes de surveillance (2013 - 2014 - 2015).



**Synthèse :**

Lors de la saison 2015, le dispositif de signalement est de mieux en mieux connu par les professionnels de santé. Les cas importés de dengue restent largement majoritaires, en Rhône-Alpes, ainsi que sur l'ensemble de la métropole. Il est à noter que l'EIRAD rapporte un nombre de plus en plus important de sites colonisés par *Aedes albopictus* dans nos départements de niveau 1.

Pour en savoir plus : [site InVS](#)

# | Système d'alerte canicule et santé (Sacs) 2015 |

Entre le 1<sup>er</sup> juin et le 31 août 2015, la région Rhône-Alpes a subi trois vagues de chaleurs importantes nécessitant le déclenchement du niveau 3 « Alerte canicule » sur un, plusieurs ou l'ensemble des départements. Les températures atteintes cet été ont été exceptionnelles et ont entraîné le doublement du nombre de recours aux soins en lien avec la chaleur (urgences hospitalières, ambulatoire) par rapport aux étés précédents.

Ainsi, 1 938 passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (« **indicateur chaleur** ») ont été enregistrés en Rhône-Alpes. Les diagnostics de **déshydratation** représentent 50 % de ces passages et concernent, dans deux tiers des cas, des personnes de 75 ans ou plus (Tableau 1). Le taux d'hospitalisation en lien avec la chaleur est de 87% après passage aux urgences et les patients âgés de 75 ans et plus ont été quasi-systématiquement hospitalisés. Aussi, on observe 4 pics de passages aux urgences pendant l'été (avec un maximum atteint à près de 100 passages aux urgences en lien avec la chaleur le 7 juillet 2015) dont 3 directement liés aux alertes canicule et un en période de fortes chaleurs.

Sur la même période, 579 consultations SOS Médecins sont liées à la chaleur. Parmi elles, la moitié concerne des patients âgés de 75 ans ou plus. Au moment du pic de consultations SOS Médecins pour cette classe d'âge, 10% des consultations étaient en lien avec la chaleur, contre une moyenne de 2,5% sur l'ensemble de la période de surveillance.

Un bilan plus complet de ces 3 périodes de canicule qui ont traversé la région Rhône-Alpes, intégrant notamment des données de mortalité actuellement en cours de consolidation, sera prochainement publié.

**Tableau 1 : Nombre de passages aux urgences et nombre de consultations SOS Médecins pour les indicateurs en lien avec la chaleur, région Rhône-Alpes, entre le 01/06/15 et le 31/08/15 (période du SACS)**

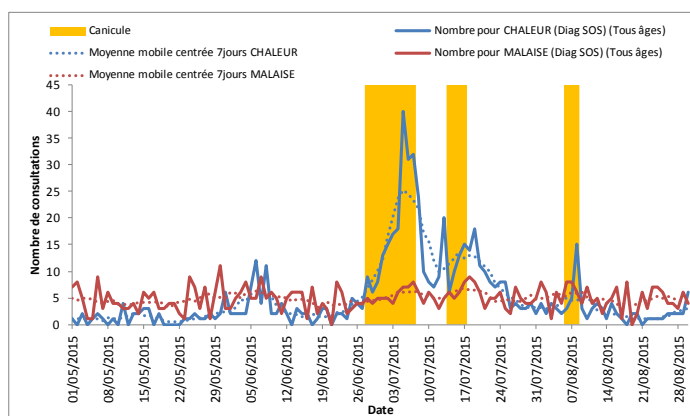
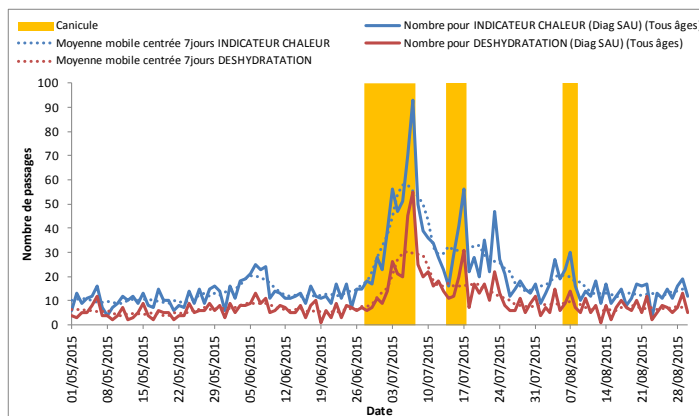
	Nombre de passages ou consultations			% passages indicateur / passages toutes causes		% hospitalisation pour l'indicateur		% hospitalisation indicateur / hospitalisation toutes causes	
	Tous âges	75 ans et plus	% 75 ans et plus	Tous âges	75 ans et plus	Tous âges	75 ans et plus	Tous âges	75 ans et plus
	<b>Indicateur chaleur (SAU)</b>	1938	1146	59%	0,4%	2,1%	86,7%	99,7%	1,9%
<i>dont Déshydratation (SAU)</i>	962	635	66%	0,2%	1,1%	83,9%	87,3%	1,0%	2,0%
<b>Chaleur (SOS)</b>	579	288	50%	1,1%	2,5%	-	-	-	-

**Figure 1 : Nombre quotidien de passages aux urgences et nombre de consultations SOS Médecins pour les indicateurs en lien avec la chaleur, région Rhône-Alpes, du 01/05/15 au 31/08/15**

## Indicateurs des Services d'Urgence du réseau OSCOUR®

## Indicateurs des associations SOS Médecins

Tous âges



75 ans et plus

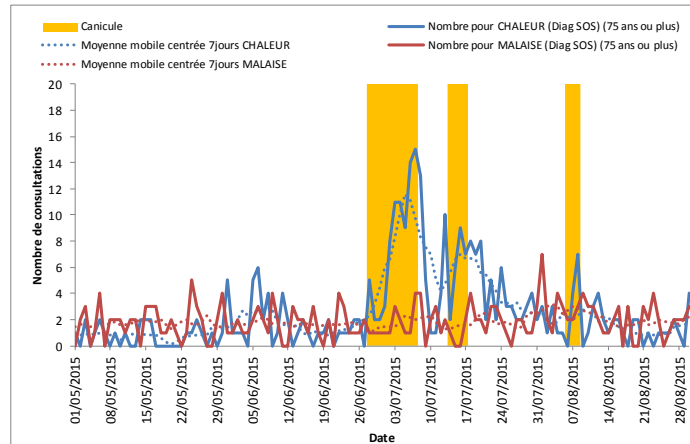
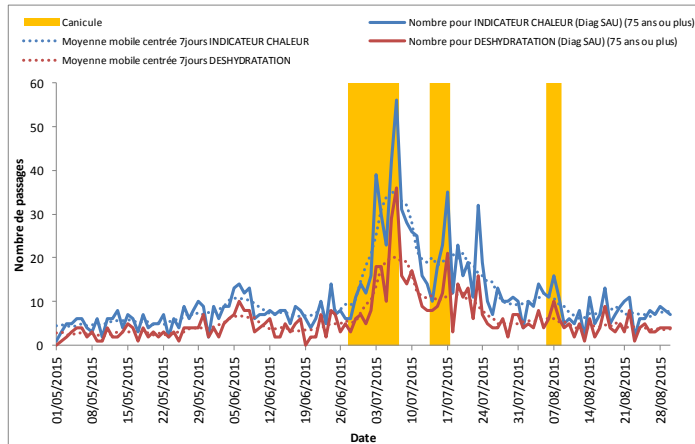


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'appels pris en compte par les 5 associations SOS Médecins de Rhône-Alpes, du 09/09/2013 au 06/09/2015.

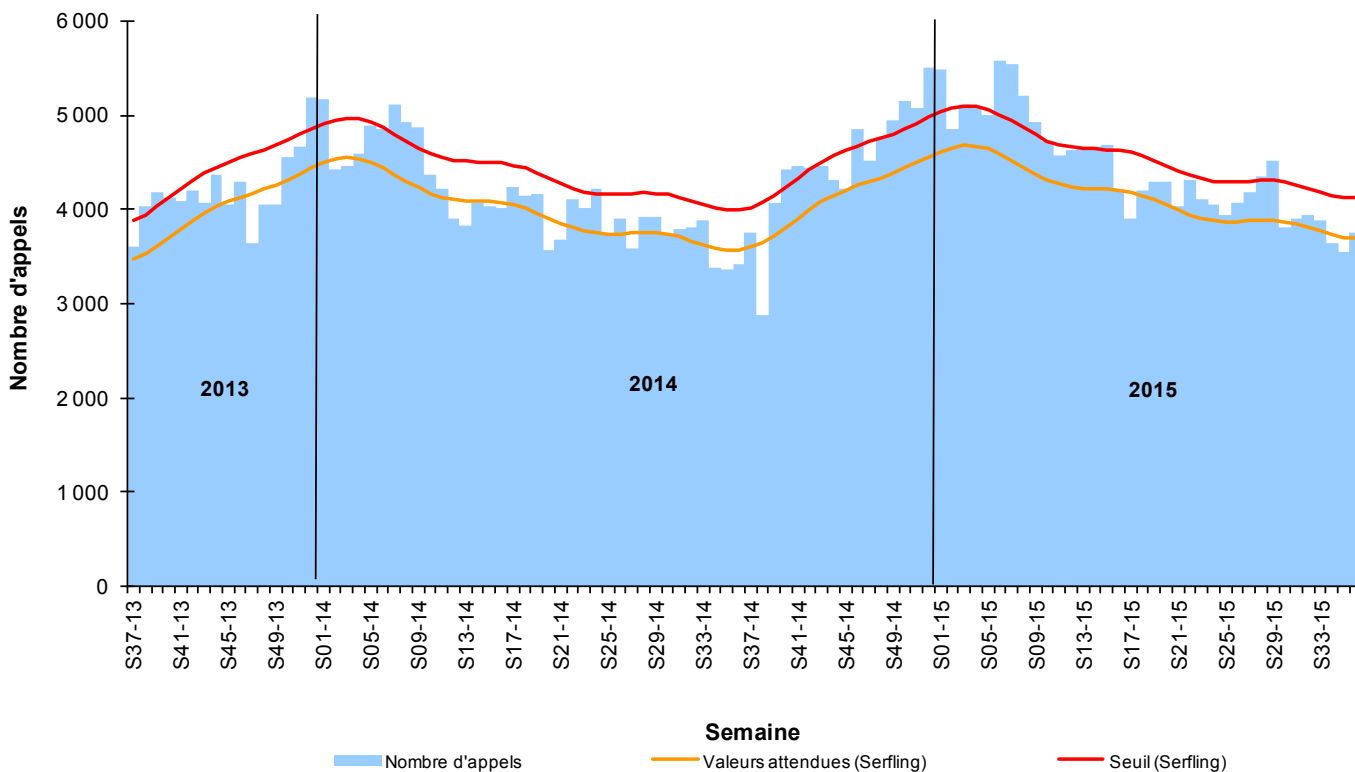


Figure 6. Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes, du 09/09/2013 au 06/09/2015.

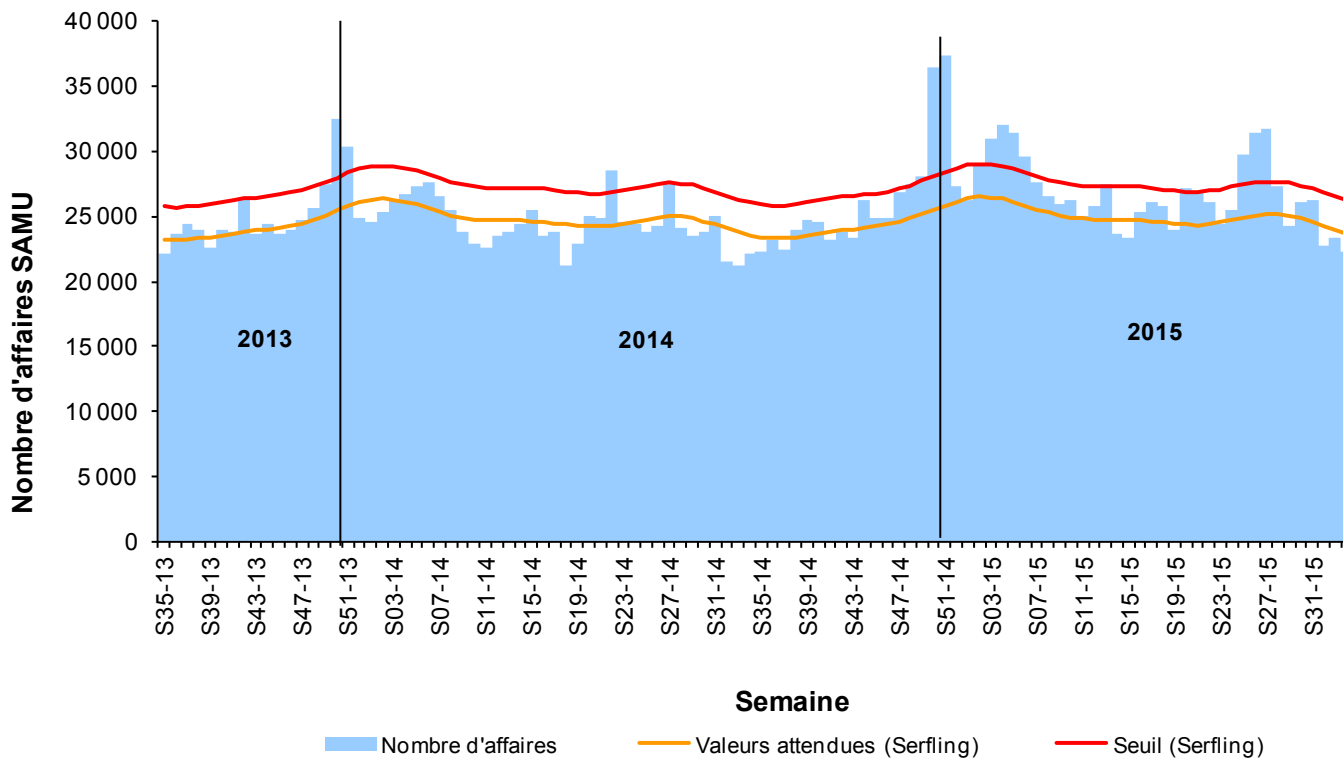


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages dans les 72 services d'urgences de Rhône-Alpes du 09/09/2013 au 06/09/2015.

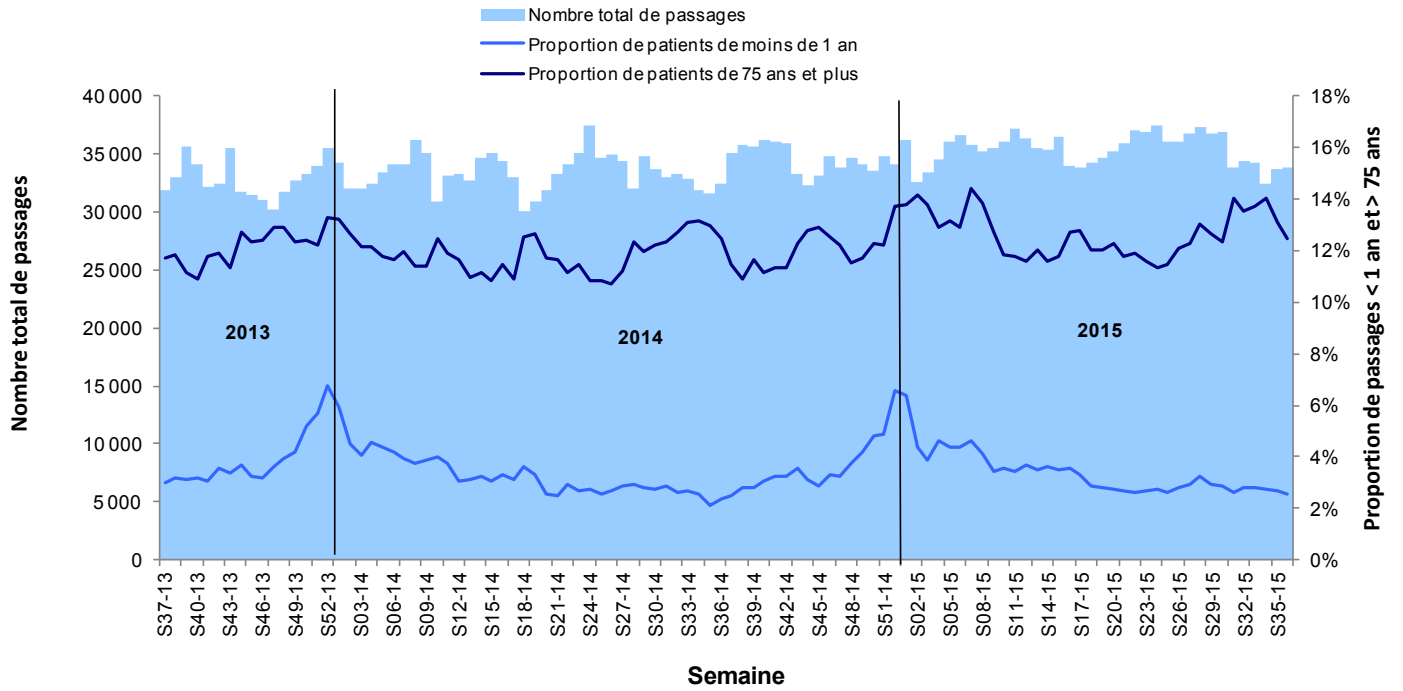
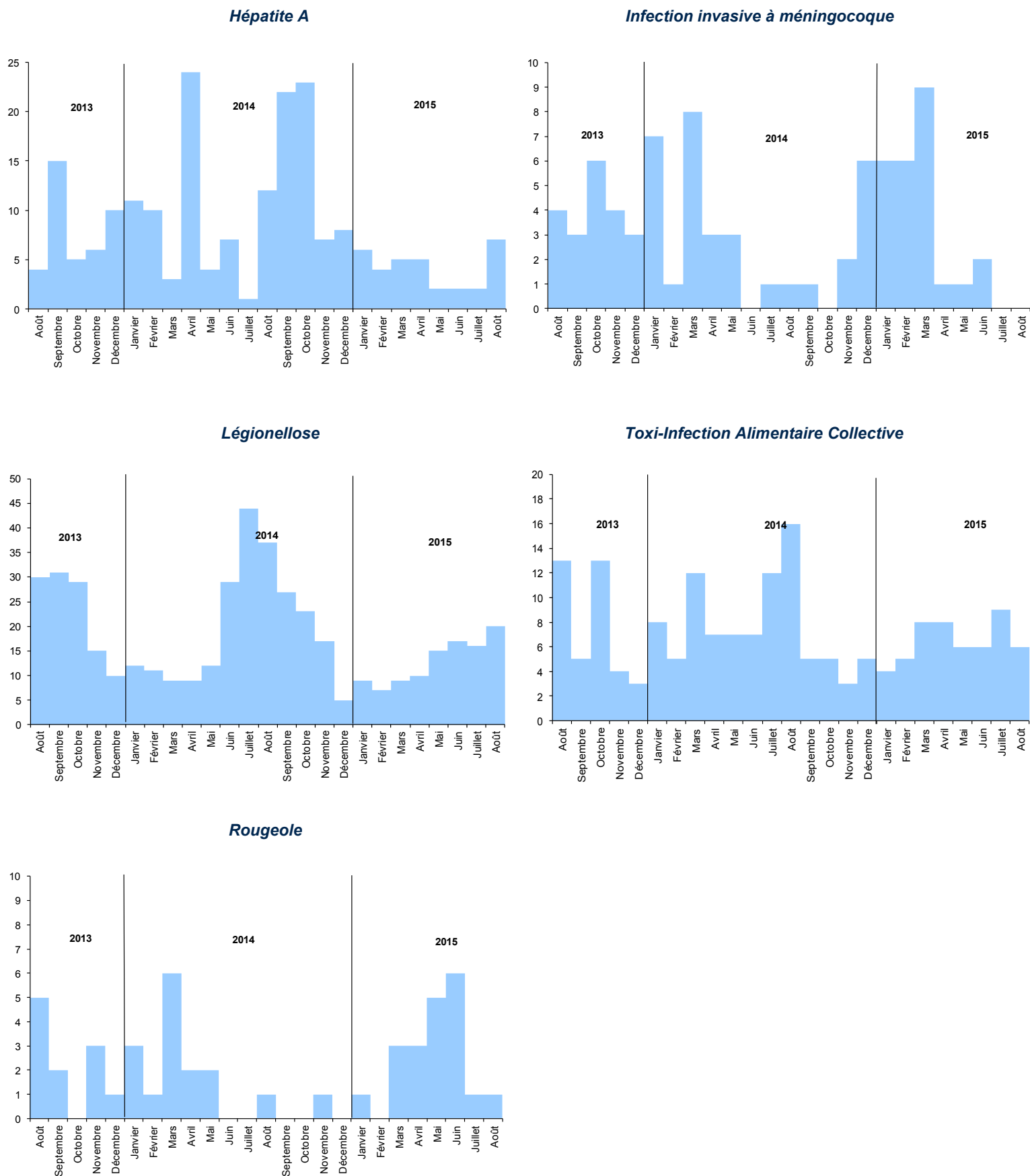


Figure 9. Nombre de pathologies déclarées par mois de survenue, du 01/08/2013 au 31/08/2015, Rhône-Alpes, pour les Maladies à Déclaration Obligatoire les plus fréquentes.



## | Sources des données du Point Epidémiologique |

- Les données d'activité d'urgences médicales agrégées sont recueillies sur le serveur régional de veille et d'alerte « **Oural** », serveur renseigné quotidiennement par l'ensemble des services d'urgences 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 sont issues du dispositif de surveillance **SurSaUD**<sup>®</sup> regroupant notamment les services d'urgences des hôpitaux qui participent au réseau **Oscour**<sup>®</sup> (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et les associations **SOS Médecins**.
- Les données de mortalité sont issues des **services d'Etat-Civil** qui transmettent quotidiennement sur un serveur de l'INSEE les décès survenus sur leur commune. Cet échantillon de communes représente environ 70 % de la mortalité régionale.

## | Méthode utilisée |

La **méthode de Serfling** permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire.

Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives.

## | Partenaires de la surveillance |

**Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser les surveillances présentées :**

- Les **services d'urgences** qui fournissent leur nombre quotidien de passages toutes causes confondues
- Les **SAMU**
- Les cinq **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Lyon, Chambéry et Annecy)
- Les **mairies** de Rhône-Alpes et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**)
- L'**Entente Interdépartementale pour la démoustication Rhône-Alpes (EIRAD)**
- Le **CNR arbovirus** (IRBA Marseille)
- **Météo-France**.
- Le **Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)**
- Le **Réseau Sentinelles** de l'Inserm
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- Les **équipes de l'ARS** notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

**Responsable CIRE**  
Christine SAURA

**Equipe de la Cire Rhône-Alpes**  
Sarah BURDET  
Delphine CASAMATTA  
Jean-Loup CHAPPERT  
Sylvette FERRY  
Hervé LE PERFF  
Isabelle POUJOL  
Hélène TREHARD  
Jean-Marc YVON

**Directeur de la publication :**  
**François Bourdillon**  
Directeur général de l'InVS

**Comité de rédaction :**  
L'équipe de la CIRE  
Rhône-Alpes

**Diffusion :**  
CIRE Rhône-Alpes  
ARS Rhône-Alpes  
241, rue Garibaldi  
CS 93383  
69 418 LYON Cedex 03  
Tel : 04 72 34 31 15  
Fax : 04 72 34 41 55  
Mail :ars-rhonealpes-cire@ars.sante.fr

[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)  
[www.ars.rhonealpes.sante.fr](http://www.ars.rhonealpes.sante.fr)