

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2011/05 du 11 mars 2011

[Page 2](#) | [La gastro-entérite](#) |

[Page 3](#) | [Les syndromes grippaux](#) |

[Page 5](#) | [Les Maladies à Déclaration Obligatoire](#) |

[Page 6](#) | [La bronchiolite](#) | [La circulation virale](#) |

[Page 7](#) | [Les indicateurs non spécifiques de morbidité et mortalité](#) |

| Situation en Rhône-Alpes |

Gastro-entérite :

L'activité liée aux gastro-entérites aiguës fluctue à un niveau attendu pour cette période de l'année.

Syndromes grippaux :

L'ensemble des indicateurs montre que le taux incident du nombre de consultations pour syndrome grippal est en nette baisse depuis les cinq dernières semaines.

Le pic épidémique des syndromes grippaux a été atteint en semaine 4.

114 cas graves de grippe ont été rapportés à ce jour par les services de réanimation de la région. Ce chiffre s'élève à 752 cas au niveau national.

Bronchiolite :

Le pic épidémique de bronchiolite semble avoir été franchi mais le nombre de consultations pour cette pathologie reste élevé pour la période.

Données agrégées de mortalité et morbidité :

L'activité importante enregistrée au SAMU et aux urgences ces dernières semaines décroît, sauf chez les moins de 1 an pour lesquels elle reste importante.

| Soyons vigilants ... |

Les conditions anticycloniques de ce début du mois de mars ont conduit à un long épisode de pollution atmosphérique, pour les particules fines, sur toute la région Rhône-Alpes.

L'impact sanitaire de la pollution atmosphérique est principalement associé à l'exposition chronique à la pollution de fond, tout au long de l'année, qui contribue au développement de pathologies respiratoires et cardiovasculaires (effets à long terme). Cependant, en période de pic de pollution, des effets à court terme peuvent également survenir : irritation des voies respiratoires, toux... mais aussi déclenchement de crises d'asthme ou d'infarctus du myocarde.

En période d'alerte, il n'est pas préconisé de modifier ses déplacements habituels, ni les pratiques d'aération et de ventilation des logements. En revanche, il est conseillé de limiter les exercices et activités sportives à l'extérieur, notamment pour les personnes sensibles : enfants, personnes âgées, personnes souffrant d'une pathologie chronique (bronchite chronique, asthme...).

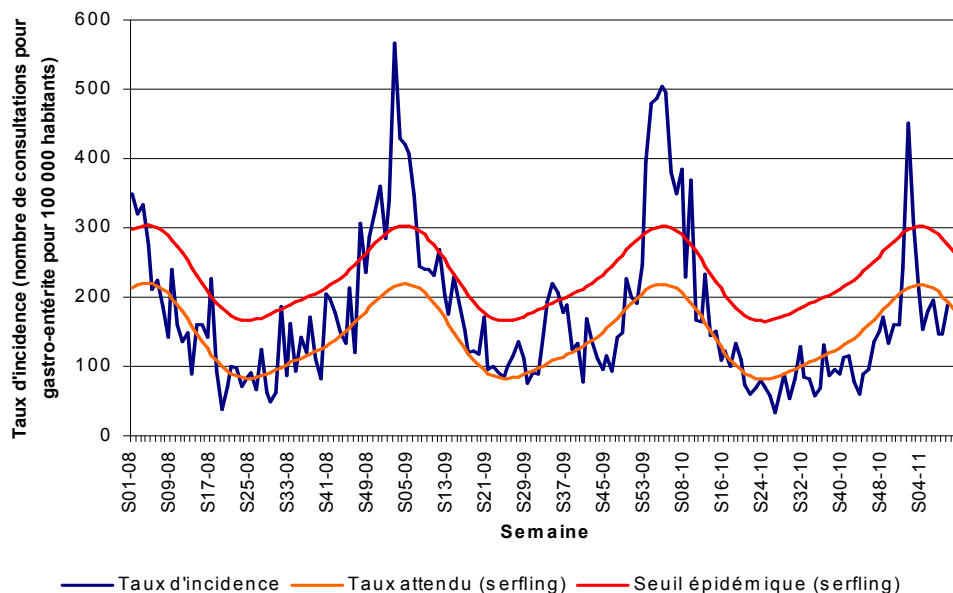
| Sources de données |

- 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 saisies sur l'outil de partage des signaux sanitaires au sein de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes dénommé « **Orages** » (Outil de Recueil, d'Analyse et de Gestion des Evènements Sanitaires) ;
- 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)**.

Remerciements aux réseaux Sentinelles et GROG, aux associations SOS Médecins, aux services d'urgences et SAMU, aux services de réanimation, au CNR Grippe France Sud, à la Cellule Régionale de Veille et Gestion Sanitaire (CRVGS) de l'ARS ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

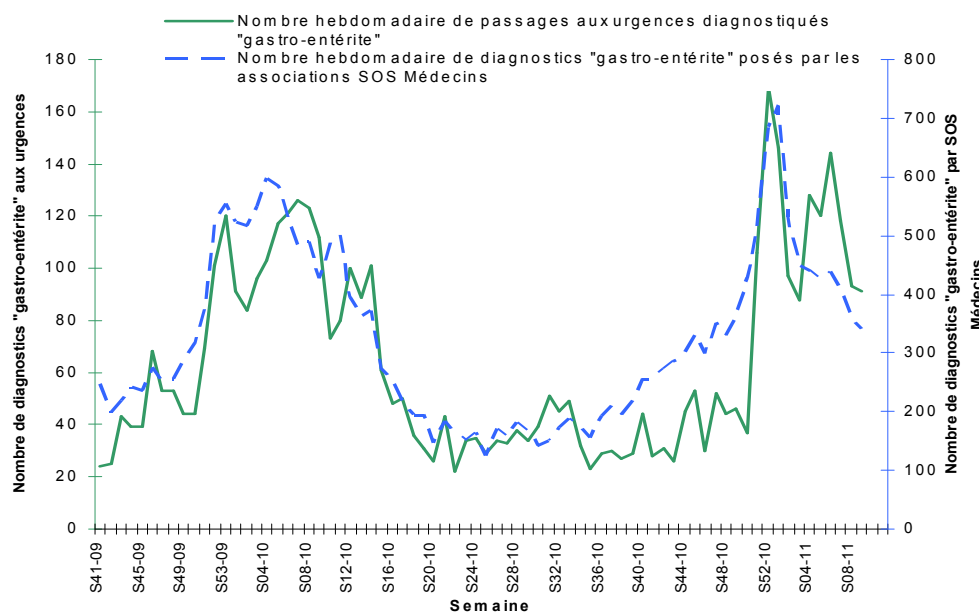
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 07/02/2011 au 06/03/2011

	semaine			
	S06	S07	S08	S09
Nombre estimé de consultations	12 120	9 121	9 090	11 663
Taux pour 100 000 habitants	195	147	146	188



Depuis les six dernières semaines le taux d'incidence des gastro-entérites fluctue autour de 150 consultations par semaine pour 100 000 habitants. Ce taux est conforme au taux attendu à cette période de l'année.

Passages aux urgences pour gastro-entérite dans 22 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 05/10/2009 au 06/03/2011



Les associations SOS médecins et les services d'urgences ont enregistré un pic d'activité pour gastro-entérite de façon concomitante en semaine 1. Depuis cette date l'activité de consultation est en baisse constante pour SOS médecin tandis qu'un second pic moins important a été observé en semaine 6 aux urgences. Depuis, l'activité de consultation pour gastro-entérite est également en baisse aux urgences.

En Rhône-Alpes 55 médecins généralistes en moyenne participent à la surveillance continue d'indicateurs (soit 0,6 % des médecins généralistes libéraux), dans le cadre du **réseau Sentinelles**.

A partir des nombres de cas diagnostiqués par les médecins du réseau, des estimations d'incidence des pathologies surveillées sont réalisées et publiées chaque semaine (bulletin Sentiweb-Hebdo disponible sur : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>).

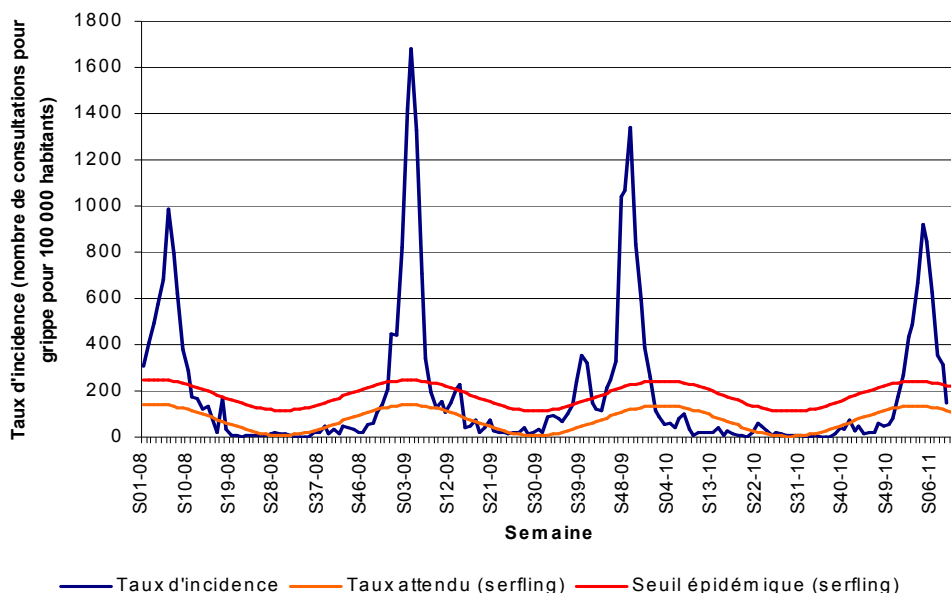
Les diarrhées aiguës surveillées par les médecins Sentinelles et vues en consultation, sont définies ainsi : au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours, et motivant la consultation.

Actuellement, 45 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 45 services, seuls 22 ont un historique de 1 an 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 pas les diagnostics, d'où l'absence de données pour cette association.

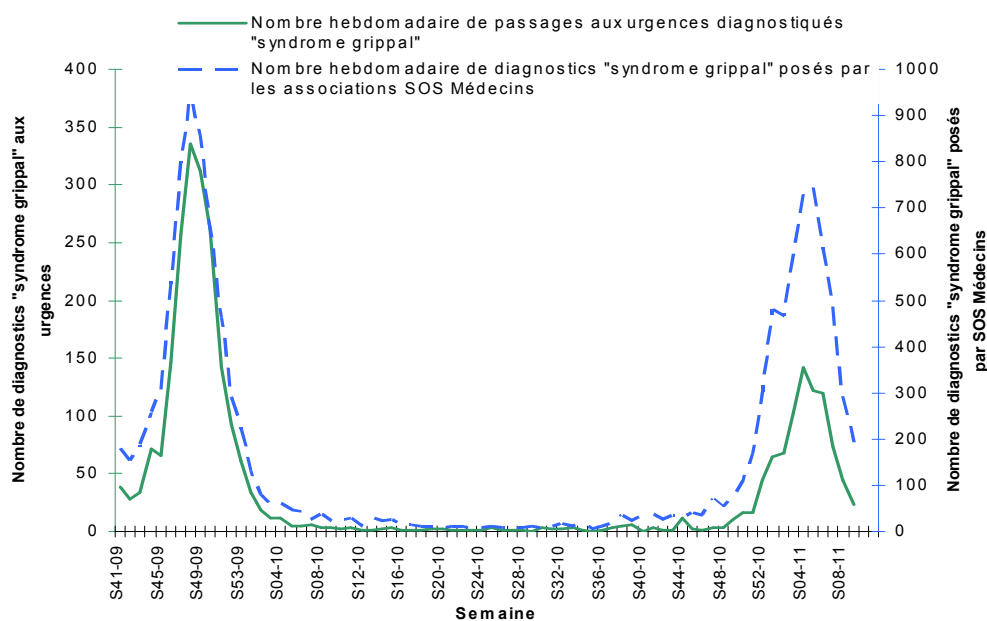
Incidence des consultations pour syndrome grippal en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 07/02/2011 au 06/03/2011

	semaine			
	S06	S07	S08	S09
Nombre estimé de consultations	38 809	22 060	19 394	8 959
Taux pour 100 000 habitants	624	355	312	144



Le nombre de consultations recensées par le réseau Sentinelles est en baisse depuis les cinq dernières semaines et est passé en dessous du seuil épidémique la semaine dernière (semaine 9).

Passages aux urgences pour syndrome grippal dans 22 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 05/10/2009 au 06/03/2011



Les courbes épidémiques représentées par le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins et le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal sont en forte baisse depuis les cinq dernières semaines.

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.

Surveillance des cas graves de grippe

L'Institut de Veille Sanitaire a mis en place, depuis le 13 décembre 2010, une surveillance des cas graves de grippe à partir d'un réseau de services de réanimation sentinelles. L'InVS a décidé dans un deuxième temps d'étendre son dispositif de surveillance à l'ensemble des services de réanimation. La surveillance de ces cas graves est ainsi devenue exhaustive depuis le début du mois de janvier.

Description des cas graves de grippe admis en réanimation et déclarés depuis le début de l'épidémie en Rhône-Alpes

	Données régionales	
	N	%
Statut virologique		
A (H1N1) 2009	41	36%
A (H3N2)	1	1%
A non sous-typé	53	46%
B	18	16%
non confirmé	1	1%
Age		
0-4 ans	19	17%
5-14 ans	8	7%
15-64 ans	67	59%
65 ans et plus	20	18%
non renseigné	0	0%
Facteurs de risque de grippe compliquée		
Aucun	31	27%
Grossesse sans autre facteur de risque	4	4%
Obésité sans autre facteur de risque	8	7%
Ciblés par les recommandations vaccinales	55	48%
Vaccination	16	14%
Facteurs de gravité		
SDRA	59	52%
ECMO	7	6%
Décès	16	14%
Total	114	100%

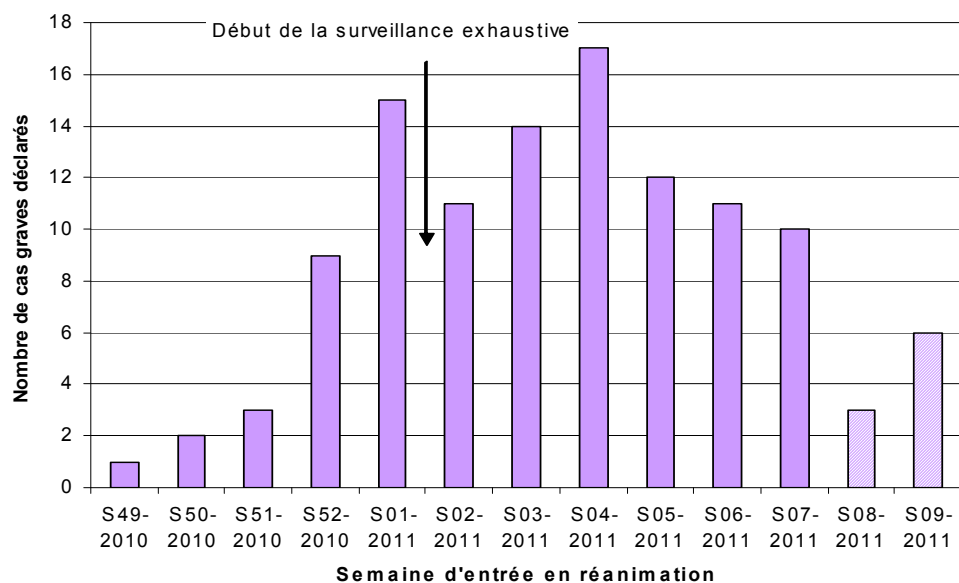
Entre le 13 décembre 2010 et le 10 mars 2011, 114 cas graves ont été signalés dans la région. La majorité des virus retrouvés après typage sont des virus A. Pour les virus ayant été sous-typés, seul un sous-type A (H3N2) a été identifié, le reste représentant des virus A (H1N1). La classe d'âge la plus représentée est celle des 15-64 ans. 31 patients, soit 27 % des cas graves, ne présentent aucun facteur de risque à l'admission. La létalité parmi les cas graves est de 14 %. Parmi les 80 cas pour lesquels le statut vaccinal est connu, 64 patients ne sont pas vaccinés, dont 31 ciblés par les recommandations vaccinales.

Au niveau national, à la date du 9 mars 2011, 752 cas graves ont été recensés. 36% de ces patients ne présentent pas de facteurs de risque. La létalité est de 17 %, comparable aux données régionales.

Un cas grave de grippe est défini comme un patient hospitalisé dans un service de réanimation ou de soins intensifs et présentant un diagnostic de grippe confirmé biologiquement ou une forme clinique grave sans autre étiologie identifiée, dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (cas probable).

Pour avoir accès aux données nationales, se reporter au lien ci-dessous : http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/default.htm

Nombre de cas graves de grippe admis en service de réanimation entre le 06/12/2010 et le 06/03/2011 (attention : données provisoires pour les deux dernières semaines)



Le nombre de cas graves de grippe admis en réanimation indique une tendance à la baisse depuis le début du mois de février.

| Maladies à Déclaration Obligatoire (source : Orages) |

Nombre de MDO par type et par semaine de survenue du 20/12/2010 au 30/01/2011 en Rhône-Alpes (hors tuberculose, VIH et Hépatite B)

Maladie	S04	S05	S06	S07	S08	S09
Dengue					1	
Hépatite A aiguë	9	2	2		2	1
Infection Invasive à Méningocoque	2	3	3	1	4	
Légionellose	3			4	1	
Listériose			1			
Rougeole	176	255	283	277	384	296
Toxi-Infection Alimentaire Collective	5	1	6	5	4	5
Tularémie						
Total	195	261	295	287	396	302

L'épidémie de rougeole continue de sévir en région Rhône-Alpes (attention : les données de la dernière semaine ne sont pas consolidées).

Un point épidémiologique thématique sur l'épidémie de rougeole en Rhône-Alpes sortira le jeudi 17 mars.

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.

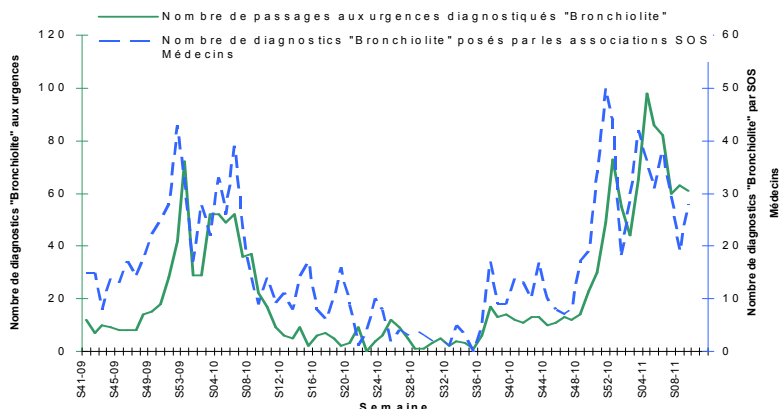
Ces signalements sont saisis dans l'outil **Orages** (Outil de Recueil, d'Analyse et de Gestion des Evénements Sanitaires) permettant de partager les informations sur les signaux sanitaires au sein de l'ARS d'une part, et avec la CIRE Rhône Alpes, d'autre part.

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 déclaration à l'ARS.

| Bronchiolite (source : SurSaUD®) |

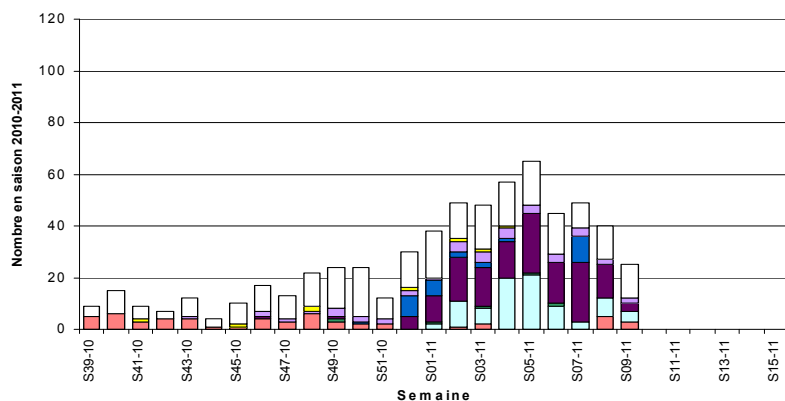
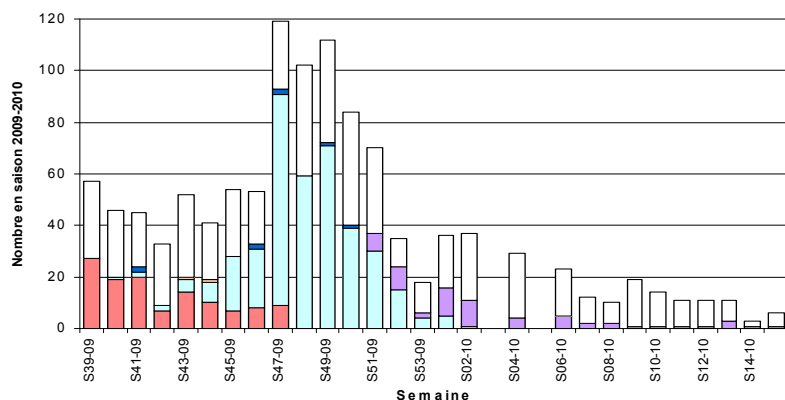
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite dans 22 services d'urgences de Rhône-Alpes et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 05/10/2009 au 06/03/2011



Le pic d'activité de consultations aux urgences et de consultations auprès des associations SOS médecins pour bronchiolite est franchi mais l'activité bronchiolite reste élevée pour cette période de l'année.

| Circulation virale (sources : CNR des virus influenza région Sud) |

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectués par le CNR en Rhône-Alpes sur les saisons 2009-2010 et 2010-2011 (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

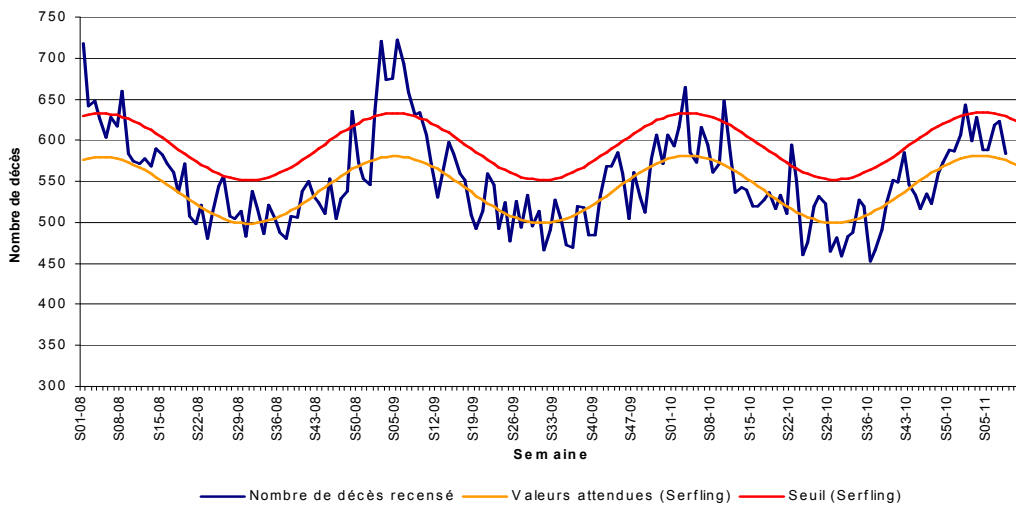
Le nombre de prélèvements issus des réseaux GROG est en baisse depuis deux semaines. Les deux virus grippaux A (H1N1) 2009 et B continuent de circuler au sein de la population.

Les données présentées concernent la région Rhône-Alpes pour les saisons 2009-2010 et 2010-2011.

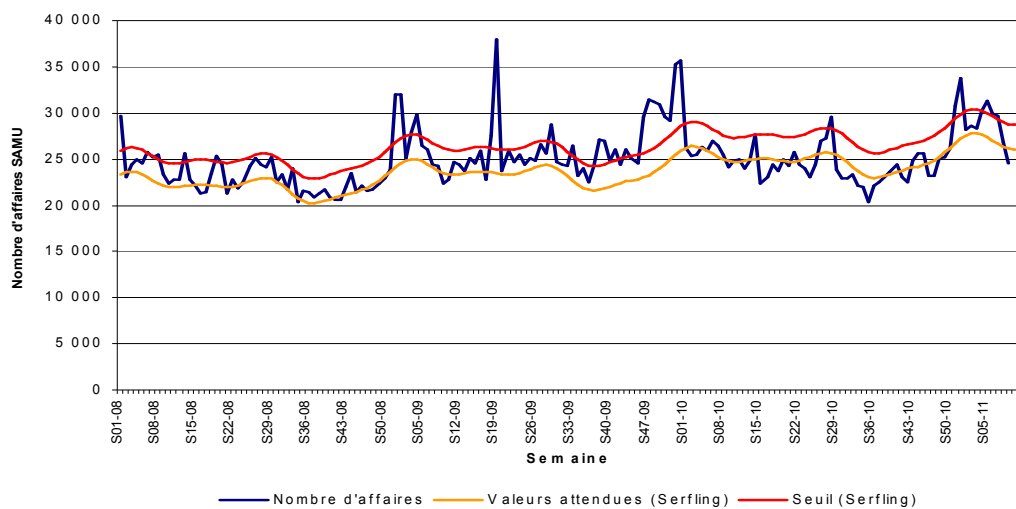
Les souches virales sont identifiées par le CNR à partir de tous les prélèvements issus du réseau GROG, pendant la période de surveillance des syndromes grippaux.

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

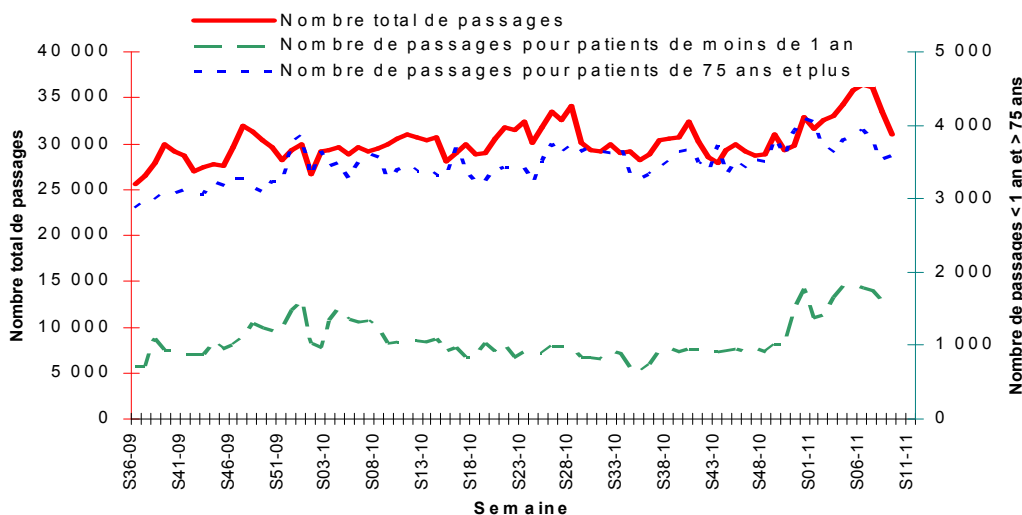
Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil des communes informatisées en Rhône-Alpes depuis début janvier 2007 (attention : dernière semaine manquante car incomplète)



Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par les 9 SAMU de Rhône-Alpes depuis début janvier 2008



Nombre hebdomadaire de passages dans les 70 services d'urgences de Rhône-Alpes depuis début septembre 2009



L'activité importante enregistrée ces dernières semaines au SAMU et aux urgences décroît depuis ces deux dernières semaines. Le nombre de passages aux urgences pour les enfants de moins de 1 an reste soutenu pour cette période de l'année.

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.

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

Comité de rédaction :

Responsable de la Cire
Olivier Catelinois

Equipe de la Cire
Delphine Berquier
Odile Boutou-Kempf
Geneviève Denetière
Frédérique Derbal
Nathalie Encrenaz
Coralie Gasc
Constance Gay
Marielle Schmitt
Alexandra Thabuis

Diffusion :

CIRE 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