

Surveillance sanitaire en Rhône-Alpes

Point de situation n° 2011/04 du 17 février 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 est encore soutenue ces deux dernières semaines.

Syndromes grippaux :

Le pic épidémique des syndromes grippaux semble avoir été franchi.

Pour la semaine 06, le taux incident du nombre de consultations pour syndrome grippal est estimé en région Rhône-Alpes par le réseau Sentinelles à 792 / 100 000 habitants, et à 387 / 100 000 habitants au niveau national.

88 cas graves de grippe ont été rapportés à ce jour par les services de réanimation de la région. Ce chiffre s'élève à 611 cas au niveau national.

Bronchiolite :

L'épidémie de bronchiolite est toujours en cours.

Données agrégées de mortalité et morbidité :

Dans le contexte des épidémies hivernales, on observe toujours une activité importante des services d'urgences et des SAMU.

| Soyons vigilants ... |

L'hiver est la saison où surviennent plus fréquemment les infections invasives à méningocoques. Depuis avril 2009, selon les recommandations du calendrier vaccinal, le vaccin méningococcique C conjugué est recommandé pour tous les nourrissons âgés de 12 à 24 mois. Il est également remboursé jusqu'à l'âge de 24 ans révolus afin de constituer une immunité de groupe.

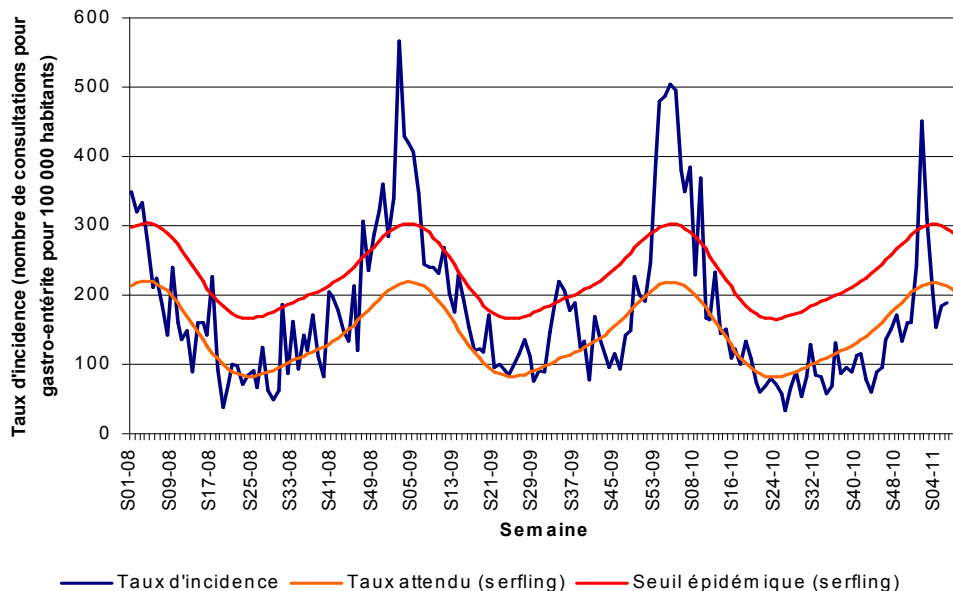
| Sources de données |

- 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.

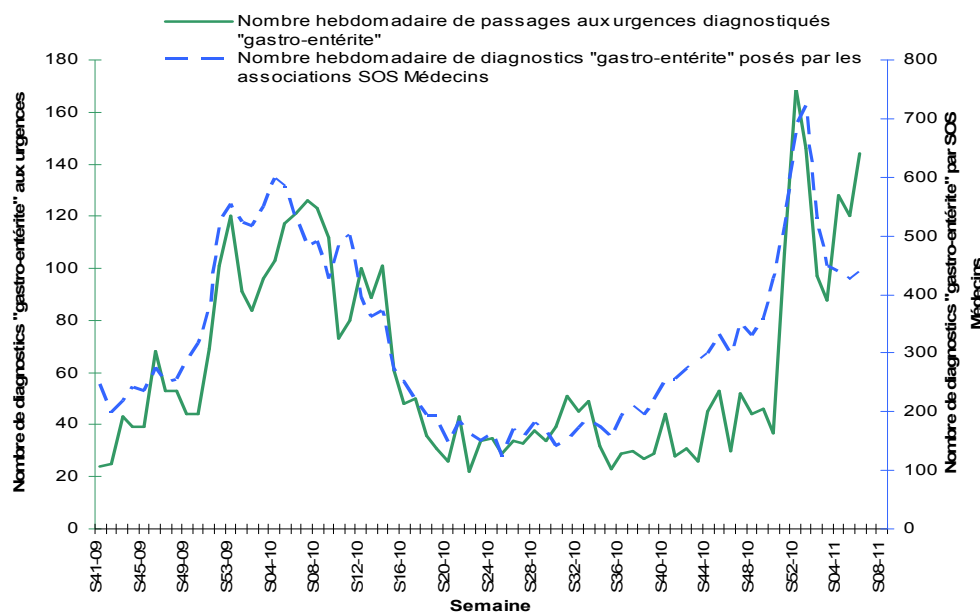
Incidence des consultations pour diarrhée aiguë en Rhône-Alpes estimée par le réseau Sentinelles du 17/01/2011 au 13/02/2011

	semaine			
	S03	S04	S05	S06
Nombre estimé de consultations	12 987	9 593	11 437	11 697
Taux pour 100 000 habitants	209	154	184	188



Les données issues du réseau Sentinelles montrent, après 3 semaines consécutives de diminution, une légère augmentation de l'incidence des consultations pour diarrhée aiguë au cours des deux dernières semaines.

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 13/02/2011



Faisant suite à une baisse du nombre de consultations pendant 3 semaines consécutives, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite aiguë est de nouveau en augmentation depuis les 2 dernières semaines. Les associations SOS médecins enregistrent quant à elles, un nombre de consultations stable au cours des 2 dernières semaines.

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.

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

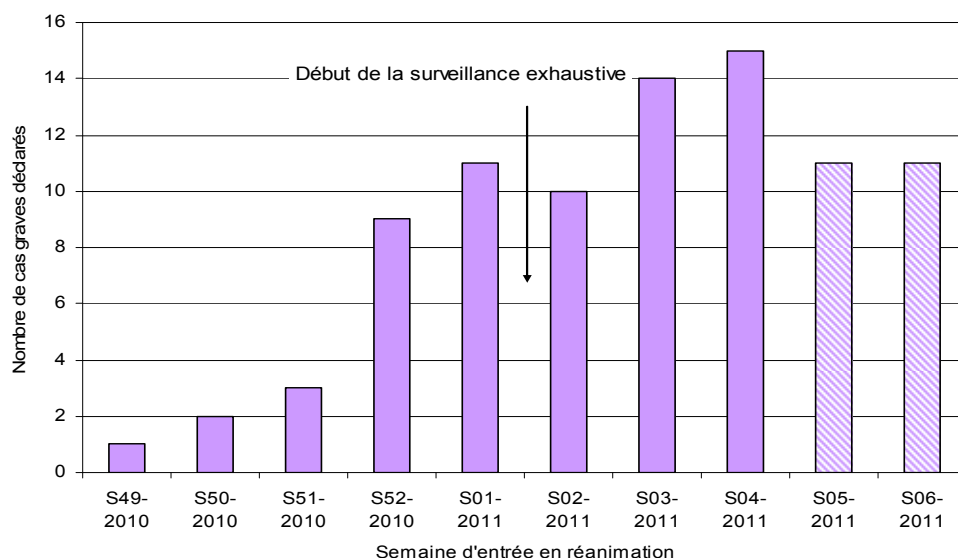
	Données régionales	
	N	%
Statut virologique		
A(H1N1)2009	35	39,8%
A(H3N2)	0	0,0%
A non sous-typé	46	52,3%
B	6	6,8%
non confirmé	1	1,1%
Age		
0-4 ans	17	19,3%
5-14 ans	3	3,4%
15-64 ans	56	63,6%
65 ans et plus	12	13,6%
Facteurs de risque de grippe compliquée		
Aucun	23	26,1%
Grossesse sans autre facteur de risque	4	4,5%
Obésité sans autre facteur de risque	8	9,1%
Ciblés par les recommandations vaccinales	40	45,5%
Vaccination		
	14	15,9%
Facteurs de gravité		
SDRA	48	54,5%
ECMO	5	5,7%
Décès	12	13,6%
Total	88	100%

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

Depuis le 13 décembre 2010 et à ce jour, 88 cas graves ont été signalés en Rhône-Alpes. La majorité des virus retrouvés après typage sont des virus A, le virus A (H1N1) 2009 représentant l'intégralité des souches A sous-typées. 56 cas sont âgés de 15 à 64 ans. 23 patients ne présentaient aucun facteur de risque à l'admission. 12 patients sont décédés. Parmi les 66 patients pour lesquels le statut vaccinal est connu, 52 ne sont pas vaccinés.

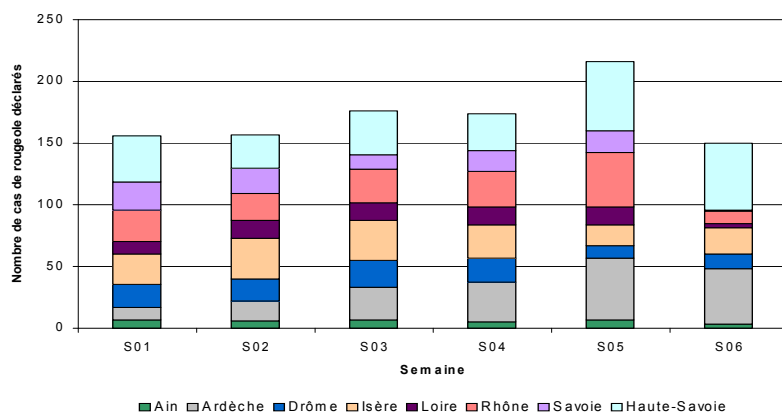
Nombre de cas graves de grippe admis en service de réanimation entre le 06/12/2010 et le 13/02/2011 (attention : données provisoires pour les deux dernières semaines)



Le nombre de cas graves de grippe déclarés depuis le début de la surveillance correspond actuellement à la moitié de l'ensemble des cas déclarés la saison dernière à l'issue de l'épidémie (167).

Epidémie de rougeole

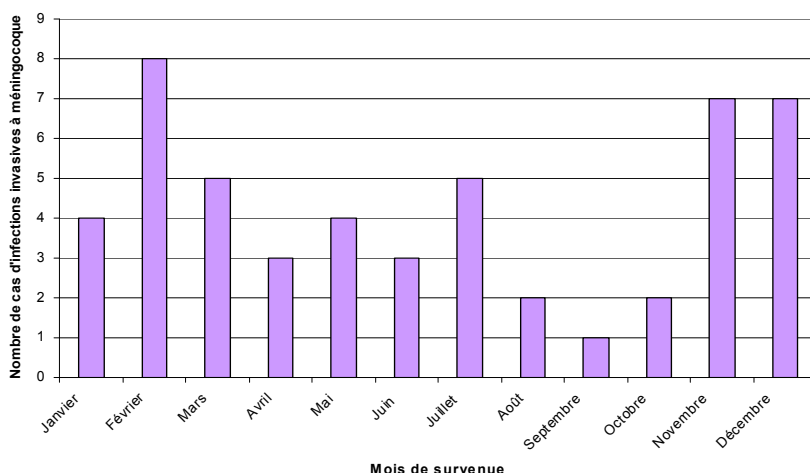
Répartition des cas de rougeole déclarés par semaine de survenue de l'éruption du 03/01/2011 au 13/02/2011 et par département du signal en Rhône-Alpes



L'épidémie de rougeole continue de progresser. Le mois de janvier est celui au cours duquel l'ARS a enregistré le plus de cas depuis le début de l'épidémie (718).

Point de situation sur les cas d'infections invasives à méningocoques déclarés en 2010

Répartition des cas d'infections invasives à méningocoques déclarés par mois de survenue au cours de l'année 2010 en Rhône-Alpes



Répartition des cas d'infections invasives à méningocoques déclarés en Rhône-Alpes au cours de l'année 2010 par département du signal et par sérotype

Département	Sérogroupe					Total
	B	C	W135	Y	Non groupé	
Ain	4	1			1	6
Ardèche						0
Drôme	1					1
Isère	6	4		1		11
Loire	5					5
Rhône	10	2	1		1	14
Savoie	2					2
Haute-Savoie	7	3		2		12
Total	35	10	1	3	2	51

Pour l'année 2010, en Rhône-Alpes, 51 cas ont été déclarés, soit un taux d'incidence régional de 0,83 / 100 000 habitants.

Les infections invasives à méningocoques sont survenues essentiellement au cours de la saison hivernale.

Les sérotypes les plus retrouvés ont été les méningocoques C et B.

Parmi ces 51 cas, la guérison est survenue pour 46 patients, 3 personnes souffrent de séquelles consécutives à ces infections et 2 sont décédées.

L'âge médian d'infection est de 18 ans, les classes d'âge les plus représentées étant celles des 1-4 ans et celles des adolescents et jeunes adultes (10-29 ans).

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.

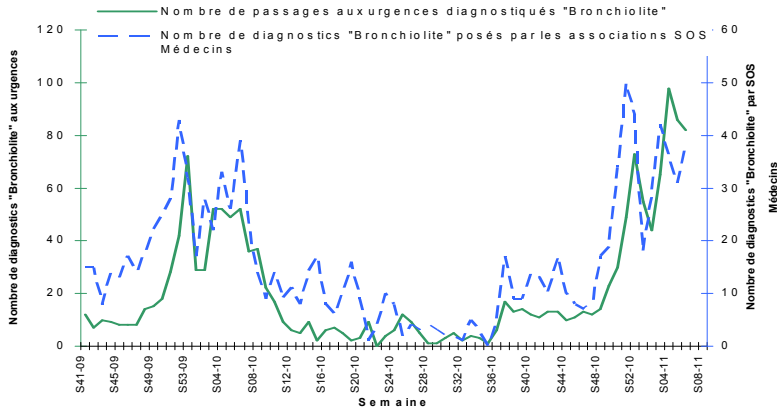
Ces signalements sont saisis dans l'outil **Orages** (Outil de Recueil, d'Analyse et de Gestion des Evénements Sanitaires) permettant de partager les informations sur les signaux sanitaires au sein de l'ARS d'une part, et avec la CIRE Rhône Alpes, d'autre part.

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

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/iim/default.htm>

| Bronchiolite (source : SurSaUD®) |

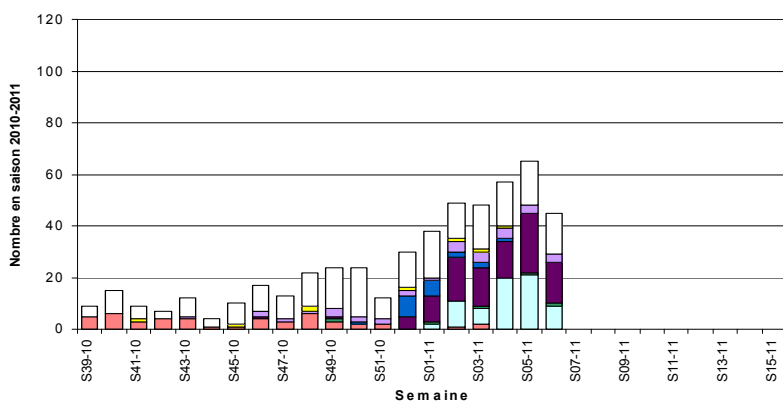
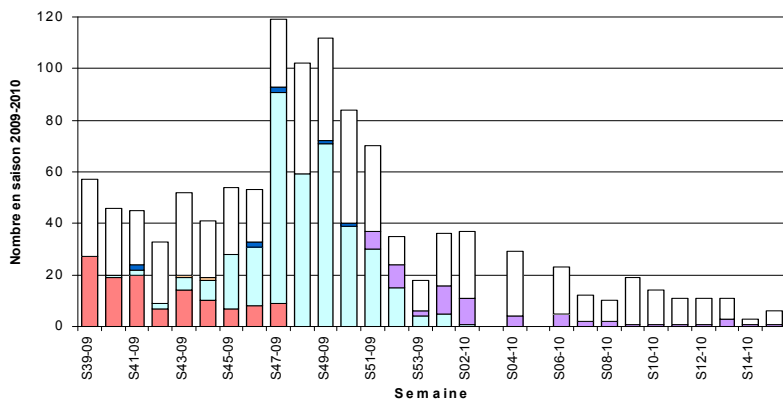
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite dans 22 services d'urgences de Rhône-Alpes et nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins de Grenoble, Saint Etienne, Lyon et Annecy du 05/10/2009 au 13/02/2011



Depuis mi-décembre et à ce jour, les données fournies par les associations SOS médecins et les services d'urgences montrent une alternance de hausse et de baisse du nombre de cas de bronchiolite, qui reste malgré tout à un niveau élevé en cette saison hivernale.

| 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)



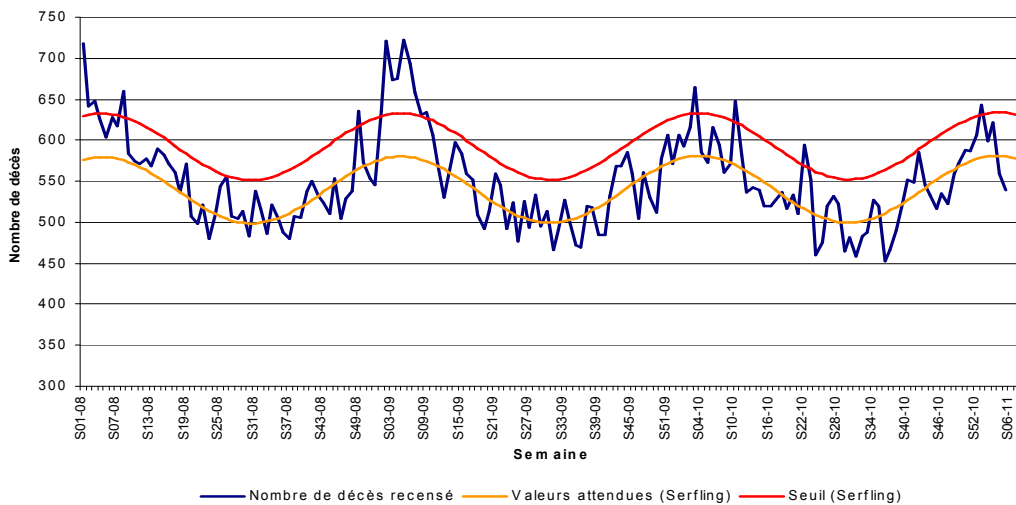
- Rhinovirus
- A H1N1 2009
- A H1 saisonnier
- A H3 saisonnier
- V. Grippal B
- V. Parainfluenza
- V. Grippal A Non typé
- VRS
- ADV
- Négatifs

Le nombre de prélèvements issus des réseaux GROG est en baisse au cours de la dernière semaine. Les deux virus grippaux A H1N1 2009 et B continuent de circuler largement au sein de la population.

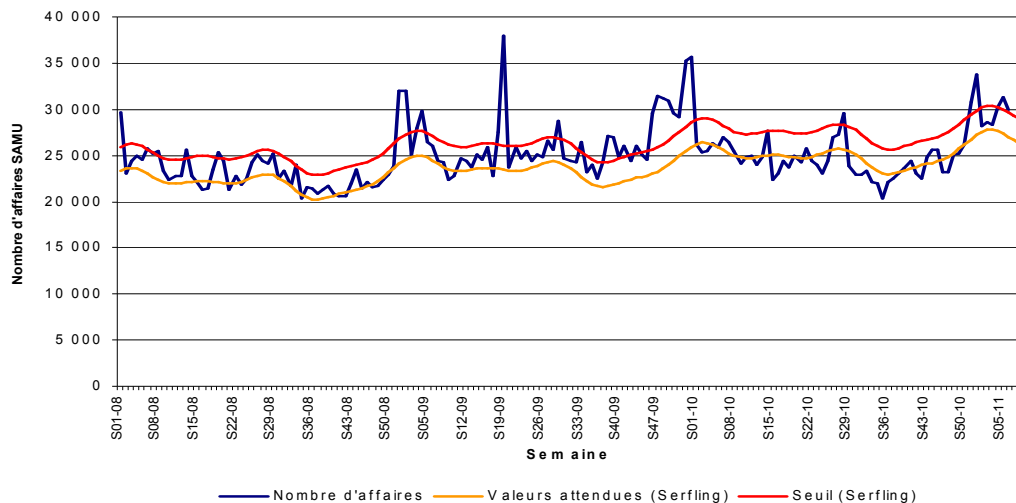
Les données présentées concernent la région Rhône-Alpes pour les saisons 2009-2010 et 2010-2011. Les souches virales sont identifiées par le CNR à partir de tous les prélèvements issus du réseau GROG, pendant la période de surveillance des syndromes grippaux.

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

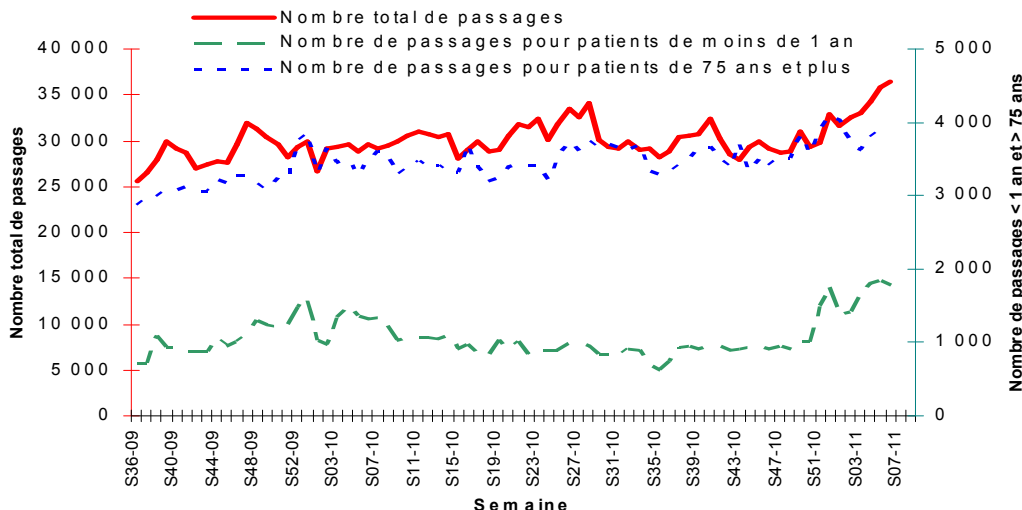
Nombre hebdomadaire de décès, toutes causes, enregistrés dans les services d'Etat-Civil des communes informatisées en Rhône-Alpes depuis début janvier 2007 (attention : dernière semaine manquante car incomplète)



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



Dans le contexte des épidémies hivernales, on observe toujours une activité importante des services d'urgences et des SAMU.

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