

Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 7 mars 2013 (semaines 08 et 09)

| Sommaire |

Dans ce bulletin, la Cire Lorraine-Alsace vous propose un point sur les données issues de la surveillance des infections respiratoires aiguës en EHPAD ainsi qu'une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale.

Les différents chapitres développés dans ce bulletin sont donc les suivants :

- L'analyse de l'activité des associations SOS Médecins de Strasbourg et de Mulhouse au cours des 4 dernières semaines (p.2)
- Le suivi épidémiologique :
 - de la grippe et des syndromes grippaux (p.3-4)
 - des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées (p.4)
 - des bronchites et bronchiolites chez les enfants de moins de deux ans (p.5)
 - des gastro-entérites et diarrhées (p.6)
- Un point sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone en Alsace (p.7)
- Un rappel des modalités de signalement des MDO et signaux sanitaires au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace (p.8)

| Faits marquants |

- ⇒ D'après les données du Réseau Unifié grippe, une baisse du taux d'incidence de grippe est observée actuellement. Cette diminution est aussi observée pour la région Alsace.
- ⇒ Suite à quatre semaines où le nombre de diagnostics de grippe et syndromes grippaux était stable pour les deux associations SOS Médecins de la région, une forte baisse est observée en semaine 09.
- ⇒ L'activité épidémique reste cependant importante sur l'ensemble du territoire et les virus grippaux continuent à circuler. Le seuil épidémique de grippe est maintenant dépassé depuis 11 semaines consécutives au niveau national.
- ⇒ D'après les données du réseau des laboratoires hospitaliers (Renal) et des prélèvements réalisées par les médecins du Réseau des GROG, les virus grippaux de types A(H1N1) pdm09, A(H3N2) et B continuent de co-circuler.
- ⇒ Depuis le 1er octobre, 30 épisodes d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées ont été signalés. Des virus grippaux ont été identifiés dans 50 % de ces épisodes avec une co-circulation observée pour un épisode.
- ⇒ En semaine 09, la gastro-entérite correspond à la deuxième pathologie la plus fréquemment diagnostiquée par les deux associations SOS Médecins d'Alsace.

| Actualités |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 5 mars 2013.](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe. Point au 5 mars 2013.](#)
- [Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus \(NCoV\). Point au 20 février 2013.](#)
- [Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 3 mars 2013.](#)

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				
	S06-13	S07-13	S08-13	S09-13	
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	1671	1564	1532	1400
		→	→	→	→
	D<1	56	59	75	71
		→	→	↗	→
	D>75	136	123	160	168
		→	→	↗	→
Dhosp	91	91	83	96	
	→	→	→	→	

	Semaine				
	S06-13	S07-13	S08-13	S09-13	
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	913	849	865	754
		→	→	→	↘
	D<1	38	50	48	45
		→	↗	→	→
	D>75	49	50	55	64
		→	→	→	↗
Dhosp	23	20	24	25	
	→	→	→	→	

En semaine 09, l'activité totale de l'association SOS Médecins de Strasbourg reste stable tandis que celle l'association SOS Médecins Mulhouse diminue nettement. Par contre, pour l'association du Bas-Rhin, les nombres de diagnostics posés chez les enfants de moins de 1 ans et les adultes de plus de 75 ans ont augmenté en semaine 08 et restent élevés depuis. Concernant cette dernière classe d'âge, le nombre de diagnostics posés par les médecins de l'association du Haut-Rhin a aussi augmenté en semaine 09.

Les associations SOS Médecins assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine .

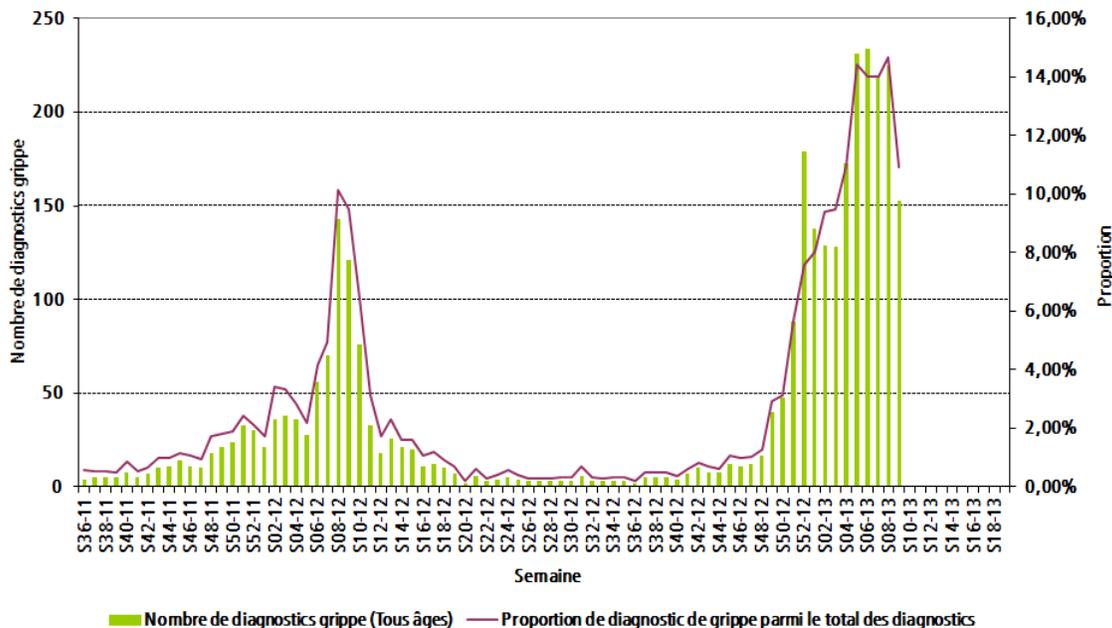
En Alsace il existe deux associations SOS Médecins, à Strasbourg et à Mulhouse.

Les données relatives à l'activité des associations SOS Médecins sont transmises en continu au siège de l'InVS.

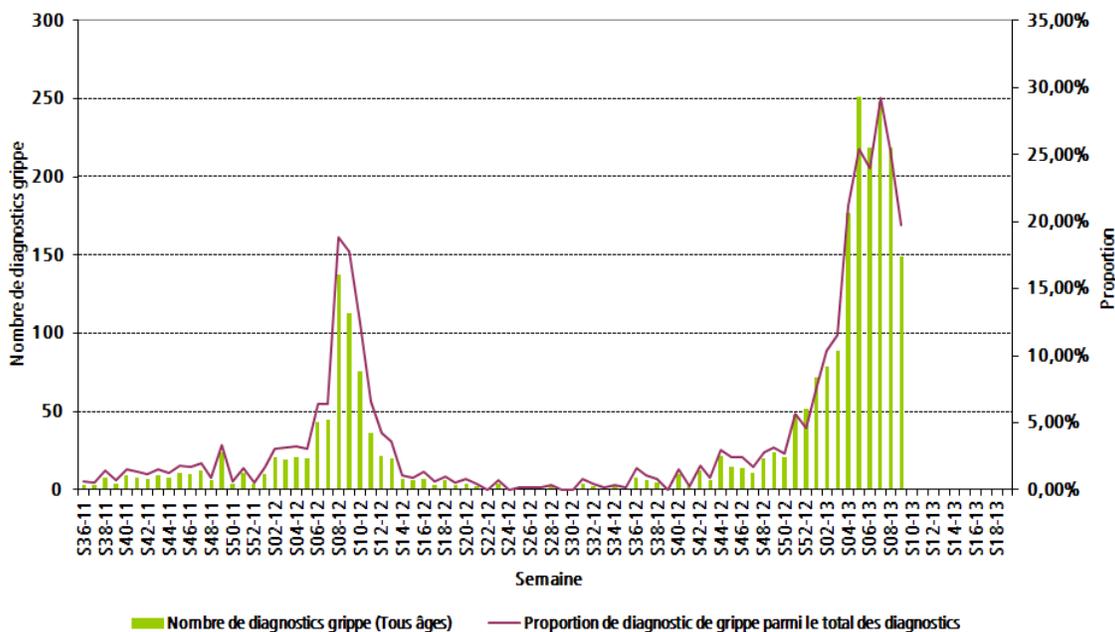
Légende des tableaux :

↗	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

| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics grippe et syndromes grippaux, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg - 5 septembre 2011 au 3 mars 2013 (Source : Association SOS Médecins Strasbourg)



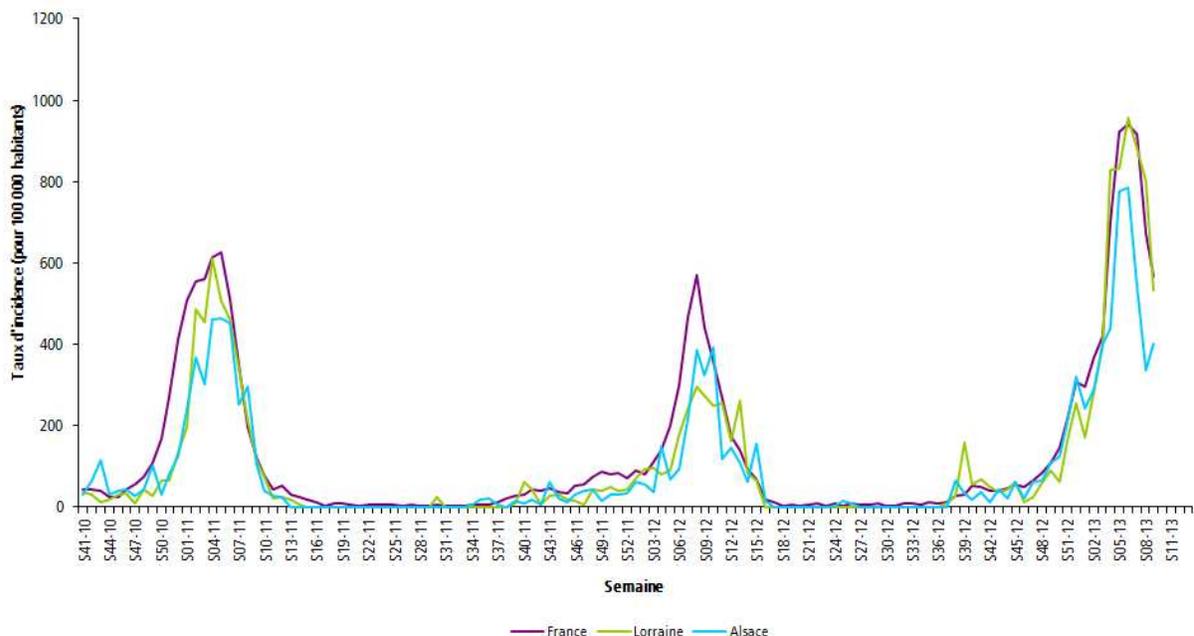
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics grippe et syndromes grippaux, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse - 5 septembre 2011 au 3 mars 2013 (Source : Association SOS Médecins Mulhouse)



Suite à quatre semaines où le nombre de diagnostics de grippe et syndromes grippaux était stable pour les deux associations de la région, une forte baisse est observée en semaine 09. Les proportions de diagnostics de grippe dans l'activité totale des associations alsaciennes suivent la même tendance.

En semaine 09, la grippe et les syndromes grippaux représentent 11 % de l'activité de l'association SOS Médecins de Strasbourg et 20 % de celle de l'association de Mulhouse. Ces pathologies correspondent à la 1^{ère} pathologie la plus fréquemment diagnostiquée par les deux associations de la région depuis six semaines consécutives.

| Figure 3 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 41 - 2010 à la semaine 09 - 2013 (Source : Réseau Unifié de grippe)



En semaine 9, l'incidence de la grippe estimée à partir des données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles (Réseau unifié de grippe) diminue en région Alsace depuis trois semaines. Cette tendance est aussi observée à l'échelle nationale.

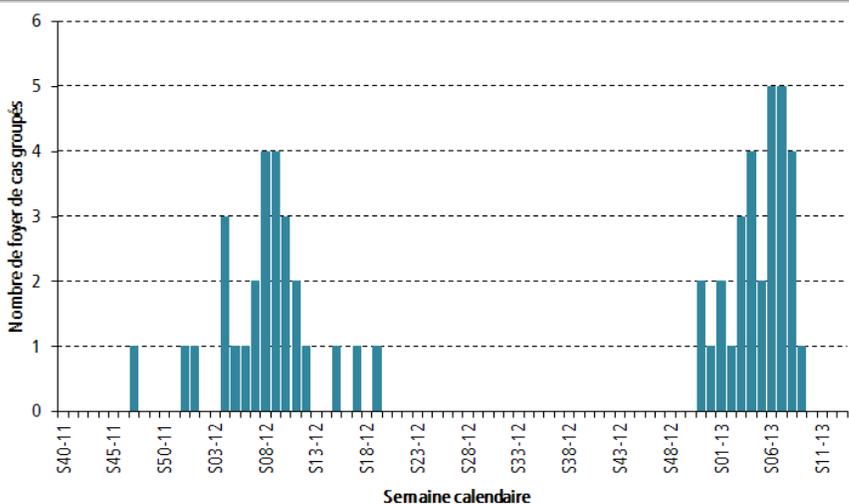
Durant la semaine du 25 février au 3 mars (semaine 09), l'incidence était de 403 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 276-530] en Alsace et de 566 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine [95% IC: 537-595].

La surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées a débuté au 1^{er} octobre 2012. Entre cette date et le 1^{er} mars 2013, **30** foyers de cas groupés d'IRA ont été signalés en Alsace : 14 dans les départements du Bas-Rhin et 16 dans celui du Haut-Rhin.

Les taux d'attaque moyens sont de 29,3 % chez les résidents et 6,8 % chez les personnels. Des résidents ont été hospitalisés dans 47 % des signalements avec un taux d'hospitalisation moyen de 12 %. Des décès ont été signalés dans 20 % des épisodes et la létalité moyenne de ces épisodes a été de 5,8 %.

En moyenne, la couverture vaccinale des résidents contre la grippe est de 84 % et celle des personnels de 15 %. Ces chiffres sont estimés à partir des foyers où les données sont disponibles.

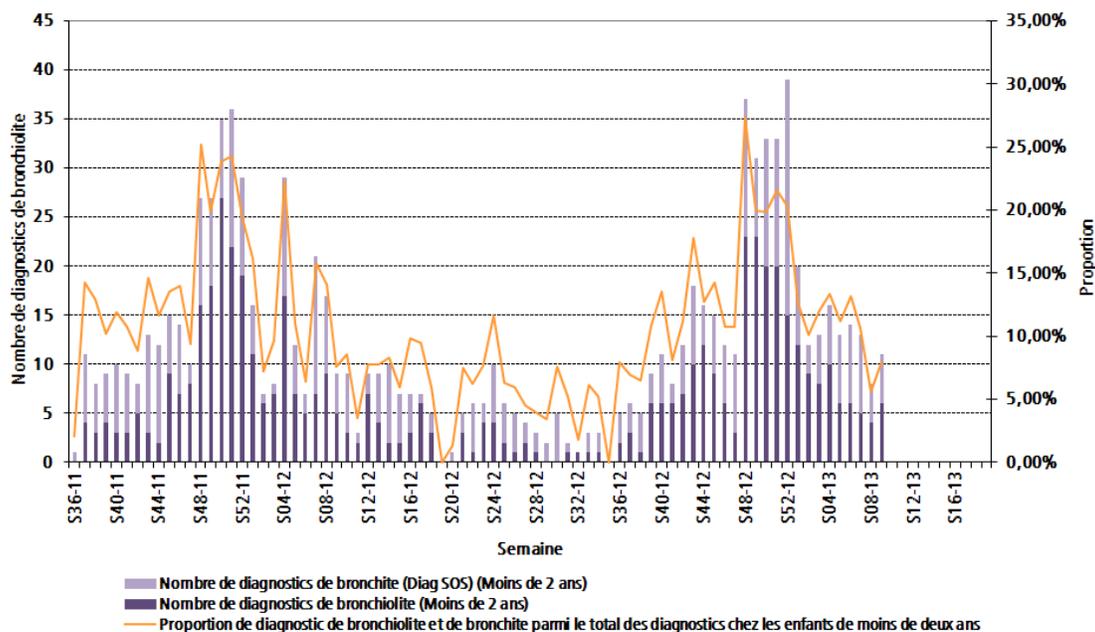
| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de signalement de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées en Alsace entre octobre 2011 et mars 2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



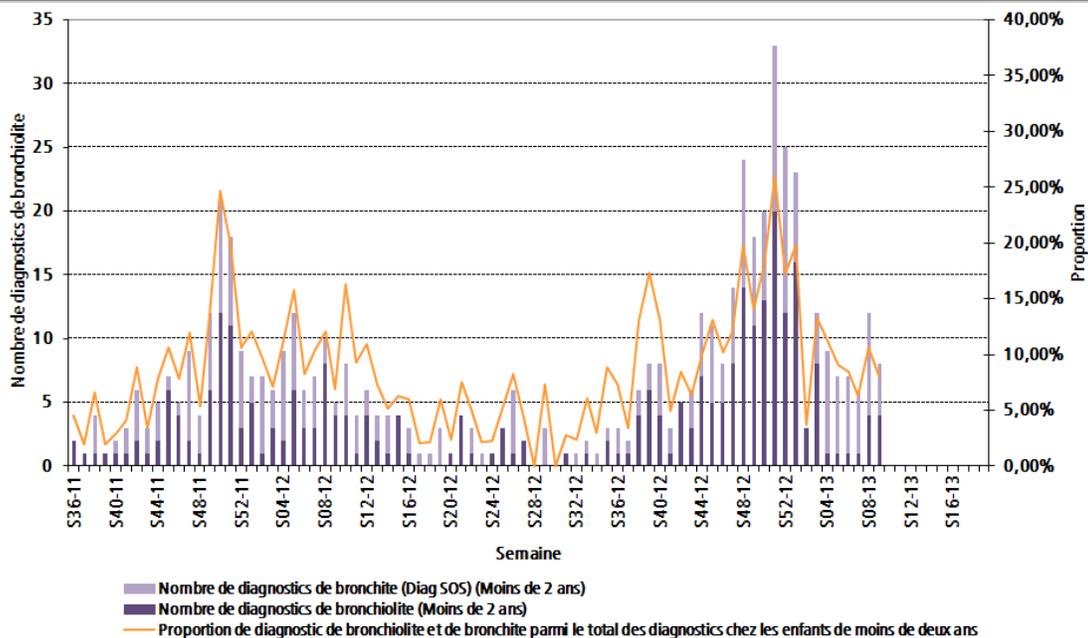
Concernant les recherches étiologiques, les analyses ont été positives pour le virus grippal de type A dans 11 épisodes (soit 36,7 %), de type B dans deux épisodes (soit 6,7 %) et pour le virus de la grippe non-typé dans deux autres épisodes (soit 6,7 %). Une co-circulation de virus de type A et B a été identifiée dans un épisode.

Pour en savoir plus sur la gestion des foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées, consultez [les nouvelles recommandations du HCSP](#).

| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchite et de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg - 5 septembre 2011 au 3 mars 2013 (Source : Association SOS Médecins Strasbourg)



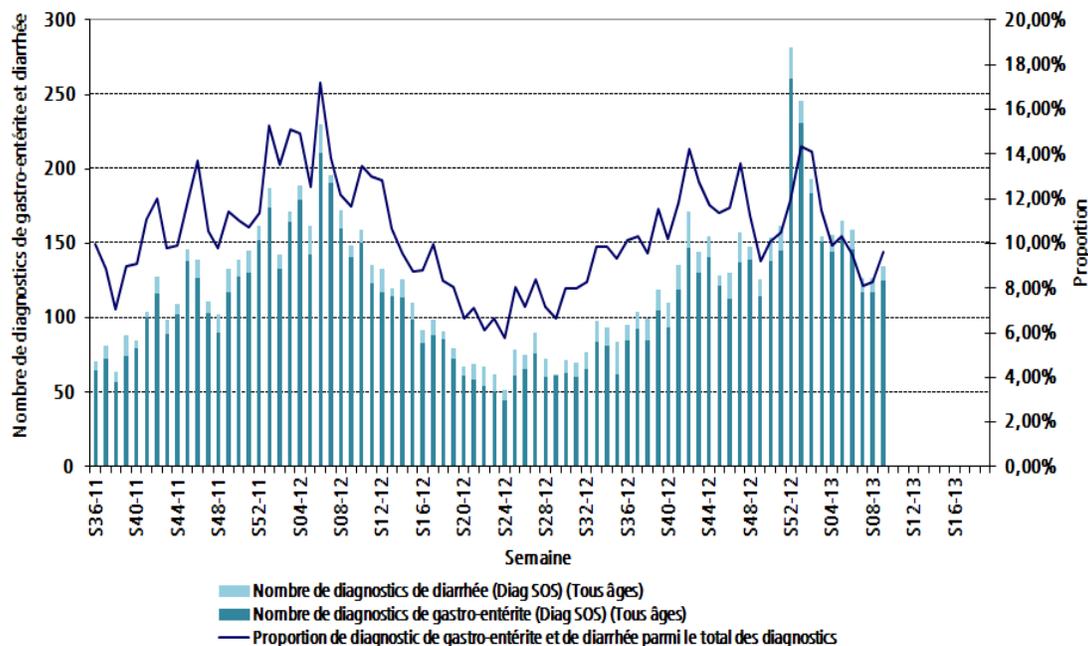
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchite et de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse - 5 septembre 2011 au 3 mars 2013 (Source : Association SOS Médecins Mulhouse)



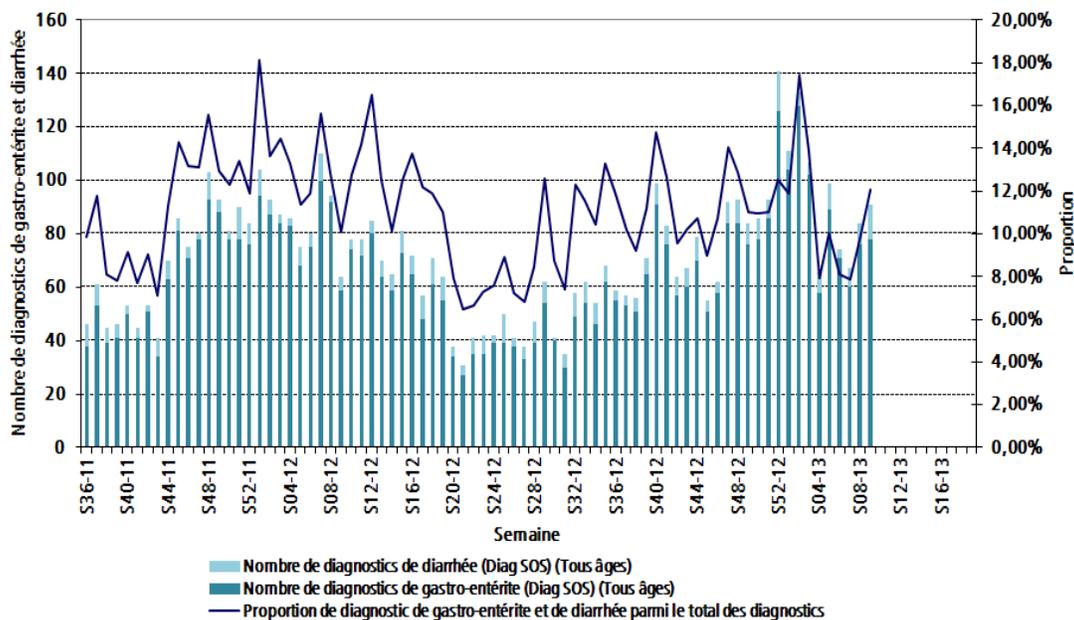
Depuis la forte diminution observée en semaine 2 pour les deux associations SOS Médecins de la région, le nombre de diagnostics de bronchite et bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est relativement stable (oscillant entre 16 et 8 diagnostics par semaine pour l'association de Strasbourg et entre 12 et 6 pour celle de Mulhouse).

Le pic d'activité liées aux bronchites et bronchiolites semble donc être passé pour les associations de la région et, si l'impact de ces pathologies sur l'activité de l'association de Strasbourg au cours de l'hiver 2012-2013 a été similaire à celui de l'hiver 2011-2012, il a été plus marqué cette saison pour l'association SOS Médecins de Mulhouse.

| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg - 5 septembre 2011 au 3 mars 2013 (Source : Association SOS Médecins Strasbourg)



| Figure 8 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse - 5 septembre 2011 au 3 mars 2013 (Source : Association SOS Médecins Mulhouse)



Au cours des dernières semaines, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée augmente légèrement pour l'association SOS Médecins de Strasbourg et cette tendance est plus marquée concernant l'association de Mulhouse. La proportion de gastro-entérite et diarrhée dans l'activité totale suit la même tendance. Elle représente environ 10 % de l'activité de l'association du Bas-Rhin et 12 % de celle de l'association du Haut-Rhin.

Au cours de la semaine 09, la gastro-entérite correspond la deuxième pathologie la plus fréquemment diagnostiquée selon les données des deux associations d'Alsace.

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. Le prochain point de surveillance sera réalisé après la fin de saison de chauffe (début avril), sauf en cas d'augmentation inhabituelle du nombre d'épisodes.

Entre le 1^{er} octobre 2012 et le 3 mars 2013 (semaines 40 à 9), les données provisoires de la surveillance font état de 16 épisodes d'intoxications au CO déclarés en Alsace. Ce nombre est largement inférieur à ce qui a été observé au cours de la même période de la saison de chauffe 2011-2012 (31 épisodes). Le nombre maximal hebdomadaire a été enregistré

| Figure 9 | Evolution du nombre d'intoxications et des personnes exposées - Situation au 3 mars 2013 (Source : SIROCO- formulaire Alerte)

Département	Nombre d'épisodes	Nombre de personnes exposées	Nombre de personnes décédées
Bas Rhin	10	33	1
Haut Rhin	6	25	0
Alsace	16	58	1

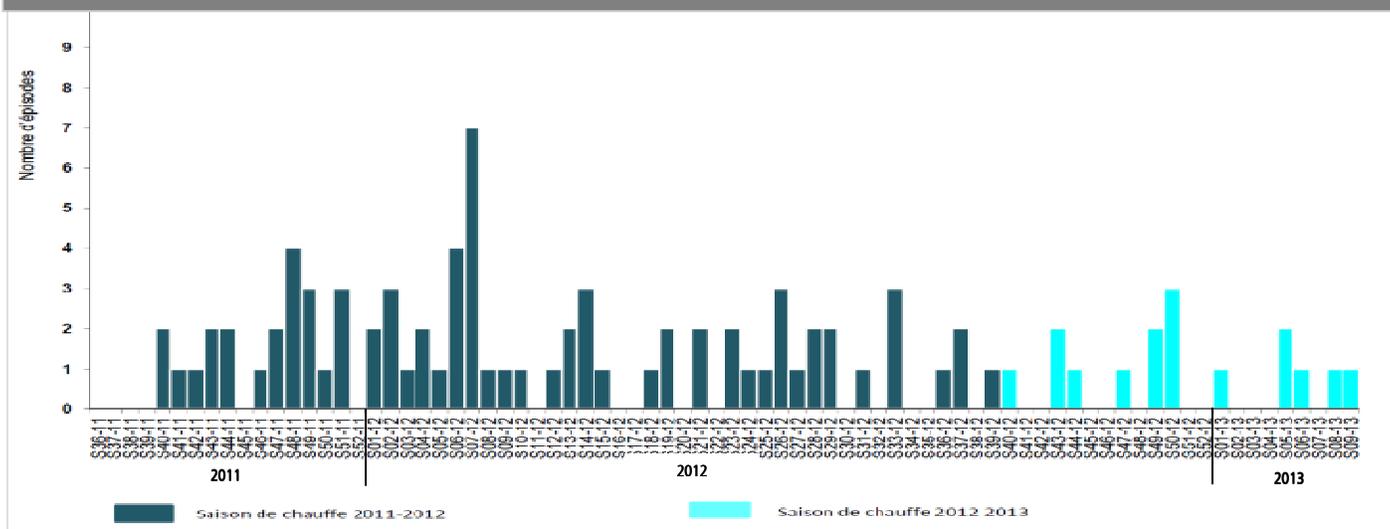
en semaine 50 avec 3 épisodes survenus dans la région.

Lors de ces 16 épisodes, 58 personnes ont été exposées à des émanations de monoxyde de carbone, 36 ont été transportées dans un service d'urgence hospitalier et 7 ont été hospitalisées. Une personne est décédée.

D'après les informations au moment de l'alerte, 13 épisodes parmi les 16 étaient survenus sur le lieu d'habitation, dont 12 liés à l'utilisation d'un appareil ou d'une installation domestique. Un épisode est survenu dans un établissement recevant du public suite à l'utilisation d'un générateur d'air pulsé. Un épisode est survenu dans un véhicule en mouvement. Pour 1 épisode, les circonstances de survenues n'étaient pas précisées.

Les déclarants dans la région étaient les Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) à l'origine de 62% des signalements (10/16), suivi des services d'urgences hospitalières (25%; 4/16). Le Samu/Smur et un professionnel chauffagiste ont respectivement déclaré un épisode.

| Figure 10 | Evolution du nombre d'épisodes d'intoxications au CO en Alsace depuis le 1^{er} septembre 2011- Situation au 3 mars 2013 (Source : SIROCO- formulaire Alerte)



Les bilans nationaux des signalements d'intoxication au CO sont consultables à cette adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bilan-des-signalements-d-intoxication-au-CO>

Quelques recommandations- Afin de limiter les risques d'intoxication au monoxyde de carbone au domicile, il convient :

- avant chaque hiver, de faire systématiquement **vérifier et entretenir** les installations de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée (ramonage mécanique) par un professionnel qualifié ;
- tous les jours, d'aérer au moins 10 minutes, de maintenir les systèmes de ventilation en bon état de fonctionnement et de **ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air** ;
- de **respecter systématiquement les consignes d'utilisation** des appareils à combustion indiquées par le fabricant : ne jamais faire fonctionner les chauffages d'appoint en continu ; placer impérativement les groupes électrogènes à l'extérieur des bâtiments ; ne jamais utiliser pour se chauffer des appareils non destinés à cet usage : cuisinière, brasero, barbecue, etc.

| 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

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 Raguét
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
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95

| Partenaire de la surveillance en Alsace |



Strasbourg et Mulhouse

Sentinelles



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