

## Surveillances régionales

**Canicule** : deuxième vague de chaleur de la saison d'intensité exceptionnelle sur l'ensemble de la région du 21 juillet au 27 juillet avec un impact sanitaire dans les services d'urgences et les actes SOS Médecins.

Plus d'informations en [page 2](#)

**Rougeole** : 207 cas de rougeole ont été recensés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 dans 10 départements de la région, avec un pic en semaine 7 lié au foyer épidémique à Val Thorens.

Plus d'informations en [page 3](#)

**Allergies** : activité des associations SOS Médecins stable et habituelle pour la saison.

Plus d'informations en [page 4](#)

**Arboviroses** : depuis le début de la surveillance, 33 cas importés de dengue, 6 cas de chikungunya et 1 cas de zika ont été confirmés.

Plus d'informations en [page 5](#)

**Méningites à entérovirus** : activité des services d'urgence faible.

Plus d'informations en [page 7](#)

**Mortalité toutes causes** (données Insee, [page 8](#)) : la mortalité toutes causes s'est approchée des seuils d'alerte ces dernières semaines sans toutefois les dépasser.

→ Pour plus d'informations, se reporter au Point Epidémiologique national [ici](#)

## Actualités

- **Cas de gastroentérites liées à une consommation de Coppa contaminée par des Salmonelles**

Depuis début juillet, plusieurs foyers de toxi-infections alimentaires collectives à Salmonella ont été identifiés sur le territoire et plus particulièrement dans 2 départements de notre région (38 et 63). Le produit concerné est de la coppa tranchée ou entière (charcuterie italienne) commercialisée entre le 17 mai et le 8 juillet 2019 au rayon traditionnel des magasins, sur tout le territoire national. Dès le 8 juillet dernier, un retrait des lots suspectés a été réalisé et une information aux consommateurs par affichettes dans les lieux de vente a été diffusée. [Plus d'informations ici.](#)

- **Maladie à virus Ebola (MVE) - République démocratique du Congo**

Epidémie déclarée le 01/08/2018. Un an après le début de l'épidémie, plus de 2 700 cas et plus de 1 800 décès rapportés (juillet 2019). Plusieurs cas rapportés ces derniers jours dans la seconde ville du pays (Goma) située à la frontière avec le Rwanda et en lien via son aéroport international avec Kinshasa (capitale de la RDC) ou Addis Abeba (capitale de l'Ethiopie). En juin 2019, plusieurs cas en provenance de RDC ont été détectés en Ouganda (pas de transmission autochtone signalé en date du 24 juillet 2019).

Le 17 juillet 2019, l'OMS déclare comme Urgence de Santé publique de Portée Internationale (USPPI) l'épidémie de MVE touchant actuellement les provinces d'Ituri et du Nord-Kivu au nord-est du pays. Il s'agit de la 10<sup>ème</sup> épidémie de MVE à laquelle fait face la RDC. D'après l'OMS, le [risque de transmission](#) est très élevé au niveau national et régional, et encore faible au niveau mondial. [Plus d'informations ici.](#)

- **1<sup>er</sup> cas autochtone d'infection à virus West-Nile en 2019, dans le département du Var (83)**

Une infection neuroinvasive à virus West-Nile (VWN) a été détectée chez un cas humain résidant à Fréjus dans le Var et confirmée par le Centre national de référence (CNR) des arbovirus. Il s'agit du 1<sup>er</sup> cas identifié en métropole en 2019. Ce cas ne s'est pas déplacé en dehors du Var pendant sa période d'exposition.

Des mesures spécifiques et temporaires de sécurisation des dons de sang et des greffes d'organe, ont été mises en place dans le département du Var le 5 août, et un communiqué de presse destiné au grand public a été diffusé le 6 août par l'ARS PACA. La sécurisation des dons a aussi été étendue aux Alpes-Maritimes, même si aucun cas n'a été détecté pour l'instant dans ce département. [Plus d'informations ici.](#)

# CANICULE

## Situation météorologique

Pour la deuxième fois de la saison, le niveau orange du plan national canicule a été déclenché le dimanche 21 juillet 2019 à 16 heures dans quatre départements d'Auvergne-Rhône-Alpes (Ardèche, Drôme, Isère et Rhône). Les huit autres départements sont passés en orange canicule le lundi 22 juillet à 16 heures.

La vigilance orange a été levée pour le Cantal, le vendredi 26 juillet à 6 heures. Les départements de l'Allier, du Puy-de-Dôme, de la Haute-Loire et de la Loire sont repassés en vigilance jaune le vendredi 26 juillet à 16 heures. Les autres départements sont sortis de l'alerte le samedi 27 juillet à 6 heures.

Le jeudi 25 juillet a été la journée la plus chaude de l'épisode. Pour cette journée, 20 départements de France métropolitaine ont été classés en vigilance rouge. Ces départements ont concerné les régions Ile-de-France, Hauts-de-France, Normandie, Centre-Val-de-Loire, Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté.

D'après Météo-France, bien que cette nouvelle vague ait été relativement courte, elle a une nouvelle fois été marquée par une intensité exceptionnelle. De nombreux records de température absolue ont d'ailleurs été battus.

Pour plus de précision sur la situation météorologique, consultez le site de Météo-France : <http://www.vigilance.meteofrance.com/>

## Bilan des données sanitaires

Entre le 21/07/2019 et le 27/07/2019, la part d'actes SOS Médecins pour pathologie en lien avec la chaleur a varié entre 0,7% et 2,9% sur l'ensemble de la région. Ces actes concernaient pour 32% des personnes âgées de 75 ans et plus et pour 24% des enfants de moins de 15 ans. Près de la moitié a impliqué des adultes de 15 à 74 ans.

Sur cette même période, la part de consultations pour pathologie en lien avec la chaleur recensées aux urgences a varié entre 0,3% et 1,2% sur l'ensemble de la région. Ces consultations concernaient pour 46% des personnes âgées de 75 ans et plus et pour 12% des enfants de moins de 15 ans. Les adultes de 15 à 74 ans représentaient là-encore une part importante (43%). 59% des personnes passant aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur ont été hospitalisées. Cette proportion d'hospitalisation est de 85% chez les personnes âgées.

L'impact de cette deuxième vague de chaleur, en terme de morbidité, semble toutefois inférieur à celui de la première vague.

Pour rappel, ces indicateurs ne résument pas à eux seul l'impact des fortes chaleurs sur la santé.

En comparant aux années 2015 et 2018 (deux étés particulièrement chauds), il semble que l'impact sanitaire de cette vague de chaleur ait été marqué dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins de la région, sans dépasser cependant le pic atteint en 2015.

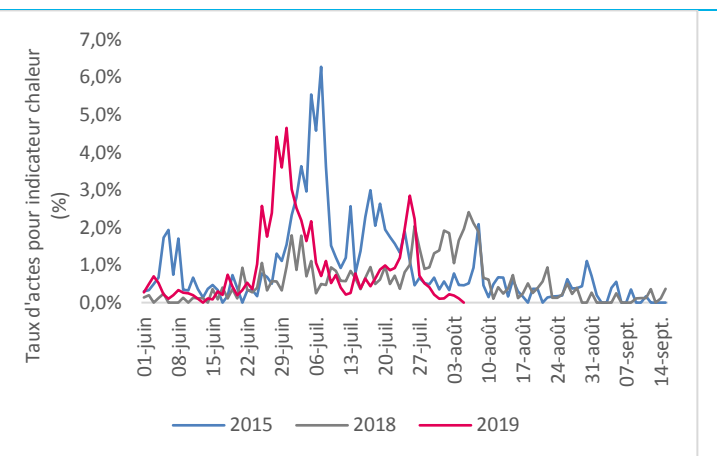
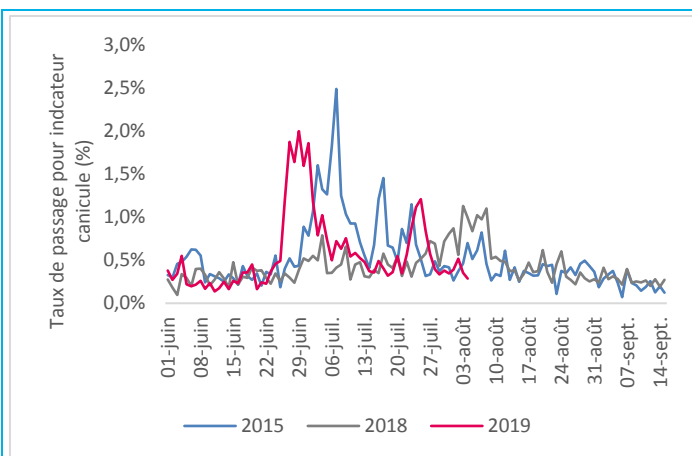


Figure 1 – Proportion de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (réseau Oscour®), tous âges, ARA, 2015, 2018, 2019

Figure 2 - Proportion d'actes SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur, tous âges, ARA, 2015, 2018, 2019

## Recommandations

**Une période de canicule peut entraîner un risque pour la santé des personnes exposées. Il ne faut donc pas attendre d'observer une variation des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur.** Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous :

Pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps et se ventiler ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

**Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France sont en ligne :**

- <http://www.social-sante.gouv.fr/canicule>

- Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

**Pour en savoir plus : dossier Santé publique France [Chaleur et santé](#)**

# ROUGEOLE

- Au 5 août, **207 cas de rougeole ont été recensés en région ARA depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019** (cas résidant dans la région) soit près de **9%** des cas déclarés à l'échelon national sur la même période. Comparativement sur la même période en 2018 (semaine 1 à 31-2018), seuls 68 cas de rougeole avaient été déclarés en ARA.
- Parmi ces 207 cas, **87 ont été confirmés biologiquement et 37 épidémiologiquement**.
- **Quarante-six cas (22%) ont été hospitalisés** dont 19 avec une complication (13 de type pneumopathie et 2 passages en réanimation).
- Pour les cas nés depuis 1980 dont le statut vaccinal était connu (n=152), 122 (80%) n'étaient pas correctement vaccinés : 91 (60%) n'étaient pas vaccinés, 31 (20%) avaient reçu 1 seule dose, et 30 (20%) étaient correctement vaccinés.
- **Onze** des 12 départements de la région ont actuellement déclaré des cas : **66 cas dans le Rhône, 55 cas en Savoie, 27 cas dans la Loire, 20 cas en Haute-Savoie, 16 cas dans l'Ain, 6 cas en Isère, 5 cas dans la Drôme, 4 cas en Ardèche et dans le Puy-de-Dôme, 3 cas en Haute-Loire et 1 cas dans le Cantal (Figure 1)**.
- Depuis le début de l'année 2019, les 3 départements de la région les plus impactés par des foyers de rougeole sont : la Savoie (foyer épidémique de 55 cas dans la station de ski de Val Thorens), le Rhône et la Loire où plusieurs épisodes de cas groupés ont été signalés dans des collectivités (centre hospitalier, école, crèche). En juillet, trois cas cliniques et un cas confirmé ont été identifiés dans une école en Ardèche.

Le bilan des cas signalés en 2018 et des couvertures vaccinales ROR départementales en ARA est accessible [ici](#).

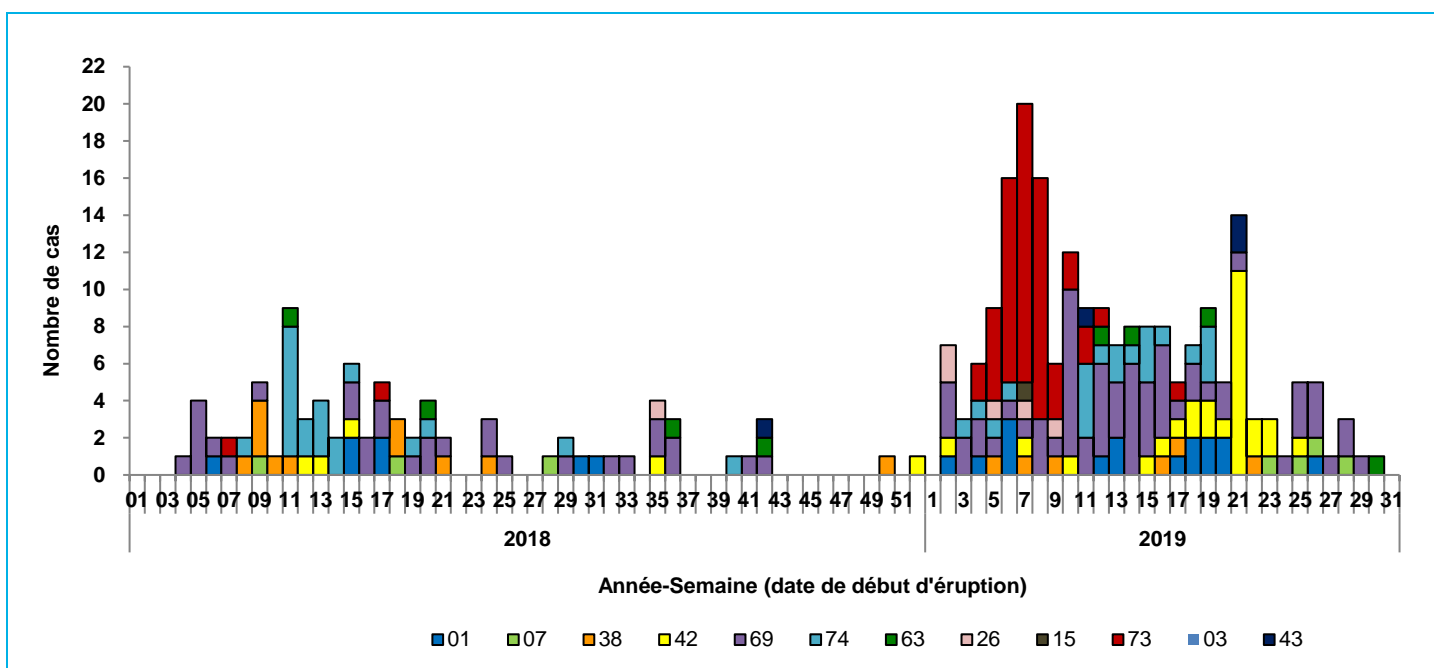


Figure 1- Cas de rougeole déclarés par département et par semaine (date d'éruption), ARA, 01/01/2018 au 05/08/2019 (n=291)

Le dernier point concernant la situation épidémiologique de la rougeole au niveau national est disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole/documents/bulletin-national/bulletin-epidemiologique-rougeole.-donnees-de-surveillance-au-7-aout-2019>

## Prévention de la rougeole

La rougeole est une maladie très contagieuse.

La vaccination est le moyen le plus efficace pour stopper sa diffusion.

Toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980 doit avoir reçu 2 doses de vaccin.

Pour toute question concernant la vaccination, consulter le site « [Vaccination info service](#) » de Santé publique France.

## Risque allergique

En ce début de mois d'août, le risque d'allergie lié aux pollens de graminées est qualifié de très faible à moyen sur la région. Le niveau de risque moyen concerne les départements de l'Allier, du Cantal, de la Haute-Loire et de la Haute-Savoie.

Le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) observe l'arrivée des premiers pollens d'armoise et d'ambrosie sur certains sites de mesure en Auvergne-Rhône-Alpes et dans le Nivernais.

Le modèle de prévision du RNSA donne la date du **jeudi 8 août** pour le premier jour où la concentration dans l'air de pollen d'ambrosie à feuilles d'armoise devrait être suffisante pour **provoquer sur la région lyonnaise un risque d'allergie chez les personnes les plus sensibles**. Ces dates peuvent être avancées de 3 à 4 jours au Sud de Lyon (moyenne vallée du Rhône), et retardées de 2 à 3 jours au Nord de Lyon (Nivernais, notamment). Le pic principal de pollen interviendra une vingtaine de jours plus tard.

**Le pollen d'ambrosie est très allergisant et il suffit de seulement quelques grains pour déclencher des symptômes d'allergie sur les personnes sensibles. Il est important pour les personnes allergiques au pollen d'ambrosie, de consulter leur médecin traitant, leur pharmacien et/ou de suivre un traitement adapté.**

## Surveillance environnementale

### Bulletin allergo-pollinique du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

- Lien vers le bulletin (mis à jour le 2 août 2019) : [Cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens (mise à jour le 2 août 2019) : [Cliquer ici](#)

### Cartographie d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes sur le risque d'exposition aux pollens

- Indices polliniques du 2 au 9 août 2019 : [Cliquer ici](#)

## Surveillance sanitaire

### Surveillance ambulatoire

Le nombre de cas d'allergies diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région est stable ces dernières semaines et habituel pour cette période de l'année. En semaine 31 (29 juillet au 4 août 2019), la part d'activité des allergies dans les consultations était de 1,6%.

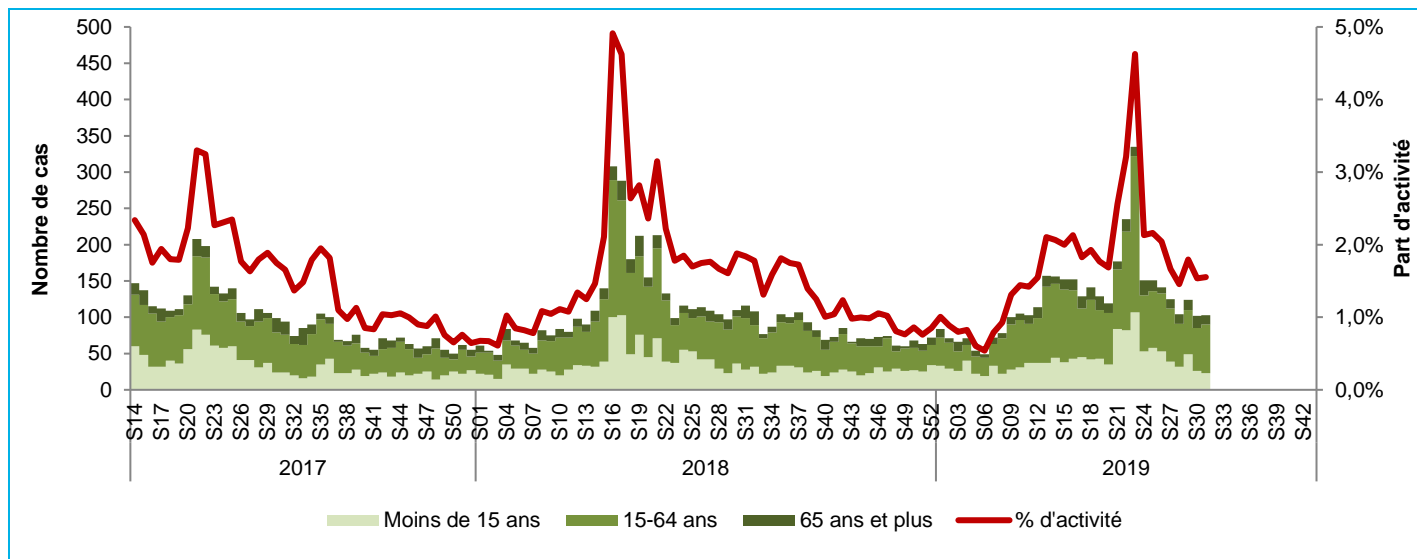


Figure 1- Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins depuis le 1er avril 2017 (2017-S14) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé publique France

## Informations et recommandations du Ministère de la Santé

### Informations générales sur les Pollens et Allergies

- Lien vers la page du Ministère de la santé : [Cliquer ici](#)

### Recommandations sanitaires

- Liens vers les conseils de prévention : [Cliquer ici](#).

# SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

**Septième année de surveillance renforcée des arboviroses en métropole, pour la période du 1er mai au 30 novembre.**

## Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements d'implantation du vecteur repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1er mai au 30 novembre.

**Devant tout cas suspect de retour de la zone inter-tropicale**, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en page 6) à l'aide :

- [de la fiche de signalement de cas suspects.](#)
- [d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO](#) (dengue, chikungunya, zika).
- de tout autre support à leur convenance.

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie\* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

\* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

## Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 31/07/2019, 76 signalements d'arboviroses ont été reçus à l'ARS, parmi lesquels ont été confirmés **33 cas de dengue** importés provenant de la Réunion (13), Thaïlande (3), Cambodge (3), Cuba (3), Nouvelle Calédonie (3), Indonésie (3), Côte-d'Ivoire (2), Guyane (2), et du Brésil (1), **6 cas de chikungunya** provenant du Congo (2), du Brésil (1), de la Thaïlande (1), de Birmanie (1) et des Maldives (1) et **1 cas de zika** de Côte-d'Ivoire.

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés				Investigations entomologiques (OPD)	
		Dengue	Zika	Chikungunya	Flavivirus	Prospection	Traitement adulticide
Ain	6	4	0	0	0	2	0
Ardèche	0	0	0	0	0	-	0
Drôme	9	3	0	0	0	2	1
Isère	32	11	0	2	0	6	1
Loire	2	2	0	0	0	2	0
Puy-de-Dôme	5	0	0	1	0	-	0
Rhône	18	10	1	3	0	11	1
Savoie	4	3	0	0	0	2	0
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>76</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>3</b>

Tableau 1- Suivi des cas d'arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2019 au 31/07/2019

## Pour en savoir plus

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS ARA : [Moustique tigre et arboviroses](#)
- Documents Santé publique France (repères pour votre pratique) : [Dengue](#) et [Chikungunya](#)
- L'épidémie de dengue est toujours en cours sur l'île de la Réunion. L'épidémie se poursuit sur l'ensemble de l'île malgré une très forte diminution du nombre de cas, y compris dans les foyers les plus actifs. Depuis le début de l'année, on dénombre plus de 48 400 cas cliniquement évocateurs et plus de 17 900 cas autochtones confirmés. [Plus d'informations](#)
- La dengue circule également à Mayotte : depuis le début de l'année 2019, 65 cas autochtones de dengue signalés sur le territoire. En semaine 30, 8 cas autochtones ont été signalés sur le département, témoignant du risque épidémique élevé. [Plus d'informations](#)

# CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité du vecteur (*Aedes albopictus*) en Auvergne-Rhône-Alpes (départements 01, 07, 26, 38, 42, 63 69, 73)

<p style="text-align: center;"><b>CHIKUNGUNYA – DENGUE</b></p> <p style="text-align: center;">Fièvre brutale &gt; 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire</p>	<b>OU</b>	<p style="text-align: center;"><b>ZIKA</b></p> <p style="text-align: center;">Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies</p>
--	-----------	--

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

**Retour, depuis moins de 15 jours, d'un voyage en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA**

<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<b>Cas suspect importé</b>	<b>Cas suspect autochtone</b> Probabilité faible Envisager d'autres diagnostics
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; color: red;"><b>Signaler le cas à l'ARS</b> Auvergne-Rhône-Alpes <u>sans attendre les résultats biologiques</u> en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">Fax : 04 72 34 41 27 @ : <a href="mailto:ars69-alerte@ars.sante.fr">ars69-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; color: red;"><b>Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; color: red;"><b>Conseiller le patient en fonction du contexte :</b></p> <p style="text-align: center;">Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, si le patient est en période virémique (jusqu'à 7 jours après le début des signes), pour éviter qu'il soit à l'origine de cas autochtones</p> <p style="text-align: center;"><b>Rapports sexuels protégés</b> si une infection à virus zika est suspectée</p> </div> </div>	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: yellow;"> <p style="color: red; font-weight: bold;"><b>Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p>avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">Mise en place selon le contexte <b>de mesures entomologiques par un opérateur agréé</b></p> </div> <div style="width: 40%; font-size: small;"> <p>* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.</p> <p>** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (zones intertropicales).</p> </div> </div>	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: yellow;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">Si résultat positif : Signaler le cas à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes</p> <p>en envoyant une fiche de déclaration obligatoire Par Fax : 04 72 34 41 27 Ou @ : <a href="mailto:ars69-alerte@ars.sante.fr">ars69-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div>

Afin d'interpréter correctement les résultats biologiques, il est nécessaire de respecter les délais, à partir de la DDS, indiqués dans le tableau, ci-après, pour prescrire le type d'analyse biologique souhaité. Ces indications sont valables pour les 3 arboviroses.

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang chik-dengue-zika																	
RT-PCR Urine zika																	
SEROLOGIE (IgM et IgG) chik-dengue-zika																	

\* date de début des signes

# MENINGITES A ENTEROVIRUS

## L'activité pour méningites à entérovirus dans les services d'urgence de la région est faible

### Contexte

Les entérovirus se distribuent partout dans le monde. Ils circulent tout au long de l'année dans les régions tropicales. Dans les zones tempérées telles que la France, on observe tous les ans, en été et automne, une augmentation des diagnostics d'infections à entérovirus principalement liée à la recrudescence des méningites. Cette augmentation peut s'observer dès le mois de mai mais survient le plus souvent en juin-juillet. Un pic estival est habituellement observé en S26 ou S27 et un second pic de moindre ampleur est souvent observé au cours de l'automne.

### Activité régionale

En 2019, les services d'accueil aux urgences (SAU) ont commencé à observer une légère augmentation du nombre de passages aux urgences pour méningites virales à partir de la semaine 16 (15 au 21 avril). Cette activité est restée stable jusqu'à la semaine 26 (24 au 30 juin), puis a légèrement augmenté entre les semaines 27 et 31 (Figure 1).

A ce jour, le nombre hebdomadaire de cas observés en 2019 est bien inférieur à celui observé sur la même période en 2017 et en 2018.

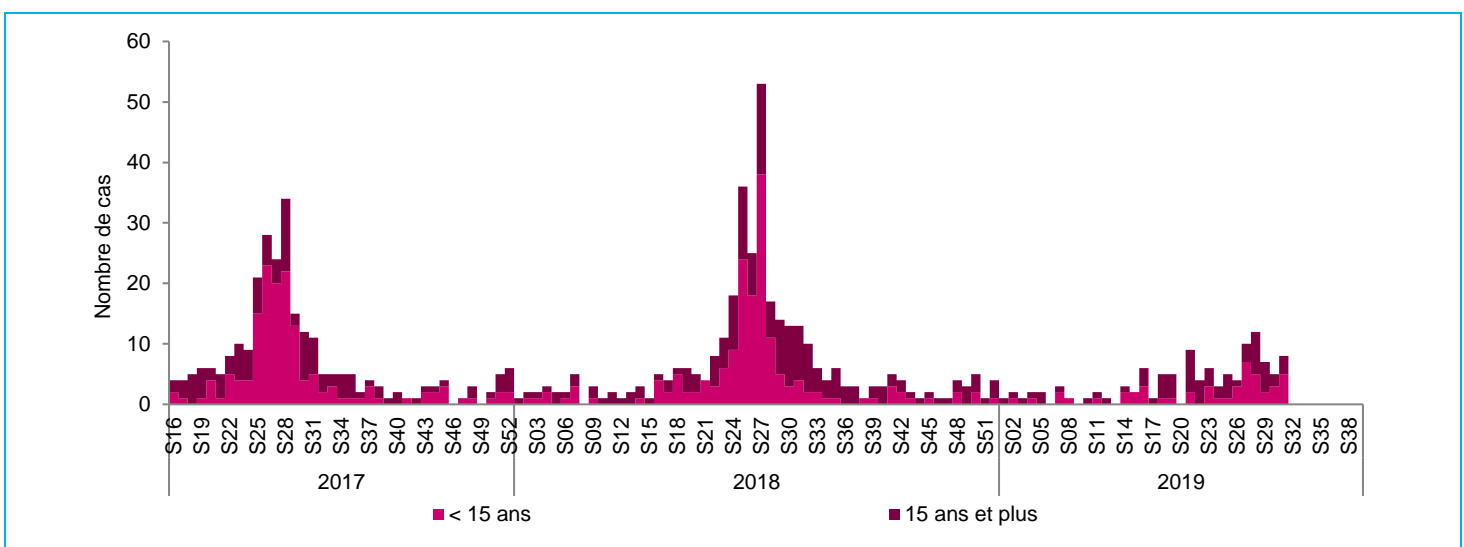


Figure 1- Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « méningite à entérovirus » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 17 avril 2017 (2017-S16) - Oscour®, Santé publique France

### Activité nationale

Depuis début 2019, le nombre hebdomadaire de cas est resté inférieur à celui observé sur la même période en 2018 et surtout en 2017.

L'activité étant faible, le prochain bilan national sur les infections à entérovirus ne sera publié qu'à l'automne.

### En pratique

Les infections à entérovirus restent le plus souvent bénignes, avec un nombre important de cas asymptomatiques. Toutefois, toute symptomatologie fébrile associée à une symptomatologie neurologique doit faire évoquer le diagnostic d'infection à entérovirus et impose une consultation médicale. L'évolution des méningites à entérovirus, symptomatologie la plus fréquente, se fait en règle générale vers la guérison, et le traitement antibiotique est inutile.

Dans l'entourage des patients, le renforcement des règles d'hygiène familiale et/ou collective (lavage des mains notamment) est impératif afin de limiter la transmission de ces virus, notamment aux personnes immunodéprimées ou aux femmes enceintes.

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

**En Auvergne-Rhône-Alpes**, la mortalité quelle que soit la cause de décès s'est approchée des seuils d'alerte ces dernières semaines sans toutefois les dépasser.

**Au plan national**, le nombre de décès observé reste dans les marges de fluctuations habituelles.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

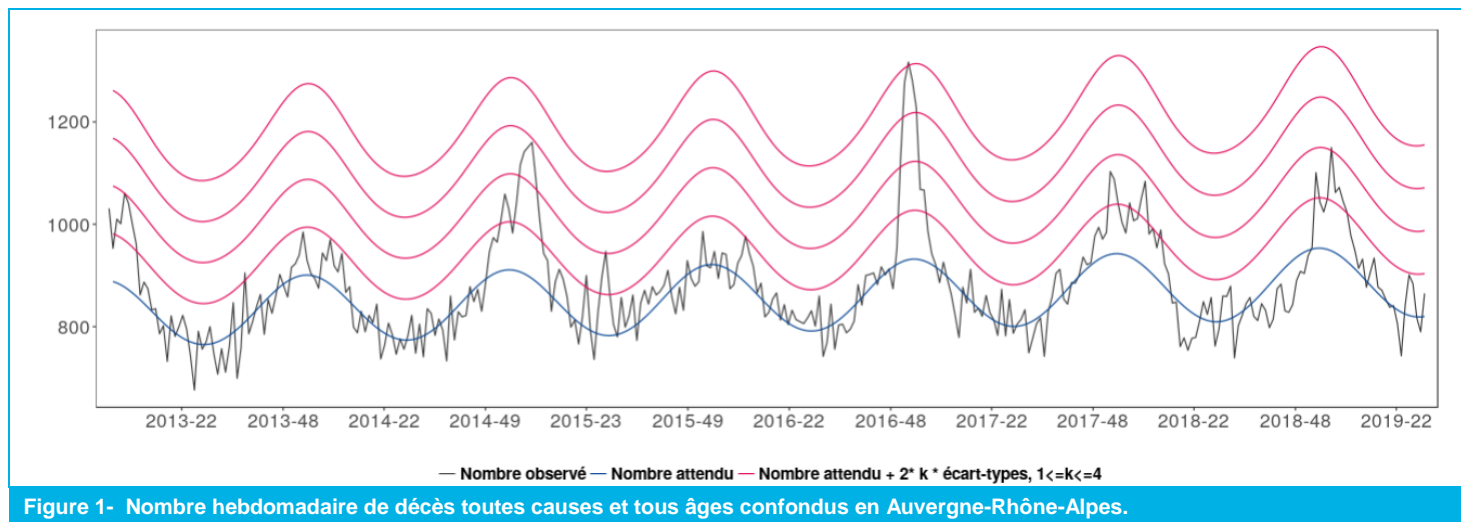


Figure 1- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus en Auvergne-Rhône-Alpes.



## Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé Publique France. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy et Thonon-le-Chablais** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.

- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).

- **la mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 70 % des décès de la région) :**

Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

- **les données de certification des décès (CépiDc - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm) :** Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé Publique France.

Liens utiles :

- [Santé Publique France](#)
- [BVS SurSaUD Rhône-Alpes](#) (2015)
- [BVS SurSaUD Auvergne](#) (2014)

### Les regroupements syndromiques suivis sont composés :

- Pour les pathologies liées à la chaleur et vues aux urgences : codes E86, E87, T67, X30 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Pour les pathologies liées à la chaleur et vues par les associations SOS Médecins : coup de chaleur et déshydratation

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 31 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
<b>Etablissements inclus dans l'analyse des tendances</b>	<b>77 associations</b>	<b>82/83 structures d'urgence</b>
<b>Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements</b>	<b>96,9 %</b>	<b>71,9 %</b>

## Le point épidémiologique

### Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Le Réseau Sentinelles de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Les SAMU
- Les mairies 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)
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- Atmo Auvergne-Rhône-Alpes
- L'Entente Interdépartemental de Démoustication (EID) Rhône-Alpes
- Le Centre National de Référence (CNR) des Arbovirus
- Le Centre National de Référence (CNR) des Enterovirus et Parechovirus
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance
- Les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention



### Directeur de la publication

Martial Mettendorff

Directeur général par interim

Santé publique France

### Responsable de la Cire

Christine SAURA

### Comité de rédaction

Elise BROTTE

Delphine CASAMATTA

Omid DAVOUDI

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Philippe PEPIN

Guillaume SPACCAFERRI

Garance TERPANT

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

### Diffusion

Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

[Cire-ara@santepubliquefrance.fr](mailto:Cire-ara@santepubliquefrance.fr)