

Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 5 décembre 2013, n°2013-23, Semaine 47-48

Depuis la 1^{ère} semaine de novembre, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose un nouveau modèle de bulletin. Vous trouverez dans celui-ci une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale.

| Sommaire |

Surveillance non spécifique :	
- activité des associations SOS Médecins de Strasbourg et de Mulhouse.....	2
- mortalité en Alsace	2
Surveillance par pathologie :	
- grippe et syndromes grippaux.....	3-4
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans	5
- gastro-entérite	6
Point de situation sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone	7
Pour approfondir	8
Partenaires de la surveillance en Alsace	8
Modalités de signalement à l'ARS d'Alsace, pôle VGAS	8

| Faits marquants |

- ⇒ L'activité des associations SOS médecins en Alsace est stable pour les semaines 47 et 48.
- ⇒ Le nombre de diagnostic grippe est en augmentation pour SOS médecins Strasbourg, cependant pour les 2 associations, l'activité grippale reste comparable à ce qui était observé les 2 dernières années à la même époque et en dessous du seuil épidémique.
- ⇒ Le nombre de diagnostics de gastro-entérites est en légère augmentation pour les semaines 47 et 48.
- ⇒ L'activité des associations pour bronchiolite reste faible.
- ⇒ Le début de la saison de chauffe est marqué par 15 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone, soit près du double de ce qui avait été observé l'an dernier à la même époque. Il est donc important de rappeler les conseils de prévention qui figurent en page 7.

| Activité en médecine de ville (Sources : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse) |

	Semaine				
	S45-13	S46-13	S47-13	S48-13	
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	1215	1358	1327	1378
		→	→	→	→
	D<1	38	66	65	70
		→	→	→	→
	D>75	169	163	152	132
		→	→	→	↘
	Dhsop	97	90	98	98
		→	→	→	→

	Semaine				
	S45-13	S46-13	S47-13	S48-13	
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	604	667	593	654
		→	→	→	→
	D<1	19	30	34	31
		→	→	→	→
	D>75	39	51	42	50
		→	→	→	→
	Dhsop	36	37	21	28
		↗	→	→	→

Les activités des associations SOS médecins d'Alsace sont stables pour les 2 dernières semaines (47 et 48); seule une diminution du nombre de consultations pour les adultes de plus de 75 ans est observée en semaine 48 pour l'association de Strasbourg.

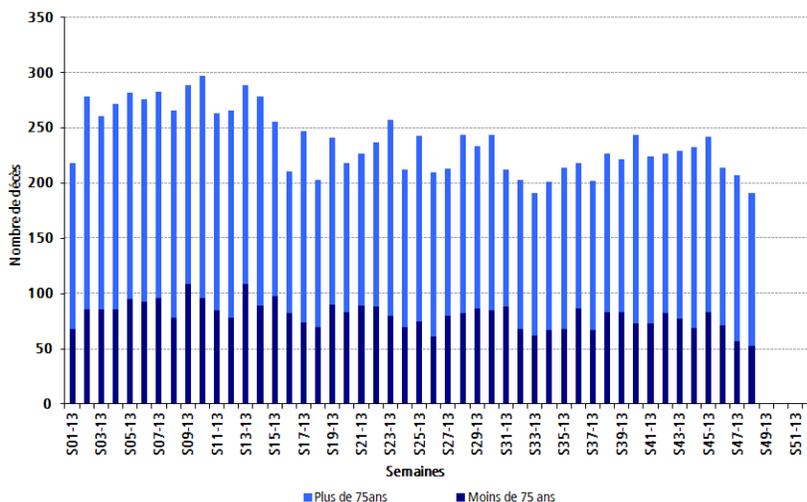
Légende des tableaux :

Dtot = total de consultations
 D<1 = total de consultations pour des enfants de moins de 1 an
 D>75 = total de consultations pour des adultes de plus de 75 ans
 Dhsop= nombre d'hospitalisations après consultation

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

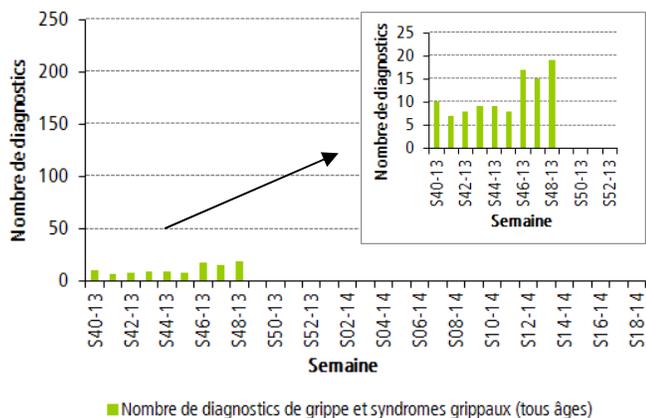
| Mortalité en Alsace |

| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-13 (Source : Insee)

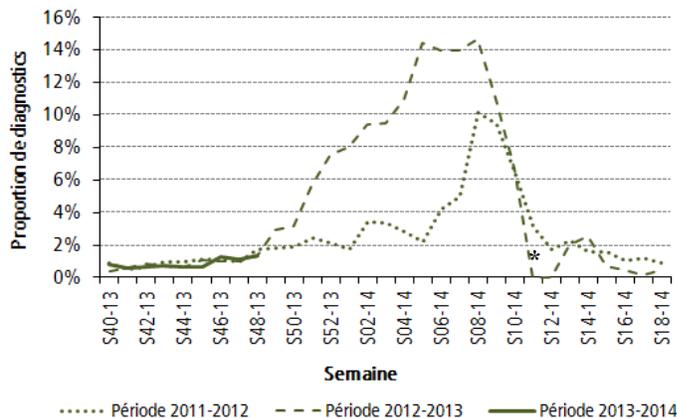


En Alsace, d'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 47 et 48 **sont incomplètes et donc non interprétables**.

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)

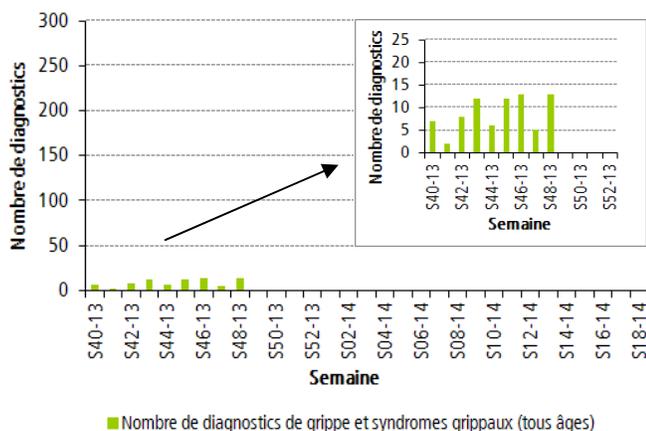


| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

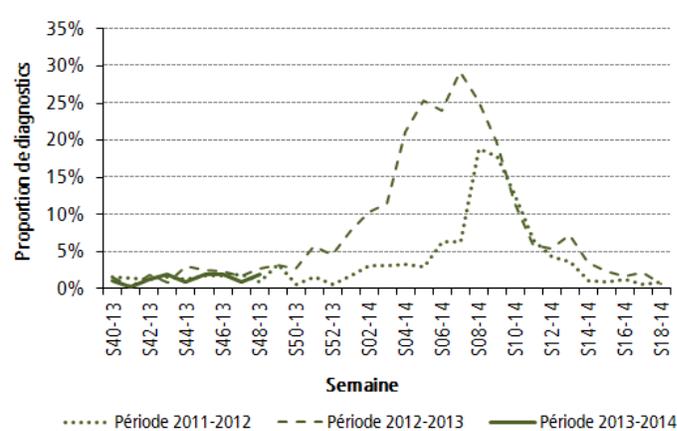


* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



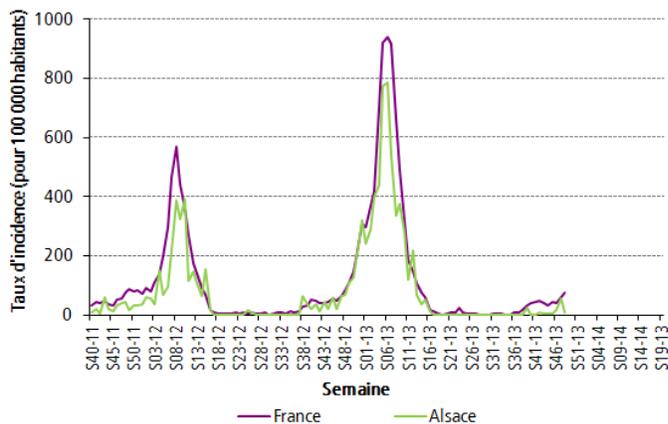
L'activité grippale pour les associations SOS médecins reste faible en Alsace. On peut cependant remarquer que, depuis la semaine 46, le nombre de diagnostics pour grippe et syndromes grippaux est en augmentation pour l'association de Strasbourg. Pour les 2 associations, les proportions de ces diagnostics sont comparables à ce qui était observé à la même période pour les 2 dernières années.

| Incidence de la grippe en Alsace |

Depuis le début de l'automne, l'incidence de la grippe estimée à partir des données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles (Réseau Unifié de Grippe) reste faible en Alsace (maximum de 57/100 000habitants en semaine 47). Une augmentation est constatée depuis la semaine 46, mais le taux d'incidence reste inférieur au seuil épidémique estimé à 160 cas/ 100 000 habitants en semaine 48.

En France métropolitaine, en semaine 48, l'incidence était de 77 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 66-88] .

| Figure 6 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal depuis la semaine 40-2011 (Source : Réseau Unifié de grippe)



| Cas graves de gripes hospitalisés en réanimation en Alsace |

La surveillance des cas graves de grippe admis en services de réanimation pédiatrique et adulte en France est mise en place depuis 2009.

Reconduite pour la saison 2013-2014, cette surveillance régionalisée et pilotée par les CIRE-InVS a débuté le 1er novembre 2013 (semaine 40) et se terminera le 31 mars 2014 (semaine 14). Ses objectifs sont:

- de décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas graves de grippe, confirmés ou probables, ayant été admis en réanimation ;
- de suivre en temps réel la survenue de ces cas pour mesurer l'ampleur de l'épidémie et anticiper un éventuel engorgement des structures ;
- de caractériser les virus circulants ;
- d'estimer l'efficacité du vaccin saisonnier vis-à-vis des formes graves.

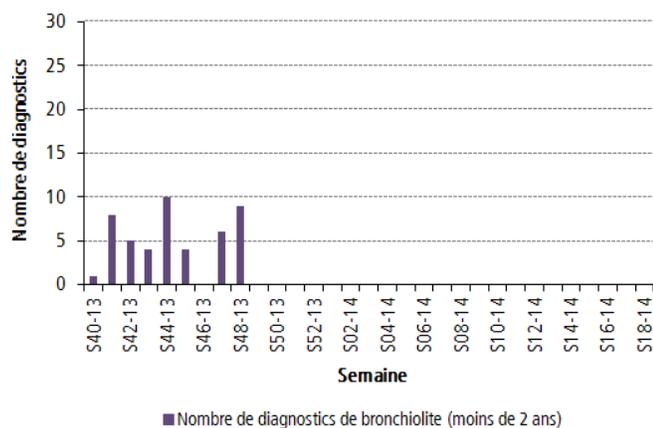
En Alsace, 11 services de réanimation adulte et pédiatrique participent à cette surveillance. Un premier cas grave de grippe a été signalé à la CIRE Lorraine-Alsace en semaine 40. Il s'agissait d'un homme de 52 ans, présentant des facteurs de risque et infecté par un virus de type B.

Sur l'ensemble du territoire, le nombre de cas graves reste très faible: depuis la reprise de la surveillance, 2 autres cas graves admis en réanimation ont été signalés aux CIRE. Il s'agissait de 2 hommes âgés de 68 et 72 ans dont l'un présentait des facteurs de risque. Ces 2 cas étaient infectés par des virus de type A.

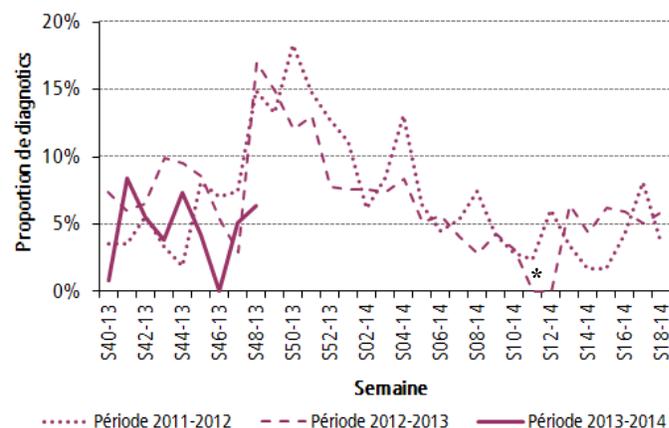
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| Association SOS Médecins Strasbourg |

| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



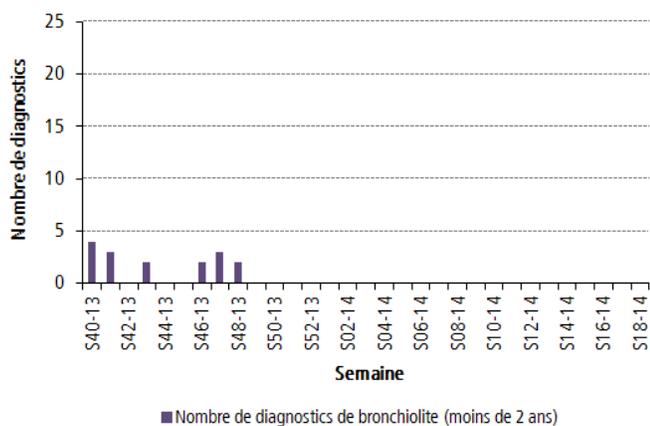
| Figure 8 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



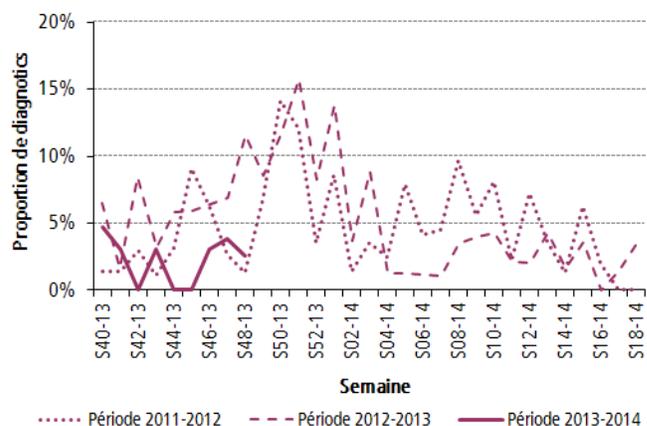
* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Association SOS Médecins Mulhouse |

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)

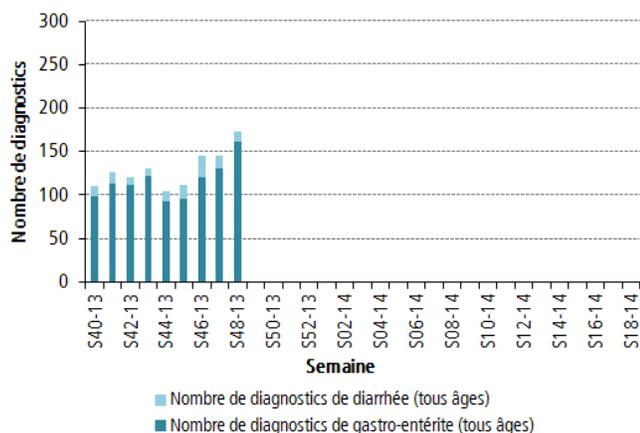


| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

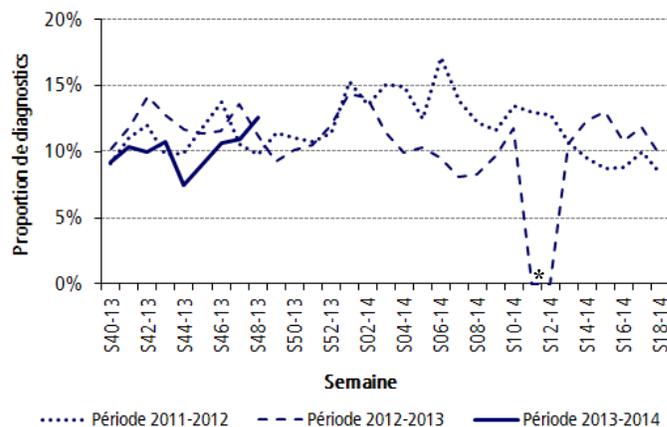


L'activité de la bronchiolite est faible pour les associations SOS médecins de la région. On remarque une augmentation du nombre de diagnostics de bronchiolites pour l'association de Strasbourg mais qui reste dans les proportions observées les 2 années précédentes à la même période.

| Figure 11 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 40-2013
(Source : SOS Médecins)

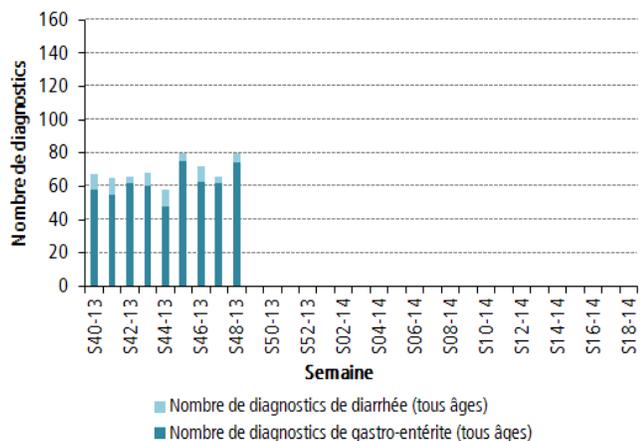


| Figure 12 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

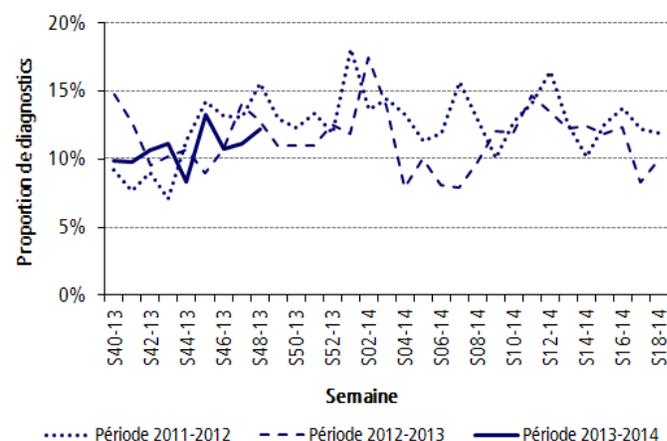


* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Figure 13 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 40-2013
(Source : SOS Médecins)



| Figure 14 | Proportion de diagnostic de gastro-entérites et diarrhées parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



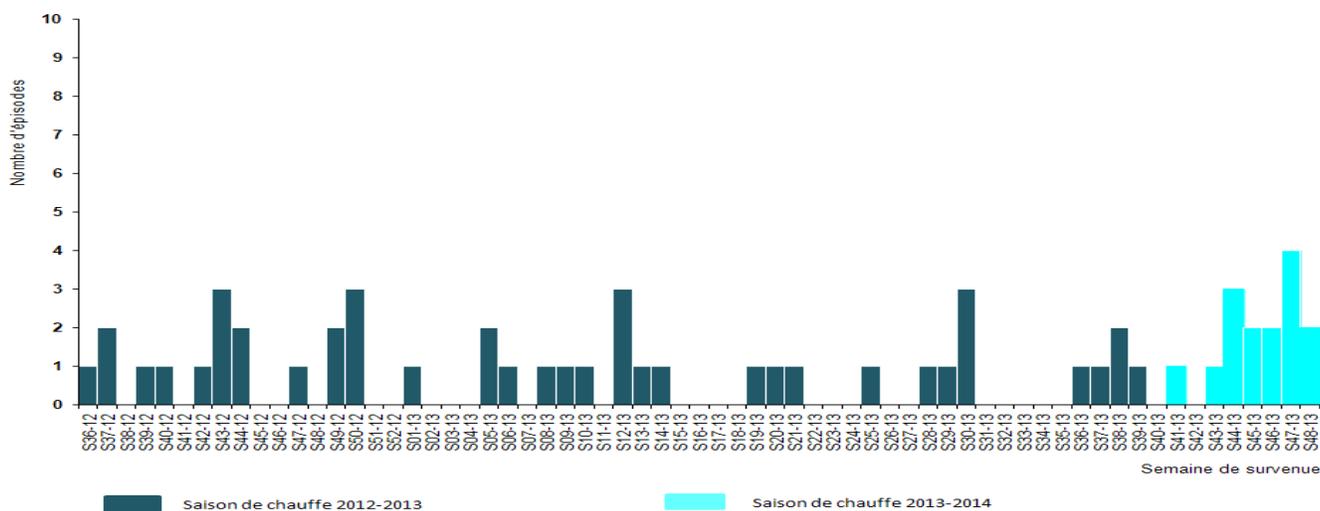
En semaine 47 et 48, une légère augmentation du nombre de diagnostics de gastro-entérites et de diarrhée pour les 2 associations SOS médecins. Cette activité représente moins de 15% des diagnostics posés.

| Point de situation sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone |

La surveillance des intoxications au monoxyde de carbone est pilotée par l'InVS. Ce bilan de surveillance est réalisé à l'aide des informations recueillies au moment du signalement de l'intoxication au CO et de ce fait, avant la réalisation des enquêtes environnementales dont le but est d'identifier l'origine et les circonstances exactes de l'intoxication. **La saison de chauffe est du 1^{er} octobre au 31 mars.**

Entre le 1^{er} octobre et le 1^{er} décembre 2013 (semaines 40 à 48), les données provisoires de la surveillance font état de 15 épisodes d'intoxications au CO déclarés en Alsace. Ce nombre est près du double de ce qui a été observé au cours de la même période de la saison précédente (8 épisodes). Le nombre maximal hebdomadaire a été enregistré semaine 47 (du 18 au 24 novembre) avec 4 épisodes.

| Figure 15 | Evolution du nombre d'intoxications au CO en Alsace depuis le 1^{er} septembre 2012- Situation au 1 décembre 2013 (Source SIROCO-formulaire Alerte).



| Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Bulletin épidémiologie grippe](#)
- [Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine](#)

| Partenaires de la surveillance en Alsace |

Nous remercions l'ensemble de nos partenaire régionaux :

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- le Réseau Unifié Grippe « Sentinelles@/Grog/InVS »



Strasbourg et Mulhouse

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
Oriane Broustal
Claire Janin
Sophie Raguét
Lucie Schapman

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
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95

| Modalités de signalement à l'ARS Alsace, pôle VGAS |

Les signalements transmis au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace concernent : toutes les maladies à déclaration obligatoire, tout évènement 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 88 88 93 33**

Ainsi que par une notification écrite :

- par **fax** au **03 59 81 37 19**
- par mail à l'adresse suivante : ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@ars.sante.fr

Si vous souhaitez être destinataires du point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr