

Surveillances régionales

Encéphalite à tiques ([page 2](#)) : Depuis le 12 mai 2021, les infections par le virus responsable de l'encéphalite à tique (virus TBE) **sont à déclaration obligatoire**. Depuis cette date, **5 cas** (4 confirmés et 1 probable) ont été notifiés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Arboviroses ([page 3](#)) : depuis le début de la surveillance renforcée, **13 cas importés de dengue** ont été signalés, la plupart importés de la Réunion

Allergies : activité des associations SOS Médecins **stable** depuis fin juin, plus d'information en [page 5](#)

Gastro-entérites :

- Evolution régionale : ➔
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité faible**
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité faible**

Méningites à entérovirus : jusqu'à présent en 2021, on n'observe **pas d'augmentation** du nombre de passages aux urgences pour méningites virales.

Mortalité toutes causes (données Insee, [page 6](#)) : la mortalité toutes causes se situe dans des valeurs attendues pour la saison dans la région.

Actualités - Faits marquants

Enquête NOYADES : point au 25 juillet 2021

Les résultats publiés rapportent un nombre total de **1200 noyades survenues en France entre le 1er juin et le 25 juillet**, incluant 564 noyades accidentelles documentées, dont 131 suivies de décès (23 %). Comparativement à 2018 (date de la dernière enquête), sur la même période, le nombre de noyades accidentelles ainsi que le nombre de noyades accidentelles suivies de décès sont équivalents.

Pour rappel, l'[enquête sur les noyades](#) est organisée entre le 1er juin et le 30 septembre. L'objectif est de recenser et décrire le nombre de noyés survenus au cours de l'été, afin d'adapter les mesures de prévention et de réglementation.

Infections à entérovirus : nouvelles données

Santé publique France et le Centre National de Référence des Entérovirus et Parechovirus ont publié le 5 juillet leur [point d'actualité](#) sur les infections à entérovirus (EV) en France pour l'année 2020 et les 5 premiers mois de l'année 2021.

ENCEPHALITE A TIQUES (TBE)

L'**encéphalite à tiques** est due à un virus (Flavivirus) transmis à l'Homme par la piqûre d'une tique infestée, essentiellement du printemps à l'automne (période d'activité des tiques). Il existe trois types de ce virus : européen, extrême oriental et sibérien.

Après une incubation d'une à deux semaines, la maladie débute brutalement, avec de la fièvre, des maux de tête et des douleurs des muscles et articulations. Ensuite apparaissent, chez 20 à 30% des malades, des symptômes dus à une atteinte du système nerveux central (encéphalite, myélite, méningite) ou périphérique (parésie ou paralysie d'un membre). Les signes cliniques de l'atteinte centrale sont la prostration ou l'agitation, des tremblements, des troubles du comportement, des troubles de la vigilance ou de la conscience, parfois des convulsions ou le coma. Le décès est rare avec le sous type viral européen (<1% de décès), mais les séquelles (principalement paralysies et troubles du comportement) peuvent atteindre jusqu'à 40% des cas. La convalescence de la maladie est longue, des séquelles neurologiques ou psychiatriques pouvant persister plusieurs années.

Même si cette maladie demeure rare en France, il semble que son incidence soit en augmentation en Europe ces dernières années, avec des progressions très rapides, par exemple en Suisse, et la découverte des premiers cas au Royaume-Uni et aux Pays-Bas en 2018.

Dispositif de surveillance

Depuis le 12 mai 2021, les infections par le virus responsable de l'encéphalite à tique (virus TBE) sont inscrites sur la liste des [maladies à déclaration obligatoire](#). Les cas à déclarer doivent répondre à la définition ci-après :

Tableau clinique évocateur d'infection à virus TBE		
Cas confirmés	Cas probables	Cas possibles
- Amplification génique positive dans un échantillon clinique	Détection d'IgM spécifiques dans un sérum unique	Tableau neurologique et lien épidémiologique avec un cas confirmé (ex. consommation d'un même produit laitier au lait cru, transfusion)
- Isolement du virus dans un échantillon clinique		
- Détection d'IgM spécifiques dans le LCS		
- Détection d'IgM et d'IgG dans le sérum		
- Séroconversion or augmentation par 4 du titre des IgG sur des sera appariés		

Les médecins et les biologistes qui suspectent ou diagnostiquent ces infections par le virus TBE doivent les signaler sans délai et par tout moyen approprié (téléphone, télécopie, courriel) au médecin de l'Agence régionale de santé (ARS) de leur lieu d'exercice.

Point focal régional de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes :

ars
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Professionnels, pour signaler 24h/24, un risque pour la santé publique

0 800 32 42 62* @ars69-alerte@ars.sante.fr 04 72 34 41 27 *numéro gratuit

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Au mois de juillet, un seul nouveau cas d'encéphalite à tiques a été signalé en Savoie mais il s'agit d'un cas importé d'Autriche. Au total, entre le 12 mai et le 31 juillet 2021, 4 cas d'encéphalite à tiques (4 cas confirmés et 1 cas probable) ont été notifiés à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Un autre cas confirmé ayant été exposé dans le Beaujolais (Rhône) dans le cadre d'activités agricoles, a été notifié à l'ARS Normandie. Il s'agit de 4 hommes et 2 femmes de 7 à 44 ans qui ont tous été hospitalisés. Parmi les 4 cas notifiés et infectés dans la région, 3 sont domiciliés dans le secteur de Sciez/Thonon-les-Bains en Haute-Savoie et ont été exposés à des tiques lors de balades en forêt près de chez eux. Un cas, rapportant une piqûre de tiques, est domicilié dans l'Ain, dans la même zone où un épisode de cas groupés lié à la consommation de fromage de chèvre au lait cru était survenu au printemps 2020 ([plus d'infos ici](#)). Jusqu'alors seul le secteur d'Annecy était connu comme à risque dans la région avec quelques cas signalés chaque année depuis 2003. Avant la mise à déclaration obligatoire, des cas d'encéphalite à tiques avaient également été identifiés à la lisière sud-est du massif du Livradois-Forez en 2017 et 2018, ou plus récemment en Savoie.

Pour plus d'informations, consulter [le dossier thématique](#) de Santé publique France

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

En Auvergne-Rhône-Alpes, le moustique *Aedes albopictus* (« moustique tigre ») continue de s'implanter dans de nombreuses communes de la région. La surveillance renforcée a pour objectif de prévenir ou de limiter l'instauration d'un cycle autochtone de transmission des arbovirus.

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Devant tout cas suspect de retour de la zone inter-tropicale, il est demandé aux médecins cliniciens d'adresser le patient au laboratoire pour rechercher les trois virus chikungunya, dengue et Zika. Le cas doit ensuite être **signalé sans délai si un résultat s'avère positif**, soit à partir de :

- [La fiche de renseignements cliniques](#)
- [Une fiche Cerfa de notification d'une MDO](#) (dengue, chikungunya, Zika).

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.

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 30/07/2021, 13 cas confirmés de dengue ont été signalés, majoritairement importés de La Réunion (12 cas et un cas importé de Djibouti). L'EID Rhône-Alpes a été sollicité sur 20 lieux de déplacement de cas virémiques signalés. Des prospections autour de deux cas ont identifié la présence de moustiques adultes pour lesquels 3 traitements adulticides ont eu lieu (1 en Isère et 2 en Savoie).

La situation du COVID-19 et la fermeture actuelle des frontières limitent le risque d'importation d'arboviroses en France métropolitaine. Cependant, même s'ils sont réduits, les échanges avec l'outre-mer perdurent. [L'épidémie de dengue à La Réunion](#) se poursuit malgré une diminution de la dynamique épidémique durant l'hiver austral avec une baisse continue et pérenne des cas confirmés de dengue depuis la S20.

Département	Cas confirmés / probables importés		
	dengue	chikungunya	zika
Ain	-	-	-
Allier	-	-	-
Ardèche	-	-	-
Cantal	-	-	-
Drôme	1	-	-
Isère	4	-	-
Loire	2	-	-
Haute-Loire	-	-	-
Puy-de-Dôme	1	-	-
Rhône	2	-	-
Savoie	1	-	-
Haute-Savoie	2	-	-
Total	13	-	-

Département	Investigations entomologiques		
	Nombre de sollicitations de l'EID*	Traitements larvicides	Traitements adulticides
Ain	-	-	-
Allier	-	-	-
Ardèche	-	-	-
Cantal	-	-	-
Drôme	4	2	-
Isère	4	2	1
Loire	2	2	-
Haute-Loire	-	-	-
Puy-de-Dôme	1	1	-
Rhône	4	4	-
Savoie	3	2	2
Haute-Savoie	2	-	-
Total	20	13	3

* plusieurs interventions possibles par cas pour des cas passés pendant leur virémie en ARA

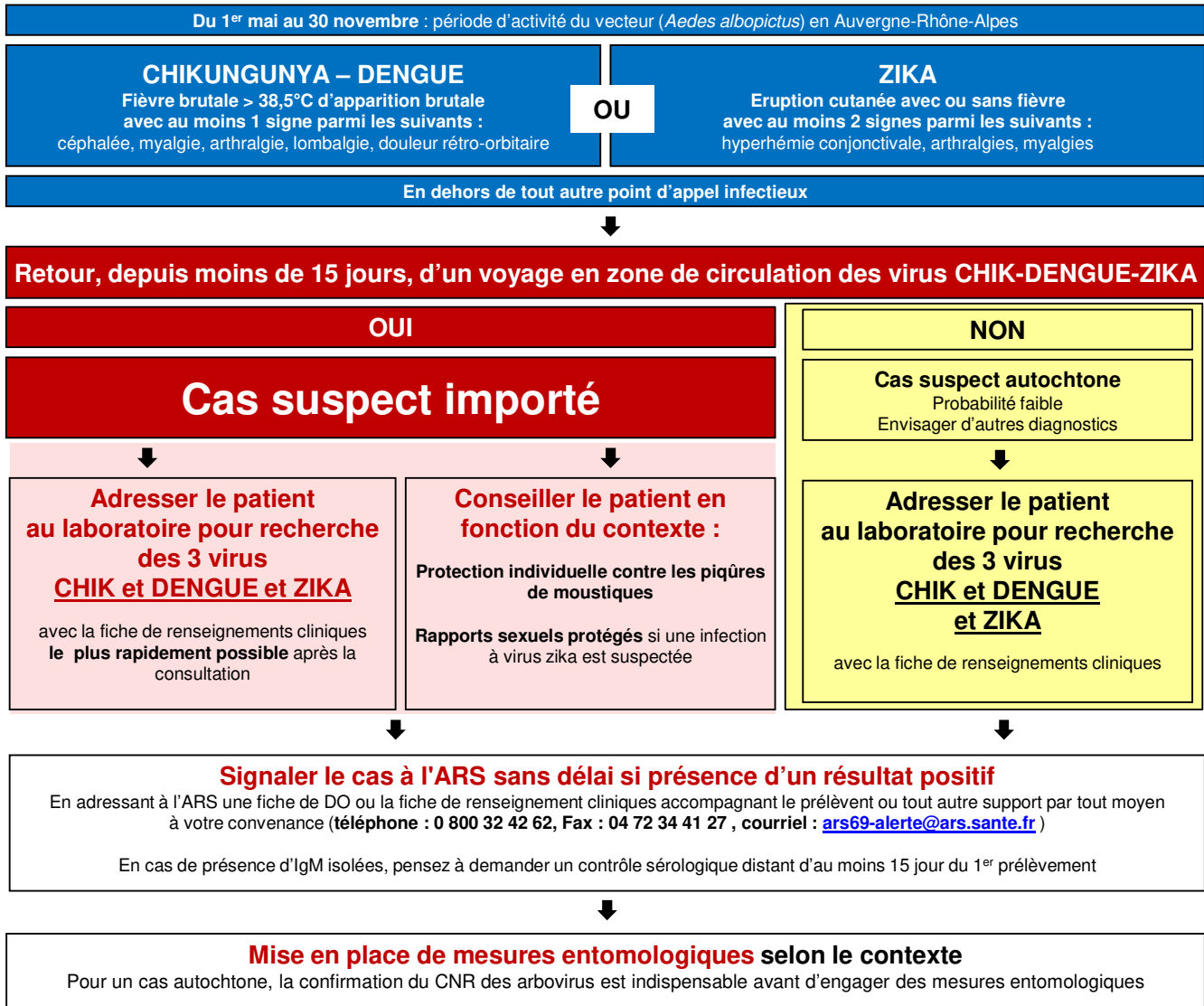
Tableau 1 - Nombre de cas d'arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2021 au 31/07/2021

Tableau 2 - Surveillance entomologique autour des cas d'arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2021 au 31/07/2021

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) : [Prévention de la dengue et du chikungunya](#)

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



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

ALLERGIES

Selon le réseau l'association de surveillance de la qualité de l'air Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, les concentrations de pollens d'ambrosie et d'armoise s'installent en ce début de mois d'août.

Pour rappel, le potentiel allergisant de l'ambrosie est élevé et il suffit de quelques grains de pollens pour que les premiers symptômes apparaissent chez les personnes allergiques.

Le risque d'allergie sera moyen pour les pollens de graminées. D'autre part, les pollens d'urticacées sont très abondants dans l'air, avec un risque d'allergie de niveau faible à localement moyen. Le risque d'allergie ne dépassera pas le niveau très faible pour les pollens de châtaignier et de plantain.

Surveillance environnementale

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

- Lien vers le bulletin (mis à jour le 30 juillet 2021) : [Cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens (mise à jour le 30 juillet 2021) : [Cliquer ici](#)

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

- Indices polliniques du 30 juillet au 6 août : [Cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

Comme observé les deux dernières saisons, le nombre d'actes pour allergies rapporté par SOS Médecins a augmenté entre les semaines 21 et 24 (de fin mai à mi-juin). Depuis fin juin, l'activité a diminué et s'est stabilisée.

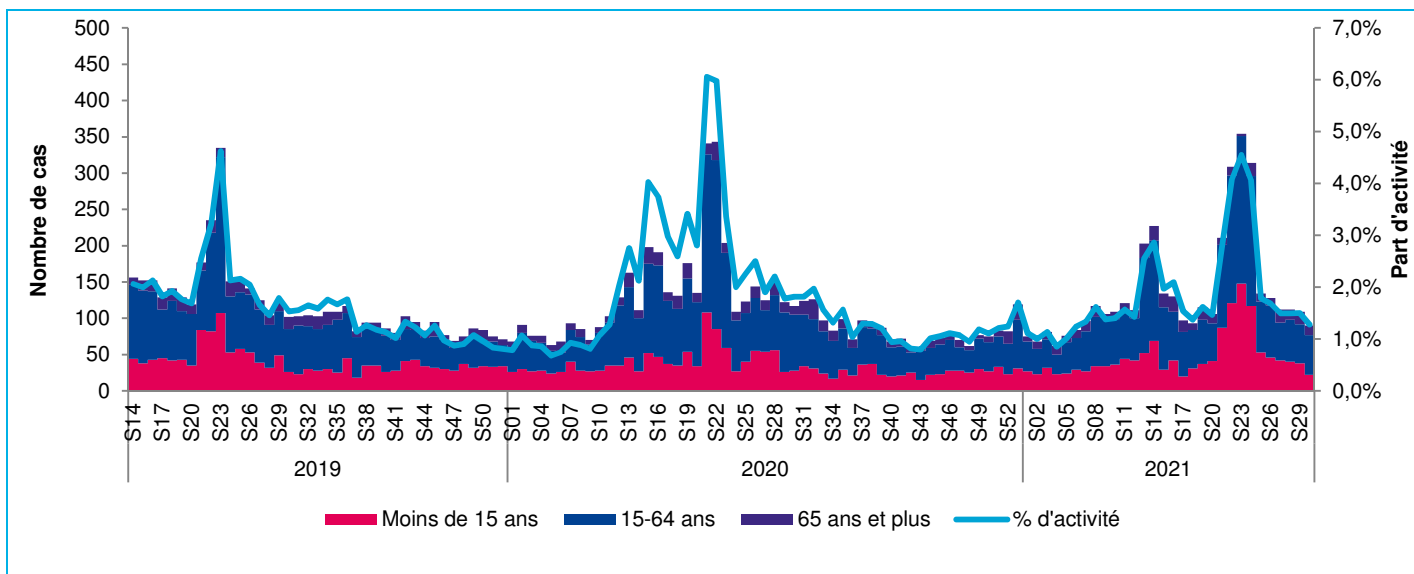


Figure 1- Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins depuis le 1^{er} avril 2019 (2019-S14) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé publique France

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](#).

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Au plan national, le nombre de décès observé est revenu dans les fluctuations attendues depuis la semaine 20 (du 17 au 23 mai 2021).

En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité quelle que soit la cause de décès est revenue dans les marges de fluctuations attendues depuis la semaine 19 (du 10 au 16 mai 2021).

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](#)

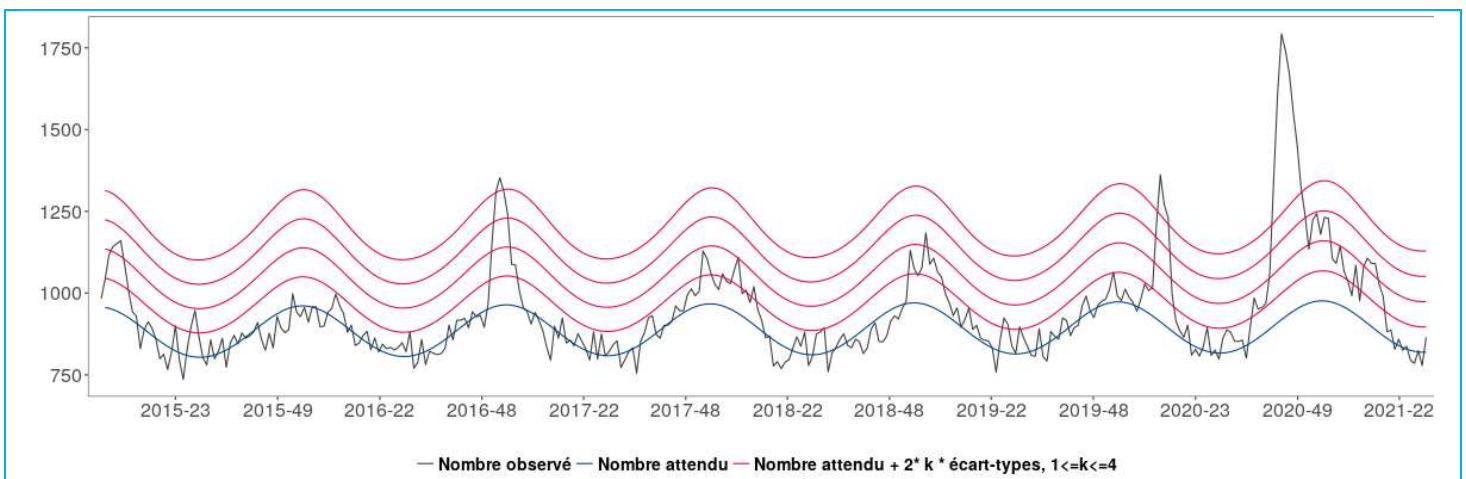


Figure 8 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

Le point épidémio

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau **Oscour®**,
- Associations **SOS Médecins** de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Services de réanimation (Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation),
- Le **Réseau Sentinelles** de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Le **CNR Virus des infections respiratoires** (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL, Lyon)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- 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**)
- 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

Twitter : @SantePubliqueFr



Directrice de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Comité de rédaction

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

Diffusion

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes
Tél. 04.72.34.31.15
cire-ara@santepubliquefrance.fr