INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

CIRE LORRAINE-ALSACE

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 10 octobre 2013 (semaines 39 et 40)

| Sommaire |

Avec la baisse des températures et l'hiver qui pointe son nez, la Cire Lorraine - Alsace vous propose dans ce bulletin de débuter le suivi de certaines des pathologies hivernales : les gastro-entérites et diarrhées ainsi que la bronchiolite. La surveillance de la grippe a repris depuis le 1er octobre et le suivi de cette pathologie débutera dans les Points Epidémiologiques à partir de novembre.

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 de l'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle au cours des 4 dernières semaines (p.3);
- Le suivi épidémiologique :
  - de l'asthme (p.4);
  - des bronchiolites chez les enfants de moins de deux ans (p.5)
  - des gastro-entérites et diarrhées (p.6)
- La surveillance de la mortalité à partir des données transmises par l'Insee (p.6);
- Un rappel des modalités de signalement des signaux sanitaires à la Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS Lorraine (p.7).

| Faits marquants |

⇒ Une augmentation des diagnostics d'asthme est observée en milieu pré-hospitalier depuis début septembre (semaine 37). Cette augmentation impacte majoritairement la classe d'âge des 2- 14 ans. Elle n'est plus observée en milieu hospitalier ces 2 dernières semaines.

⇒ Il n'est pas observé d'augmentation des diagnostics de bronchiolites chez les moins de 2 ans depuis le début du mois de septembre.

⇒ De la même façon, le nombre de diagnostics de diarrhées et de gastroentérites reste faible en milieu hospitalier ou pré-hospitalier.

| Actualités |

Sur le site internet de l'InVS:

- Bulletin hebdomadaire international (BHI)
- Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins

| Activité hospitalière (Source : OSCOUR®) |

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			
		S37-13	S38-13	S39-13	S40-13
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	3087	3228	3460	3300
		→	→	↗	→
	P<1	54	55	73	74
		→	→	↗	→
	P>75	433	493	461	451
		→	↗	→	→
	Phosp	723	761	791	751
		→	↗	→	→
Moselle 57	Ptot	4706	4923	5256	5226
		→	→	→	→
	P<1	167	195	191	179
		→	↗	→	→
	P>75	614	623	672	672
		→	→	→	→
	Phosp	1139	1133	1219	1203
		→	→	↗	→
Meuse 55	Ptot	809	790	845	842
		→	→	→	→
	P<1	11	8	17	7
		→	↘	↗	→
	P>75	127	131	125	139
		→	→	→	↗
	Phosp	240	205	218	192
		→	→	→	→
Vosges 88	Ptot	1659	1794	1818	1889
		→	→	→	→
	P<1	49	56	65	60
		→	↗	→	→
	P>75	269	286	301	312
		↘	→	→	→
	Phosp	511	530	499	533
		→	→	→	→

Dans tous les départements de la région, le nombre total de passage aux urgences est globalement stable pour les 2 dernières semaines. Une augmentation a été constaté en semaine 39 pour les établissements de Meurthe-et-Moselle mais n'a pas perduré en semaine 40.

Concernant les autres indicateurs, ils fluctuent selon les départements. En semaine 39, le nombre de passages pour les enfants de moins de 1 ans a augmenté en Meurthe-et-Moselle et en Meuse, tout comme le nombre d'hospitalisation pour la Moselle. En semaine 40, le nombre de passage pour les plus de 75 ans a augmenté en Meuse.

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 diagnostic de chaque passage aux urgences.

Les graphiques et tableaux présentés dans ce bulletin sont réalisés avec les données des totalité des SAU de Lorraine (N=23) qui transmettent leurs RPU depuis le 1er octobre 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, CH de Vittel

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
☹	Données insuffisantes pour calculer la tendance

| 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

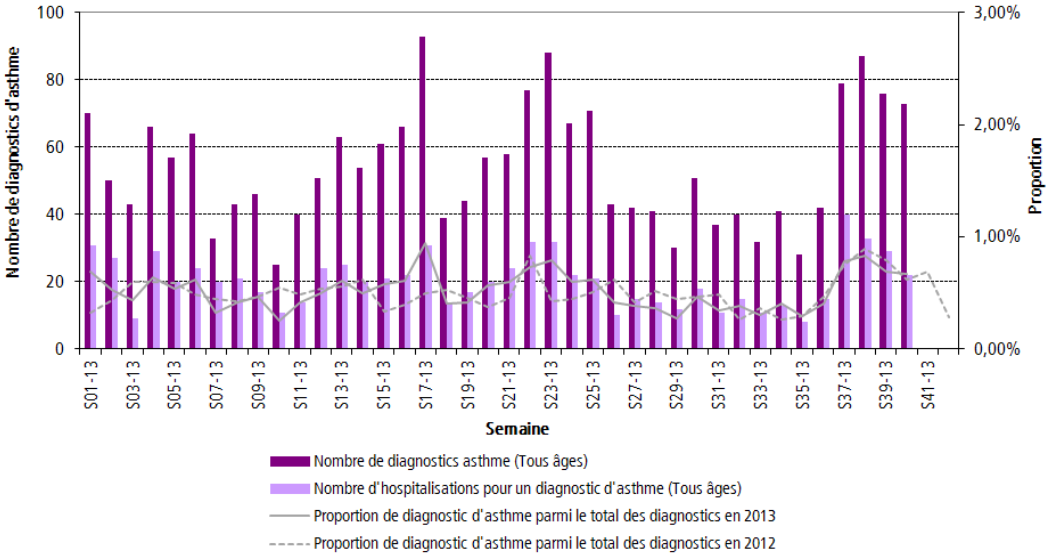
		Semaine			
		S37-13	S38-13	S39-13	S40-13
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	650	690	741	729
		↗	→	→	→
	D<1	24	28	23	27
		→	→	→	→
	D>75	93	100	120	106
		↘	→	→	→
	Dhosp	55	73	72	60
		↘	→	→	→

Le nombre de diagnostic codés de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est stable pour les 2 dernières semaines.

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

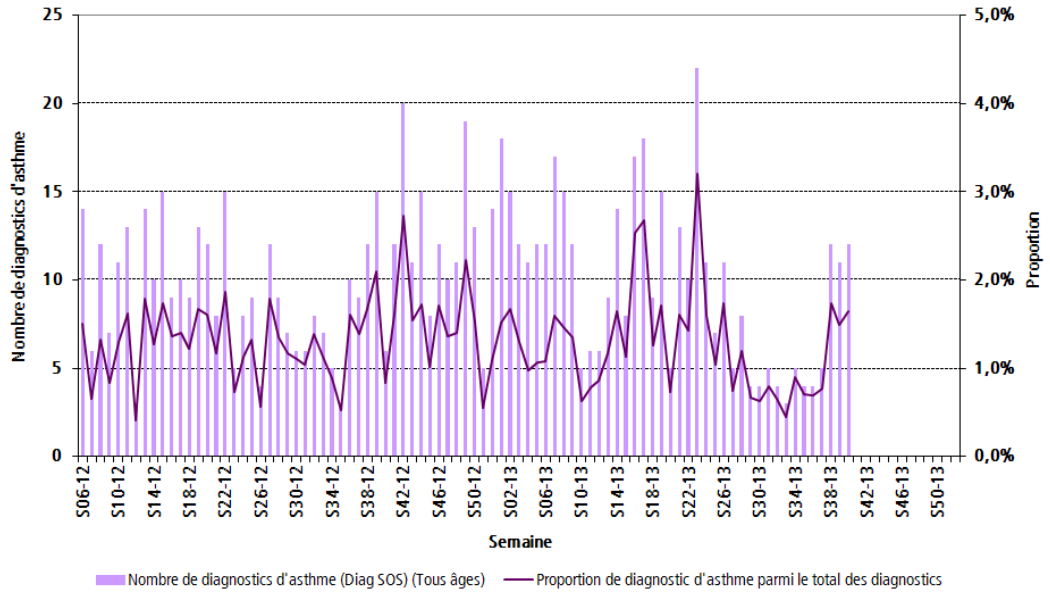
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour asthme ,tous âges, dans les SAU de Lorraine du 31 décembre 2012 au 6 octobre 2013. (Source : réseau Oscour®)



Suite à l'augmentation des diagnostics d'asthme constatée chez les enfants de 2 à 14 ans en semaines 37 et 38; la tendance est à la diminution en semaines 39 et 40. La proportion d'asthme représente toujours moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'accueil aux urgences en Lorraine pour les 2 dernières semaines.

> En médecine de ville

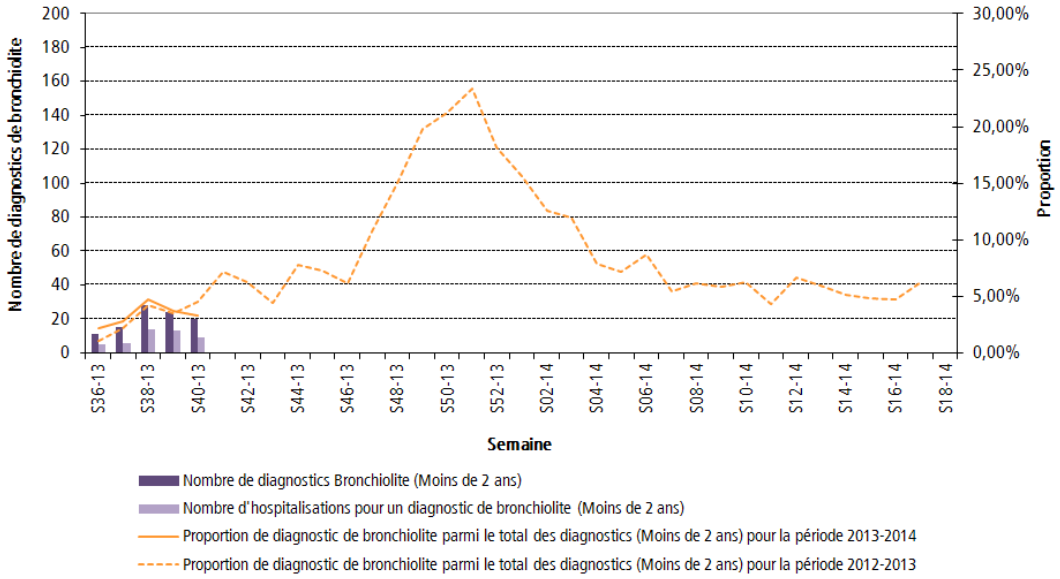
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics asthme, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 6 février 2012 au 6 octobre 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Contrairement à l'hôpital, l'augmentation des diagnostics d'asthme observée en semaine 38 pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle de Lorraine, continue en semaine 39 et 40. Là aussi, la classe d'âge impactée correspond aux enfants de 2 à 14 ans. Cette pathologie représente moins de 2 % de l'activité de l'association.

> A l'hôpital

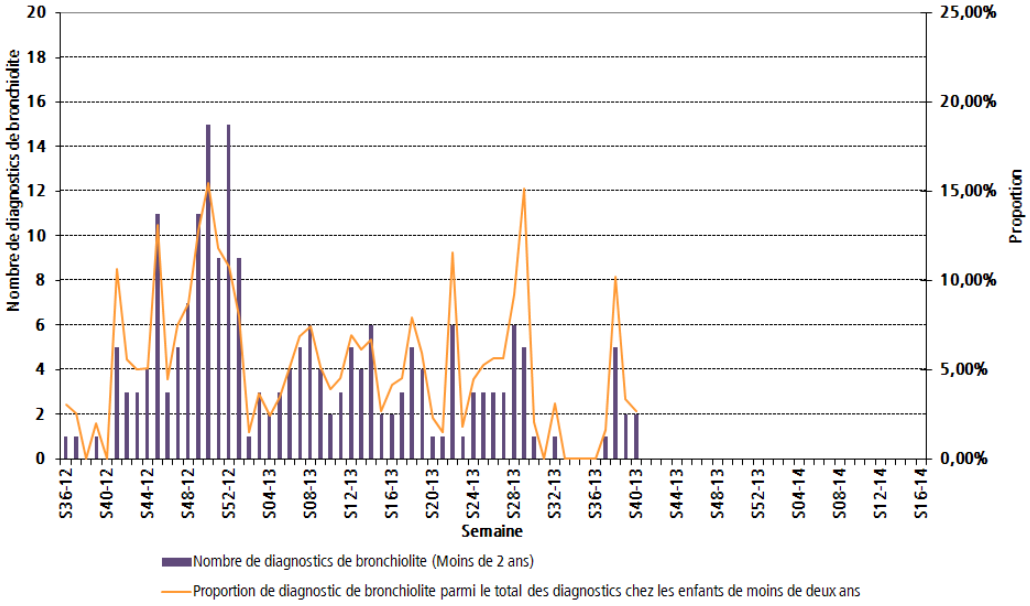
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour bronchiolite ,chez les moins de 2 ans, dans les SAU de Lorraine du 2 septembre 2013 au 6 octobre 2013. (Source : réseau Oscour®)



Le nombre de cas hebdomadaire de bronchiolites dans les SAU de Lorraine est de moins d'une trentaine de diagnostics depuis la semaine 36. Ces diagnostics représentent moins de 5% des diagnostics posés par les SAU de Lorraine, ce qui est similaire à ce qu'il était observé l'an dernier à la même époque.

> En médecine de ville

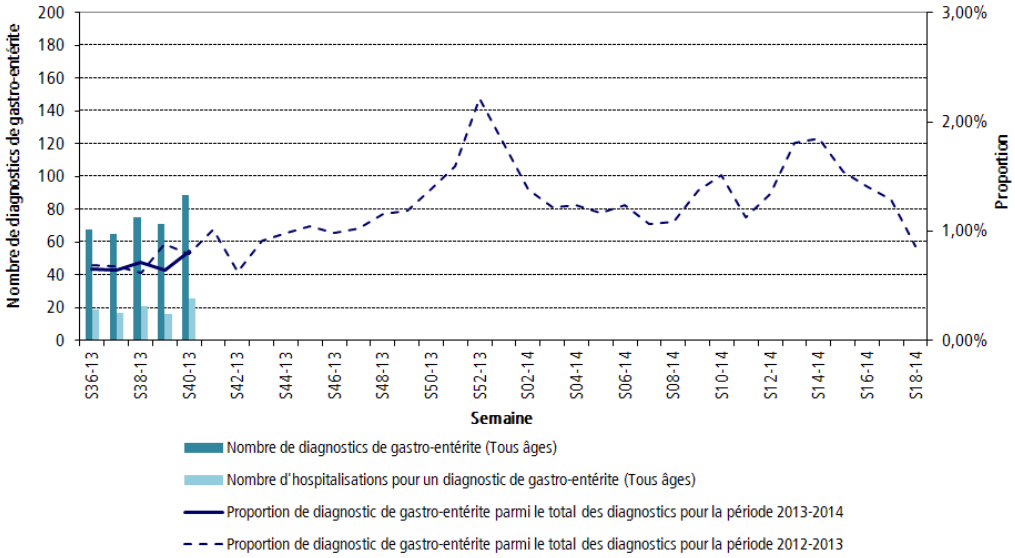
| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite, chez les moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 3 septembre 2012 au 6 octobre 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Ces dernières semaines, le nombre hebdomadaire de bronchiolite diagnostiquée par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est faible, il représente moins de 6 diagnostics.

> A l'hôpital

| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite et diarrhée ,tous âges dans les SAU de Lorraine du 2 septembre 2013 au 6 octobre 2013. (Source : réseau Oscour®)

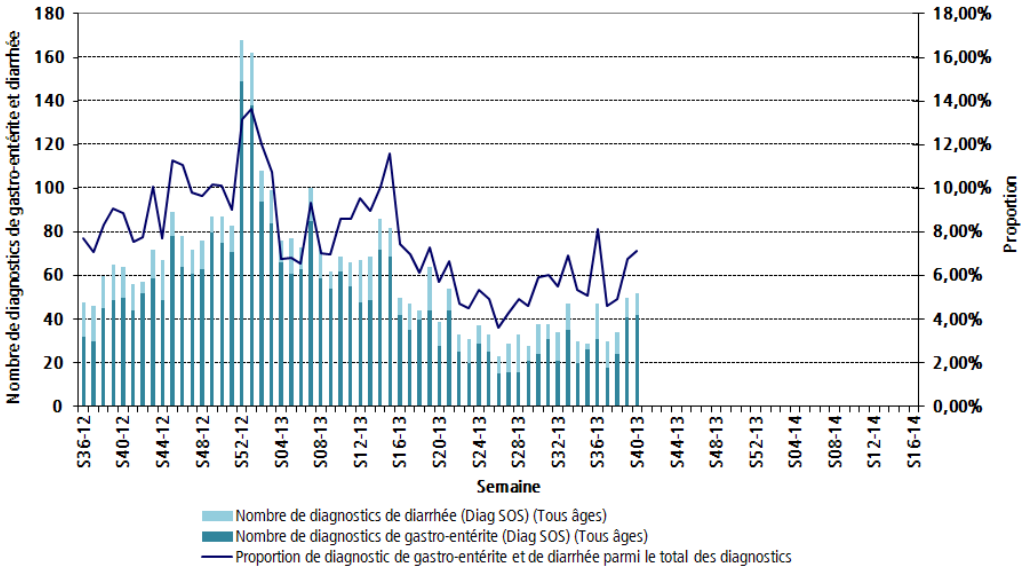


NB : Cette saison le regroupement syndromique « Gastro-entérite » utilisé a été élargi pour inclure les codes CIM10 dérivés du code A09. Il est donc normal que les nouveaux graphiques présentent un nombre plus élevé de gastro-entérite que lors de la saison 2012-2013.

Le nombre hebdomadaire de gastro-entérites et diarrhées diagnostiquées dans les SAU était de 60 à 70 pour les semaines 36 à 39. Ce nombre est en légère augmentation en semaine 40 avec plus de 80 diagnostics. Cependant la proportion du nombre de diagnostics parmi le total des diagnostics posés par les services d'urgences de Lorraine est identique a celle qui était observée l'an dernier aux mêmes dates.

> En médecine de ville

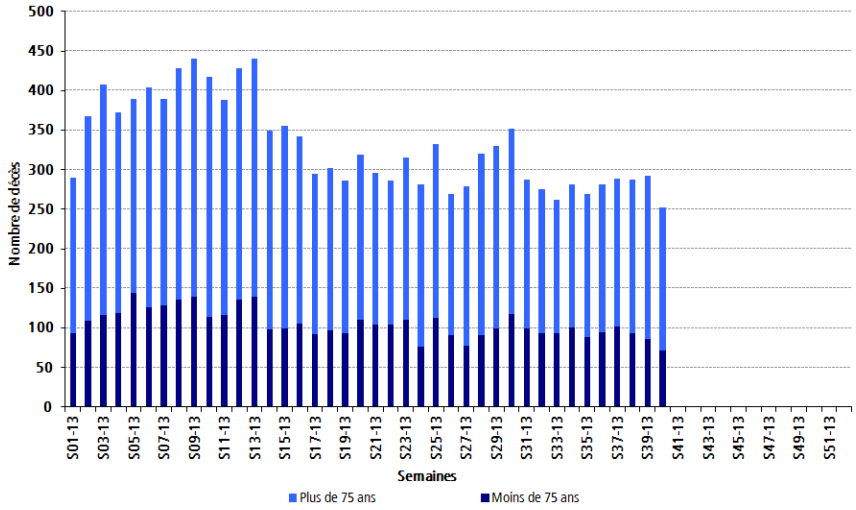
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 3 septembre 2012 au 6 octobre 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



En médecine de ville, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée fluctue depuis le début du mois de septembre (semaine 36). La proportion de ces diagnostics représente moins de 10% de l'ensemble des diagnostics posés par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle.

| Surveillance de la mortalité |

| Figure 7 | Nombre de décès chez les personnes âgées de plus ou de moins de 75 ans en Lorraine du 7 janvier au 06 octobre 2013 (Source : Insee)



En Lorraine, 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 39 et 40 **sont incomplètes et donc non interprétables**..

| 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 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 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

| 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
Tous les numéros du Point Epidémiologique Lorraine sont téléchargeables sur le site de l'ARS de Lorraine : http://www.ars.lorraine.sante.fr/Le-Point-Epidemio.139806.0.html et sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber,
Directrice générale de l'Institut de veille sanitaire

Rédactirce en chef :
Christine Meffre,
Responsable de la Cire Lorraine-Alsace

Comité de rédaction :
Virginie Bier
Oriane Broustal
Camille Gravelier
Claire Janin
Sophie Raguet
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