

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 20 décembre 2012 (semaines 49 et 50)

### | Sommaire |

Depuis le 1er octobre 2012, la cellule de l'InVS en région (CIRE) Lorraine-Alsace vous propose dans son bulletin une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale.

Les différents chapitres développés dans ce bulletin sont les suivants :

- L'analyse de l'activité des services d'urgence au cours des 4 dernières semaines (p.2)
- L'analyse du nombre d'affaires traitées par les SAMU au cours des 4 dernières semaines (p.3)
- L'analyse de l'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle au cours des 4 dernières semaines (p.3)
- Le suivi épidémiologique :
  - de la grippe et des syndromes grippaux (p.4)
  - des bronchites et bronchiolites chez les enfants de moins de deux ans (p.5)
  - des gastro-entérites et diarrhées (p.6)
- Un rappel sur [grippenet.fr](http://grippenet.fr): un moyen de devenir acteur de la surveillance de la grippe en France (p.7)
- Un rappel des modalités de signalement des MDO et signaux sanitaires à la Cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS Lorraine (p.7)

### | Faits marquants |

- ⇒ En semaine 50, l'activité des urgences hospitalières en Lorraine est en augmentation notamment pour les départements de la Moselle et de la Meuse.
- ⇒ Au cours des deux dernières semaines, on observe une augmentation de diagnostics de grippe et syndromes grippaux posés par l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle. On retrouve également une augmentation de cette pathologie aux urgences mais dans une faible proportion par rapport aux passages totaux. A noter que en France, le seuil épidémiologique de la grippe n'est pas dépassé actuellement.
- ⇒ Le nombre de diagnostics de bronchiolite et bronchite chez les moins de 2 ans est en augmentation pour les passages aux urgences en Lorraine et pour l'Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle. Au niveau national, le nombre de recours aux services d'urgence hospitalière pour bronchiolite du nourrisson reste élevé mais commence à décroître.
- ⇒ En semaines 47 et 48, le nombre de diagnostics de diarrhée et gastro-entérite posés par l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle reste élevé.

### | Actualités |

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS:

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins\\_surveillance.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm)

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Point au 18 décembre 2012 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 11 décembre 2012 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

*Passages dans les services d'accueil des urgences (SAU)*

Ptot = nombre total de passages

P<1 = nombre de passages pour des enfants de moins de 1 an

P>75 = nombre de passages pour des adultes de plus de 75 ans

Phosp= nombre d'hospitalisations

		Semaine			
		S47	S48	S49	S50
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3057 →	3184 →	3127 →	3222 →
	P<1	62 ↘	108 →	98 →	156 →
	P>75	461 ↘	459 →	480 →	526 ↗
	Phosp	736 →	742 →	820 ↗	838 →
<b>Moselle</b> 57	Ptot	4647 ↗	4438 →	4421 →	4897 ↗
	P<1	148 →	158 →	161 →	190 ↗
	P>75	627 →	638 →	666 →	774 ↗
	Phosp	1098 →	1074 ↘	1108 →	1176 ↗
<b>Meuse</b> 55	Ptot	772 →	813 ↗	793 →	858 ↗
	P<1	14 →	14 →	18 ↗	20 →
	P>75	146 →	142 →	134 ↗	160 ↗
	Phosp	244 ↗	233 →	221 →	223 →
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1604 →	1635 →	1640 →	1742 ↗
	P<1	34 →	64 →	51 →	80 →
	P>75	274 →	279 →	292 →	286 →
	Phosp	494 →	564 →	554 →	569 →

L'ensemble des indicateurs d'activité est en augmentation pour le département de la Moselle en semaine 50. On constate également une augmentation des passages totaux aux urgences pour les départements de la Meuse et des Vosges. Cette tendance est à surveiller en semaine 51 et 52.

La surveillance épidémiologique de l'activité à l'hôpital s'appuie sur le réseau OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) mis en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Les services d'accueil des urgences (SAU) qui participent au réseau OSCOUR® transmettent quotidiennement à l'InVS, via l'Orulor (Observatoire régional des urgences de Lorraine), leurs résumés de passages aux urgences (RPU), c'est-à-dire une information et un codage diagnostique de chaque passage aux urgences.

Les graphiques et tableaux présentés dans ce bulletin sont réalisés avec les données des 22 SAU de Lorraine qui transmettent leurs RPU depuis le 01 septembre 2012. Ces établissements sont les suivants :

- Meurthe-et-Moselle :

CHU de Nancy—Brabois Hôpital Pédiatrique, CH de Lunéville, Polyclinique de Gentilly, CH de Maillot Briey, CH de Mont-Saint-Martin, CHU de Nancy—Hôpital Central, CH de Pont-à-Mousson, CH de Toul

- Moselle :

CH de Forbach, CH de Sarrebourg, CH de Saint Avold, CHR Metz-Thionville-Hôpital Bel Air, CHR Metz-Thionville-Hôpital Bon Secours, Clinique Claude Bernard, CH de Sarreguemines, HIA Legouest

- Meuse :

CH de Verdun, CH de Bar-le-Duc

- Vosges :

CH intercommunal Emile Durkheim, CH de Remiremont, CH de Saint-Dié, CH de Neufchâteau

Légende des tableaux :

↗	Augmentation significative par rapport aux 3 semaines précédentes
→	Stabilité par rapport aux 3 semaines précédentes
↘	Diminution significative par rapport aux 3 semaines précédentes
⊕	Données insuffisantes pour calculer la tendance

## | Affaires traitées par les SAMU ( Source : ARDAH ) |

Atot = nombre total d'affaires traitées par le SAMU

		Semaine			
		S47	S48	S49	S50
SAMU 54	Atot	2609	2552	2678	2721
		→	→	→	→
SAMU 57	Atot	1592	0	0	0
		⊖	⊖	⊖	⊖
SAMU 55	Atot	508	560	584	633
		→	→	→	→
SAMU 88	Atot	1734	1823	1970	1886
		→	↗	↗	→

Au cours des dernières semaines, l'activité des SAMU 54 et 55 en Lorraine reste stable. L'augmentation observée pour le SAMU 88 en semaine 48 s'est confirmée en semaine 49 et le nombre d'affaires traitées est élevé en semaine 50.

**A noter que les données du SAMU 57 sont toujours indisponibles depuis la semaine 47. Une interprétation des données pour la Moselle n'est pas possible pour le moment.**

## | Médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle ) |

Dtot = total des diagnostics codés

D<1 = total des diagnostics codés pour des enfants de moins de 1 an

D>75 = total des diagnostics codés pour des adultes de plus de 75 ans

Dhosp= nombre d'hospitalisations après consultation

		Semaine			
		S47	S48	S49	S50
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	733	785	855	857
		→	→	→	→
	D<1	34	32	43	48
		→	→	→	→
	D>75	128	108	119	112
		→	→	→	→
	Dhosp	69	61	68	69
		→	↘	→	→

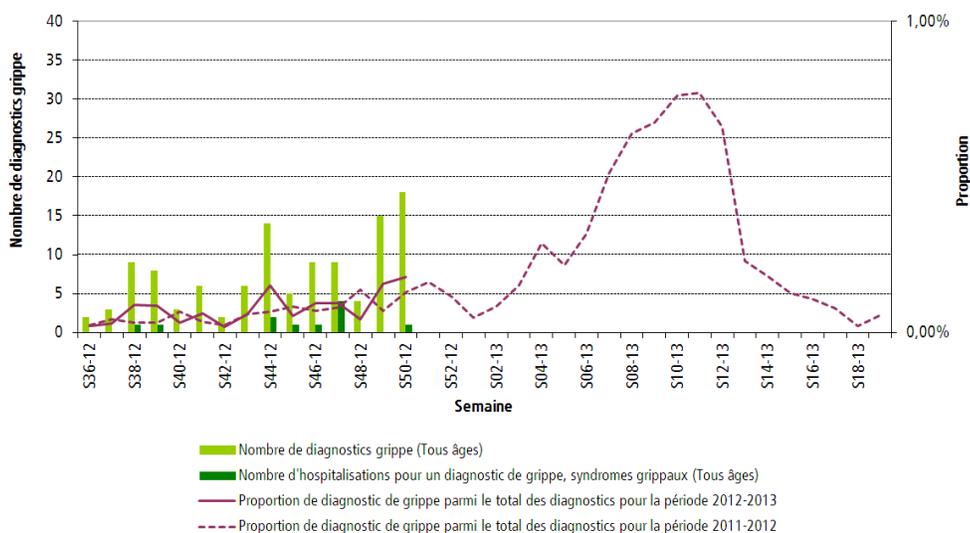
L'activité totale de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle observée en semaine 49 et 50 est stable. Cependant, elle risque de s'intensifier pendant les congés des fêtes de fin d'année.

Les données d'activité des SAMU proviennent du serveur ARDAH géré par l'Agence régionale de santé (ARS), dans lequel les 4 SAMU de la région renseignent quotidiennement leur volume d'activité.

Les associations SOS Médecins assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine . En Lorraine, il existe une association SOS Médecins en Meurthe-et-Moselle qui intervient sur une grande partie du département (450 communes et environ 80% de la population).

> A l'hôpital

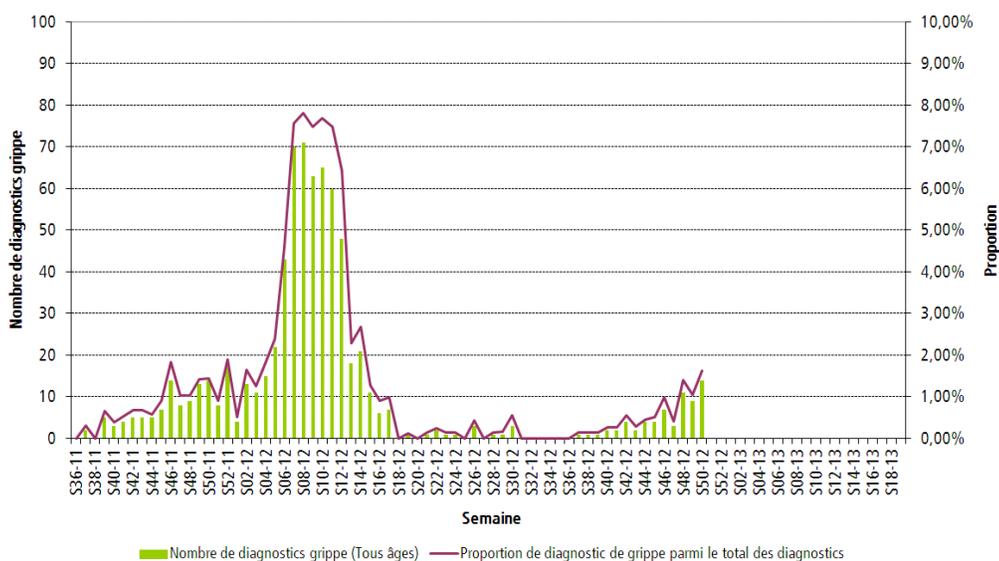
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe et de syndromes grippaux, tous âges, dans les SAU (N=22/23) participant au réseau OSCOUR® en Lorraine (Source : réseau Oscour®) de septembre 2012 à décembre 2012.



Le nombre de diagnostics de grippe posés dans les SAU de Lorraine et la proportion de diagnostics de grippe parmi le total des diagnostics est en augmentation ces deux dernières semaines. Cette tendance est à confirmer dans les semaines à venir.

> En médecine de ville

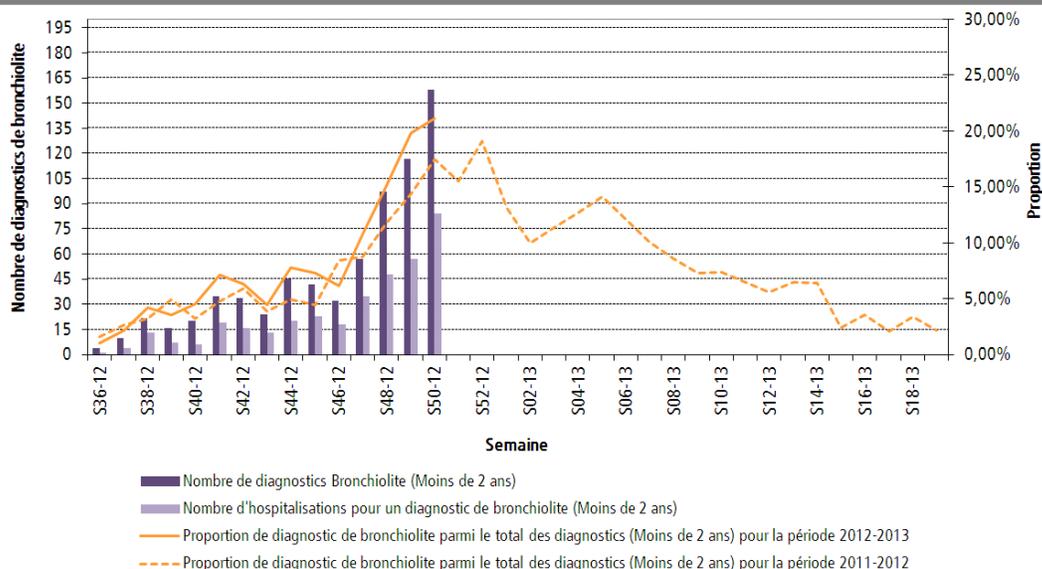
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) de septembre 2011 à décembre 2012.



En médecine de ville, le nombre de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux posés par l'association SOS Médecins de Meurthe et Moselle poursuit son augmentation progressive depuis la semaine 36 (septembre 2012). La hausse marquée en semaine 50 est à confirmer au cours des prochaines semaines.

> A l'hôpital

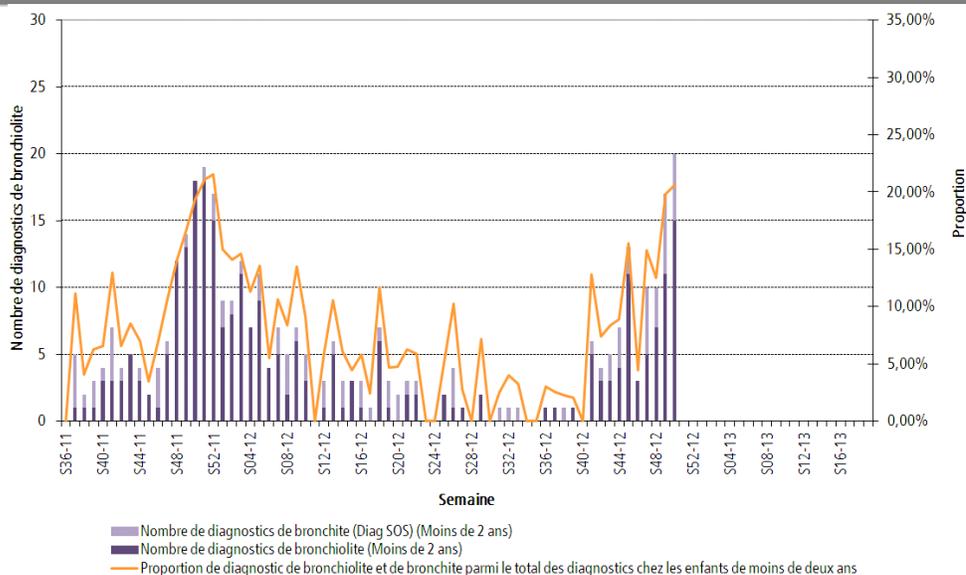
| Figure 3 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU (N=22/23) participant au réseau OSCOUR® en Lorraine (Source : réseau Oscour®) de septembre 2012 à décembre 2012.



En semaine 49 et 50, la tendance observée de l'augmentation du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans se poursuit et connaît un accroissement important en semaine 50. La proportion des bronchiolites parmi le total des diagnostics est désormais supérieure depuis la semaine 47 à celle de l'année dernière à la même période.

> En médecine de ville

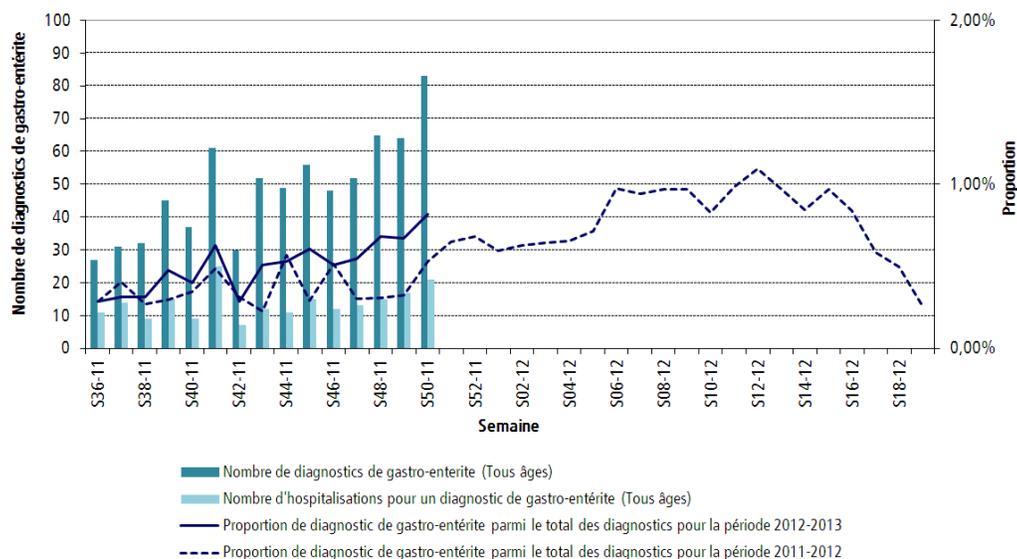
| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite et de bronchite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) de septembre 2011 à décembre



En semaine 49 et 50, nous observons une hausse progressive du nombre de diagnostics de bronchiolite et bronchite chez les enfants de moins de 2 ans par rapport aux semaines précédentes. Par ailleurs, la proportion de ces diagnostics est toujours élevée ces deux dernières semaines.

> A l'hôpital

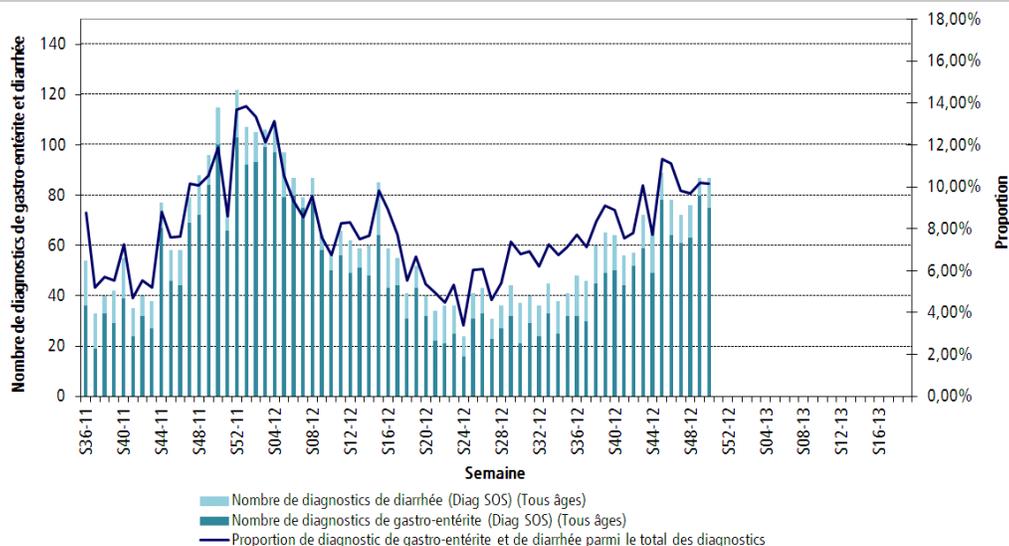
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite, tous âges, dans les SAU (N=22/23) participant au réseau OSCOUR® en Lorraine (Source : Réseau Oscour®) de septembre 2012 à décembre 2012.



La hausse du nombre de diagnostics de gastro-entérite observée depuis le début de la surveillance se confirme en semaine 50. Par ailleurs, la proportion de diagnostic de gastro-entérite parmi tous les diagnostics posés est supérieure à celle de l'année dernière mais reste faible (de l'ordre de 0,8%).

> En médecine de ville

| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) de septembre 2011 à décembre 2012.



En médecine de ville, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée augmente progressivement depuis le début du mois d'août (semaine 31). Il représente plus de 10% de l'activité totale de l'association ces deux dernières semaines. Cependant, la proportion de diagnostic de gastro-entérite et de diarrhée est stable ces deux dernières semaines.

Depuis le 23 janvier 2012, tous les habitants de France métropolitaine âgés de 18 ans et plus peuvent participer à la surveillance de la grippe de manière volontaire et anonyme en se connectant sur le site [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr) et en répondant à quelques questions sur leur état de santé.

Ce projet de recherche est mis en place par l'Inserm, l'Université Pierre Marie Curie, en coordination avec l'Institut de Veille Sanitaire et le consortium Epiwork.

Les données recueillies permettent de connaître en temps réel la situation de la grippe en France et d'étudier la façon dont la maladie se propage.

GrippeNet.fr s'inscrit dans le projet européen Inflenzanet auquel participent l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique l'Italie, les Pays-Bas, le Portugal, le Royaume-Uni, la Suède et la Suisse. Ce système de surveillance permet de suivre l'évolution de la grippe à l'échelle européenne.

## | Modalités de signalement à l'ARS Lorraine, CVAGS |

Les signalements transmis à la Cellule de veille alerte et gestion sanitaire (CVAGS) concernent : toutes les maladies à déclaration obligatoire, tout événement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ainsi que la survenue en collectivité de cas groupés d'une pathologie transmissible.

Tous signalement peut se faire par **téléphone au numéro unique : 03 83 39 28 72**

Ainsi que par une notification écrite :

- par fax au **03 83 39 29 73**
- par mail à l'adresse suivante : [ARS-LORRAINE-CVGS@ars.sante.fr](mailto:ARS-LORRAINE-CVGS@ars.sante.fr)

---

### Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber,  
Directrice générale de l'Institut de veille  
sanitaire

### Rédactrice en chef :

Christine Meffre,  
Responsable de la Cire Lorraine-Alsace

### Comité de rédaction :

Virginie Bier  
Benoît Bonfils  
Oriane Broustal  
Claire Janin  
Sophie Raguet  
Lucie Schapman  
Frédérique Viller

### Diffusion

Cire Lorraine-Alsace  
ARS Lorraine  
Immeuble « Les Thiers »  
CO n°71  
4 rue Piroux  
54036 Nancy Cedex

Mail : [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)  
Tél. : 03.83.39.29.43  
Fax : 03.83.39.28.95

## | Partenaires de la surveillance en Lorraine |



*Si vous souhaitez être destinataire du point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)*