

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 1<sup>er</sup> août 2013 (semaines 29 et 30)

### | Sommaire |

Depuis le 1<sup>er</sup> juin, la cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine –Alsace vous propose dans ce bulletin une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période estivale.

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 allergies (p.5);
  - des pathologies pouvant être liées à la chaleur (p.6);
- Le suivi des températures par département (p.7);
- La surveillance de la mortalité à partir des données transmises par l'Insee (p.7);
- Un point de situation sur la rougeole en Lorraine (p.8);
- Un point légionellose : situation au 31 juillet 2013 (p.9);
- 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.9).

### | Faits marquants |

- ⇒ A l'hôpital comme en médecine de ville, le nombre de diagnostics d'asthme reste faible.
- ⇒ Le nombre de diagnostics d'allergie posés à l'hôpital est en légère augmentation mais reste faible comme c'est le cas en médecine de ville.
- ⇒ Le nombre de diagnostics d'hyponatrémie, d'hyperthermie et de coup de chaleur posés à l'hôpital est en augmentation. Cette tendance n'est pas observée en médecine de ville. Que ce soit à l'hôpital ou en médecine de ville, la proportion de diagnostics des pathologies liées à la chaleur représente moins de 1 % du total des diagnostics posés.
- ⇒ D'après la carte des vigilances du Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA), hormis le département des Vosges qui est en risque allergique faible, les trois autres départements de la région Lorraine (Meurthe-et-Moselle, Meuse et Moselle) sont en risque allergique moyen pour les graminées pour les prévisions du 26 juillet au 2 août 2013.

### | Actualités |

Sur le site internet de l'InVS:

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

Sur le site internet du RNSA : [Bulletin Allergo Pollinique n°30 du 26 juillet 2013](#)

*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			
		S27-13	S28-13	S29-13	S30-13
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3402	3420	3398	3311
		→	→	→	↘
	P<1	61	70	67	58
		→	↗	→	→
	P>75	470	459	469	498
	→	→	→	↗	
	Phosp	752	761	773	782
		→	→	→	→
<b>Moselle</b> 57	Ptot	4925	5090	5022	4986
		→	→	→	→
	P<1	120	123	122	134
		→	→	→	↗
	P>75	668	671	650	723
	→	→	→	↗	
	Phosp	1120	1137	1099	1148
		→	→	→	→
<b>Meuse</b> 55	Ptot	885	869	750	867
		→	→	→	→
	P<1	12	8	11	11
		→	↘	→	→
	P>75	123	150	104	113
	→	↗	→	→	
	Phosp	215	210	201	221
		→	↘	↘	→
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1917	2059	2076	2093
		→	→	→	→
	P<1	41	71	49	58
		↘	↗	→	→
	P>75	312	333	319	58
	→	↗	→	→	
	Phosp	548	566	562	58
		→	→	→	↘

En semaine 29, hormis une baisse du nombre d'hospitalisations dans la Meuse, les indicateurs sont restés stables.

En semaine 30, le nombre de passages pour des adultes de plus de 75 ans a augmenté en Meurthe-et-Moselle et en Moselle. En ce qui concerne le nombre de passages pour des enfants de moins de 1 an, celui-ci a augmenté en Moselle. Le nombre d'hospitalisations a diminué dans les Vosges et le nombre total de passages a diminué en Meurthe-et-Moselle.

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 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 Avoird, 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

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			
		S27-13	S28-13	S29-13	S30-13
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	673	671	603	643
		→	→	→	→
	D<1	15	27	18	17
		→	→	→	→
	D>75	115	133	127	127
	→	↗	→	→	
Dhosp	74	72	61	63	
	→	→	↘	→	

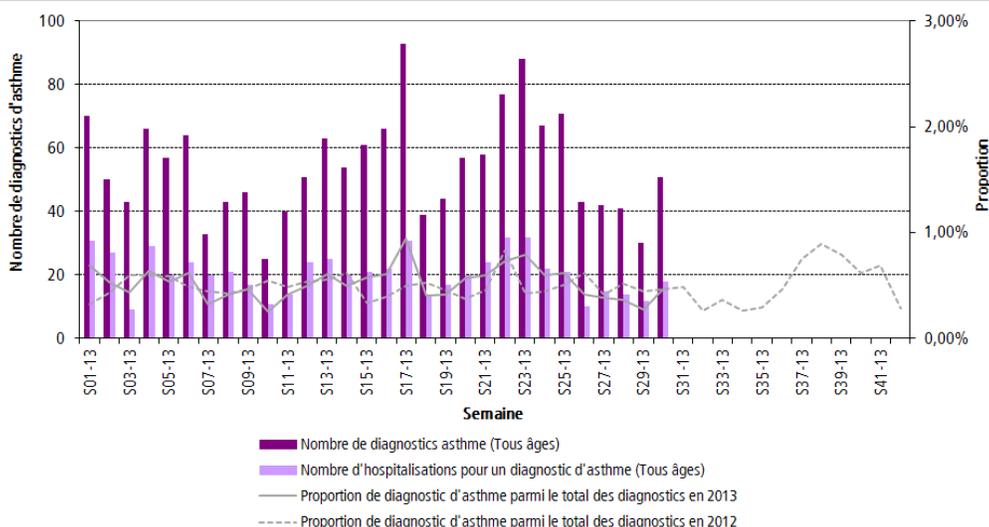
L'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est restée stable en semaine 30 quel que soit l'indicateur.

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

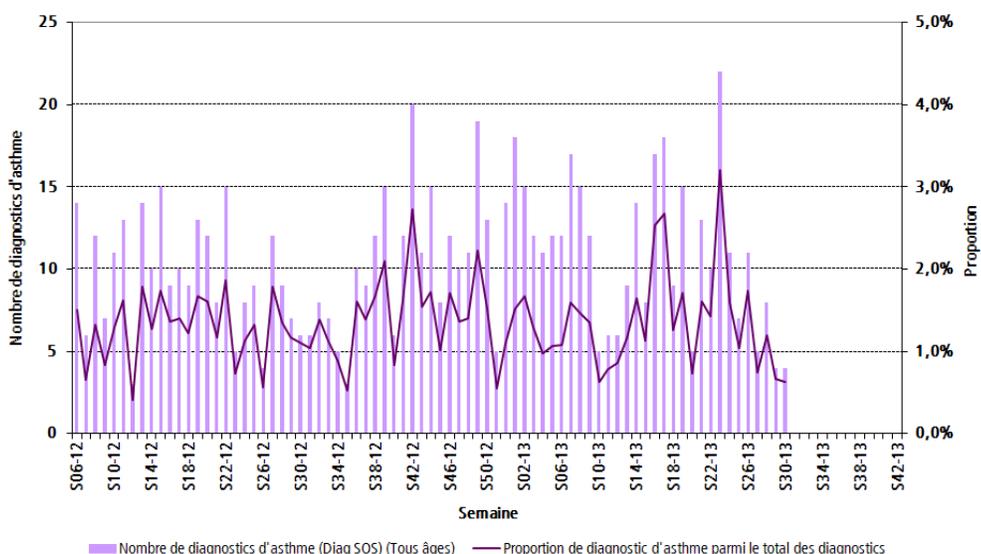
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour asthme ,tous âges, dans les SAU de Lorraine du 31 décembre 2012 au 28 juillet 2013. (Source : réseau Oscour®)



En semaine 30, le nombre de diagnostics pour asthme dans les services d'urgence de la région reste faible (51 diagnostics hebdomadaires). La proportion de diagnostic d'asthme parmi le total des diagnostics est comparable à celle observée l'an dernier à la même période.

> En médecine de ville

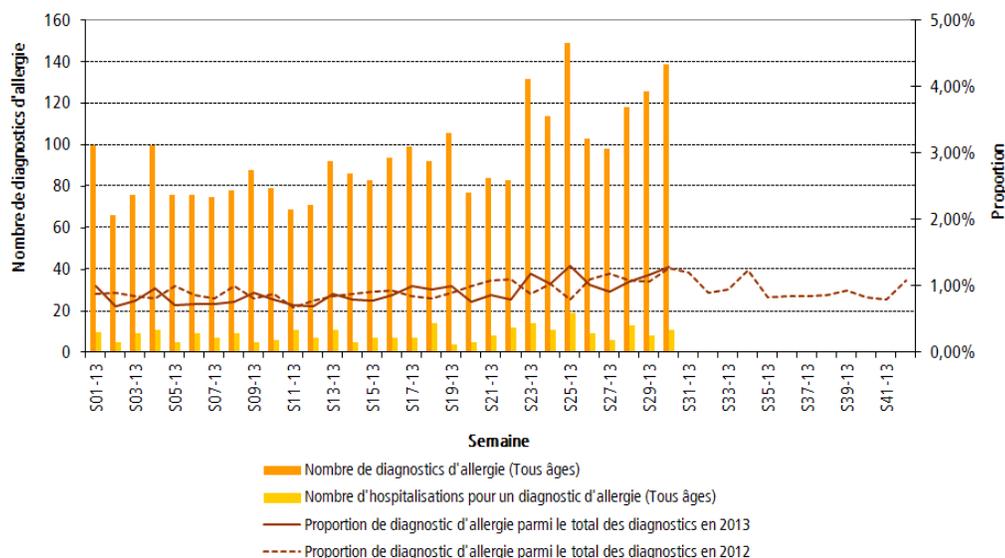
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics asthme, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 6 février 2012 au 28 juillet 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



En semaine 30, le nombre hebdomadaire de diagnostics d'asthme posés par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle reste faible et représente moins de 1 % du total de diagnostics codés.

> A l'hôpital

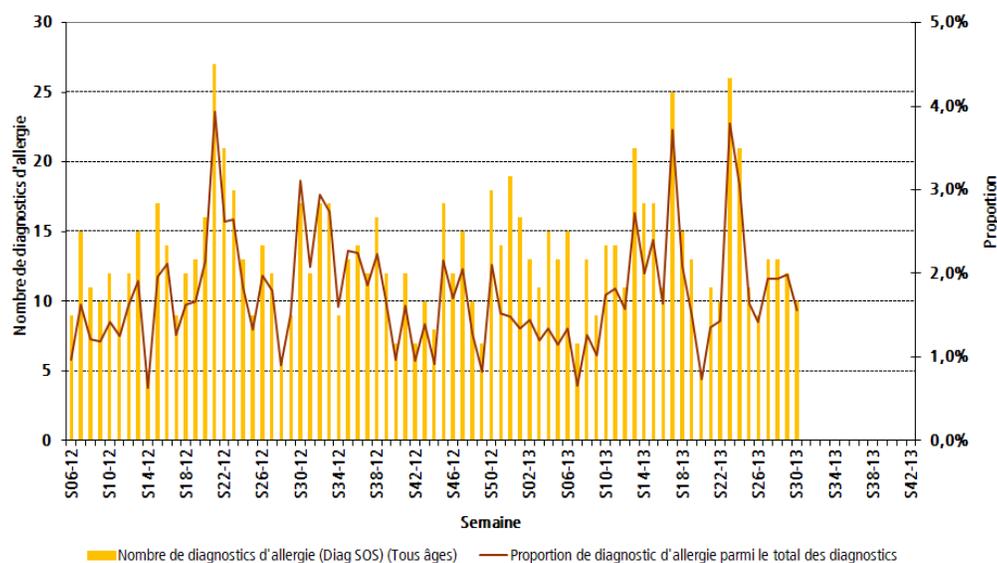
| Figure 3 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour allergie, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 31 décembre 2012 au 28 juillet 2013. (Source : réseau Oscour®)



Depuis la semaine 28, le nombre de diagnostics d'allergie est en légère augmentation mais ces diagnostics représentent moins de 2% du total des diagnostics posés. La proportion de diagnostic d'allergie parmi le total des diagnostics est similaire à celle observée à la même période sur l'année antérieure.

> En médecine de ville

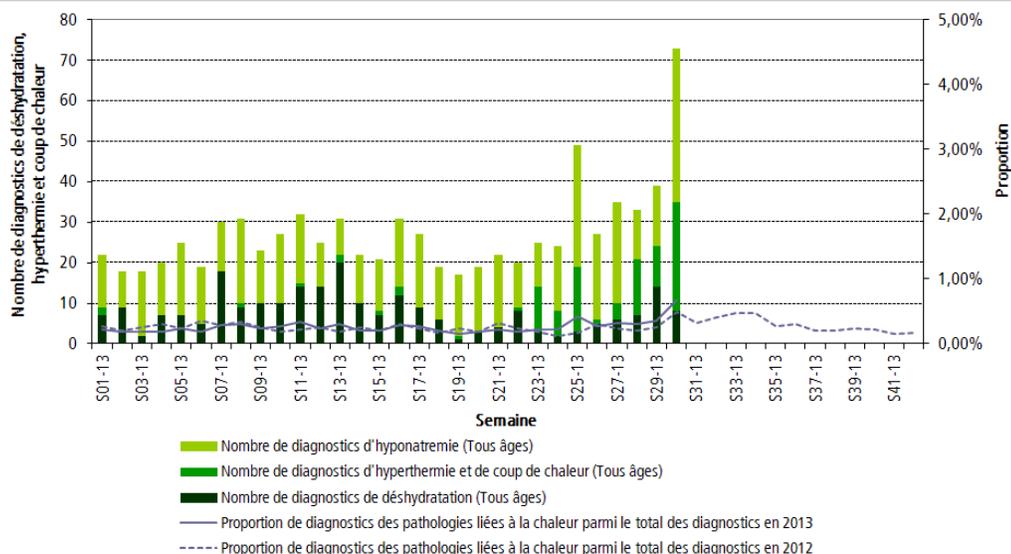
| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 6 février 2012 au 28 juillet 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



En semaine 30, le nombre de diagnostics d'allergie posés par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle reste faible et représente moins de 2 % de l'ensemble des diagnostics codés.

> A l'hôpital

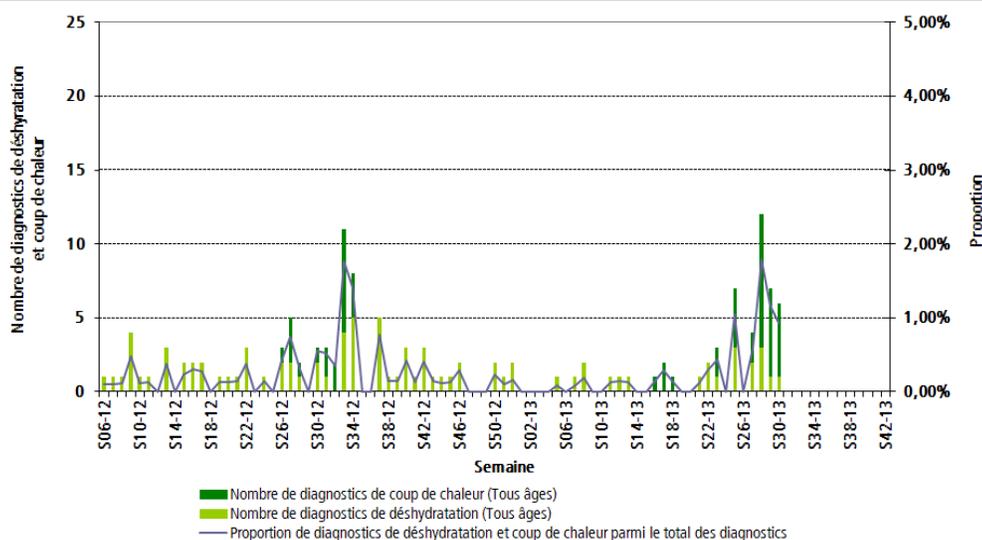
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour pathologies pouvant être liées à la chaleur (hyponatremie, hyperthermie, coup de chaleur et déshydratation) tous âges, dans les SAU de Lorraine du 31 décembre 2012 au 28 juillet 2013 (Source : Réseau Oscour®)



En semaine 30, le nombre de diagnostics d'hyponatremie, d'hyperthermie et de coup de chaleur a augmenté. Cette augmentation concerne principalement les SAU de Moselle (50 % des diagnostics posés). La proportion de diagnostics des pathologies liées à la chaleur (déshydratation, hyperthermie et coup de chaleur, hyponatremie) parmi le total des diagnostics représente moins de 0,7 % de l'activité des structures d'urgence de Lorraine.

> En médecine de ville

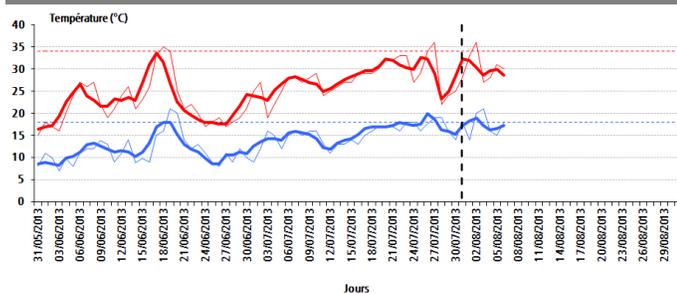
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies pouvant être liées à la chaleur (déshydratation et coup de chaleur), tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 6 février 2012 au 28 juillet 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



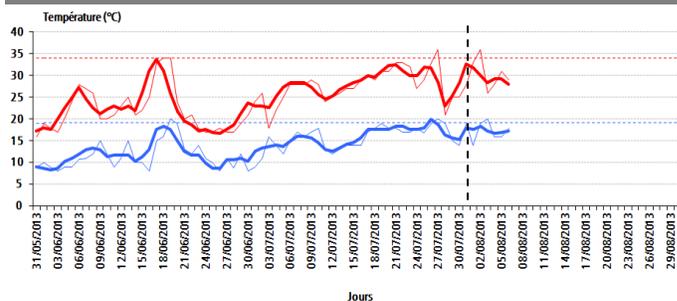
En semaine 30, le nombre de diagnostics de coup de chaleur posés par l'association SOS Médecins de Meurthe et Moselle est resté stable. La proportion de diagnostics de déshydratation et coup de chaleur représente un peu moins de 1 % de l'activité de l'association.

## | Surveillance météorologique |

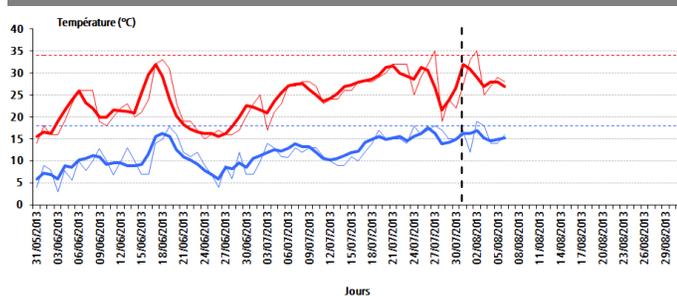
| Figure 7 | Températures et indices biométéorologiques à Essey-les-Nancy (54) depuis le 31 mai 2013 ( Source : Météo France )



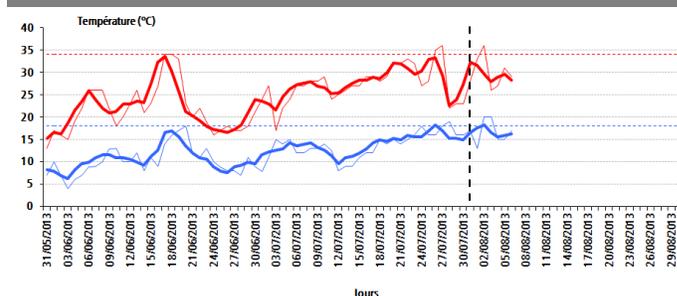
| Figure 8 | Températures et indices biométéorologiques à Metz/Frescaty (57) depuis le 31 mai 2013 ( Source : Météo France )



| Figure 9 | Températures et indices biométéorologiques à Erneuville-aux-bois (55) depuis le 31 mai 2013 ( Source : Météo France )



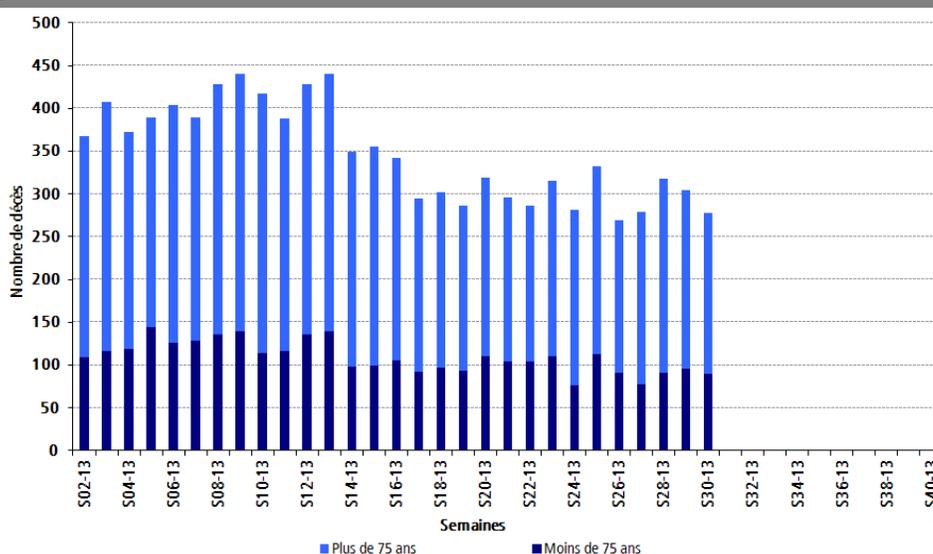
| Figure 10 | Températures et indices biométéorologiques à Epinal (88) depuis le 31 mai 2013 ( Source : Météo France )



— Température minimale      — IBM minimal      - - - Seuil IBM minimal  
— Température maximale      — IBM maximal      - - - Seuil IBM maximal  
- - - Au-delà de cette ligne, prévisions météorologiques

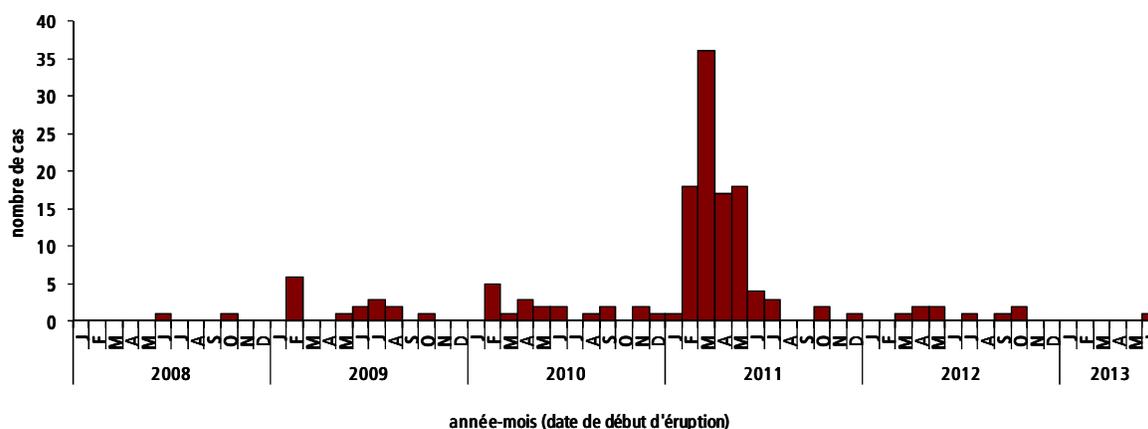
## | Surveillance de la mortalité |

| Figure 11 | Nombre de décès chez les personnes âgées de plus ou de moins de 75 ans en Lorraine du 7 janvier au 28 juillet 2013 ( Source : Insee )



En Lorraine, d'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité (sous réserve de complétude des données). En effet, les données relatives aux décès Insee proviennent des communes informatisées en Lorraine et transmises par l'Insee. Les délais de transmission étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 30 **ont incomplètes et donc non interprétables**.

| Figure 12 | Evolution du nombre de cas de rougeole déclarés résidant en Lorraine par date de début d'éruption, du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 juillet 2013 (Source : Déclaration obligatoire, données provisoires 2013)



Comme le montre la figure 12, le nombre de cas déclarés en Lorraine en 2011 a fortement augmenté mais depuis 2012, celui-ci reste faible comme c'est le cas au niveau national<sup>1</sup>. Le virus continue toutefois à circuler, il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal avec deux doses de vaccin pour toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980.

Schémas vaccinaux :

- Enfants âgés de 12 à 24 mois : une dose du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole à 12 mois et une 2<sup>ème</sup> dose entre 13 et 24 mois
- Pour les enfants accueillis en collectivité avant l'âge d'un an : une dose de vaccin trivalent à 9 mois et une 2<sup>ème</sup> dose entre 12 et 15 mois
- **Toute personne née depuis 1980 et âgée de plus de 24 mois : deux doses au total de vaccin trivalent, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies**
- **Toute personne née avant 1980, non vaccinée et sans antécédents de rougeole, exerçant des professions de santé ou en charge de la petite enfance : une dose de vaccin trivalent**

Mesures spécifiques pour la vaccination des personnes potentiellement réceptives autour d'un cas :

- Enfants âgés de 6 à 8 mois
- Enfants âgés de 9 à 11 mois non encore vaccinés
- Personnes âgées de plus de 1 an et nées depuis 1980
- Professionnels de santé et personnes travaillant en crèche, halte-garderie, assistantes maternelles nés avant 1980

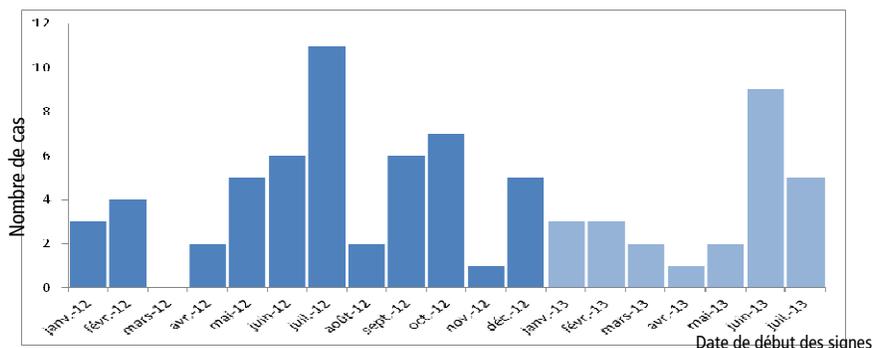
<sup>1</sup> Epidémie de rougeole en France – Actualisation des données de surveillance au 25/06/2013 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>

## | Point légionellose : situation au 31 juillet 2013 |

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, 25 cas de légionellose résidant en Lorraine ont été déclarés au système de surveillance. Ce nombre est proche de ce qui a été observé les années précédentes (31 en 2011 et 36 en 2012). La répartition mensuelle des cas est présentée par la courbe épidémique ci-dessous. Depuis le début de l'année 2013, le nombre maximal mensuel était de 9 cas en juin, comparable à ce qui est habituellement observé.

| Répartition mensuelle de cas de légionellose en Lorraine du 1er janvier 2012 au 31 juillet 2013. données provisoires de déclaration obligatoire. |



La répartition des cas selon leur département de résidence est présentée dans le tableau ci-contre.

Parmi les 25 cas, 24 répondaient à la définition d'un cas certain, 1 à celle d'un cas probable.

Il s'agissait de 8 femmes et 17 hommes (sex-ratio H/F=2,1), d'âge médian 63 ans (min=26 ; max=88). Au moment de l'analyse des données, aucun cas n'était décédé. Parmi eux, 20 (80%) présentaient au moins un facteur de risque (hémopathie, immunodépression, tabagisme, diabète...). Depuis le début de l'année 2013 en Lorraine, aucun épisode de cas groupé n'a été détecté et investigué.

Département de résidence	N	%
Meurthe et Moselle	6	24%
Meuse	5	20%
Moselle	8	32%
Vosges	6	24%
<b>ALSACE</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

## | 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](mailto: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](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@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  
Oriane Broustal  
Camille Gravelier  
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