

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Bilan de la saison grippale 2012-2013, 27 juin 2013

### | Sommaire |

Dans ce bulletin, la cellule de l'InVS en région (CIRE) Lorraine-Alsace vous propose un bilan de la saison grippale 2012-2013 s'appuyant sur les différentes sources de données suivies en région Lorraine par la Cire.

Les différents chapitres développés dans ce bulletin sont les suivants :

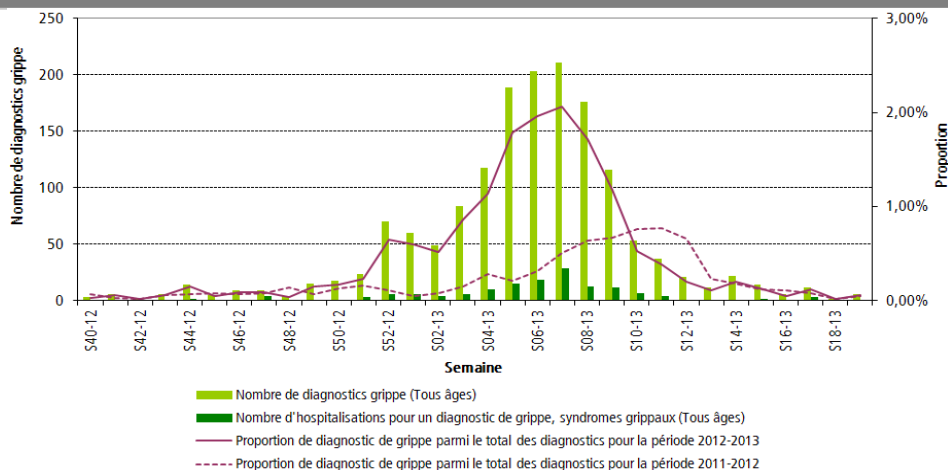
- Le suivi épidémiologique :
  - de la grippe et des syndromes grippaux , source réseau OSCOUR (p.2)
  - de la grippe et des syndromes grippaux , source association SOS médecins (p.2)
  - de la grippe et des syndromes grippaux , source Réseau unifié de grippe(p.3)
  - des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation (p.3)
  - des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées (p.4)
- 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.5)

### | Faits marquants |

- ⇒ D'après les données du Réseau Unifié de grippe (GROG et Réseau Sentinelles), l'épidémie de grippe 2012-2013 a duré 13 semaines avec un début en semaine 51 (17 au 23 décembre 2012) et une fin en semaine 12 (18 au 24 mars 2013).
- ⇒ D'après les données du Réseau Unifié de grippe (GROG et Réseau Sentinelles), le pic épidémique a été atteint début février (semaine 06) aussi bien au niveau régional que national.
- ⇒ D'après les données de SurSaUD®, le pic d'activité lié à la grippe a été atteint en semaine 05 pour l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle et en semaine 07 pour les SAU de Lorraine.
- ⇒ En médecine de ville comme dans les services d'urgences, l'impact de l'épidémie de grippe a été plus important cette saison que lors de la saison précédente (2011-2012), à la fois en termes de durée, en nombre de diagnostics posés par semaine et d'incidence.
- ⇒ Concernant la surveillance des IRA en collectivité de personnes âgées, 46 foyers de cas groupés ont été signalés en Lorraine entre le 1er octobre 2012 et le 30 avril 2013. Pour rappel, en 2011-2012, 41 foyers avaient été signalés. Les quatre départements de Lorraine ont été concernés.
- ⇒ D'après les données disponibles dans le cadre de la surveillance des IRA en collectivité de personnes âgées au cours de la saison 2012-2013, les couvertures vaccinales moyennes des résidents et des personnels contre la grippe restent toujours insuffisantes (respectivement 83,8 % et 25,5 %).

> A l'hôpital

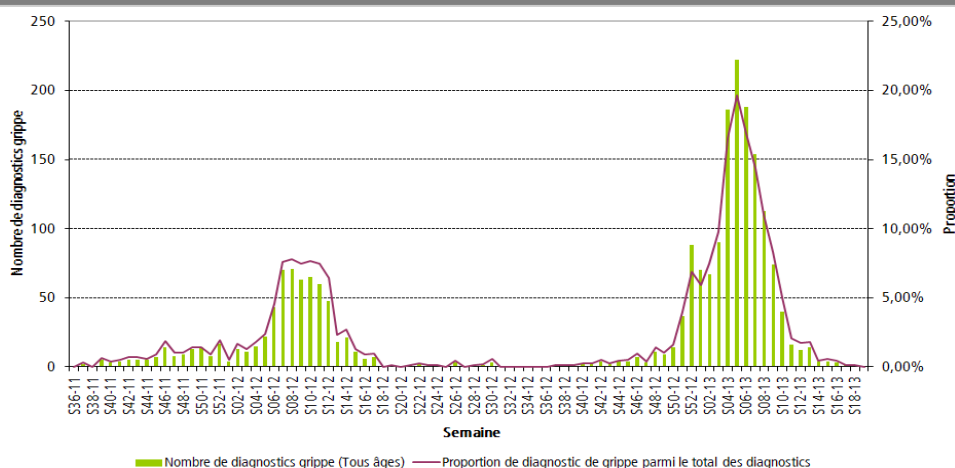
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe et de syndromes grippaux, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 12 mai 2013. (Source : réseau Oscour®)



Dans les SAU de Lorraine, une 1ère augmentation du nombre de diagnostics hebdomadaire de grippe est observée la semaine de Noël (semaine 52) suivie d'un plateau au cours des deux semaines suivantes. Une nette augmentation n'est observée qu'à partir de mi-janvier (semaine 03). Le maximum est atteint en semaine 07 (11 au 17 mars) avec 211 passages pour grippe dans les services d'urgence de la région. Le nombre de diagnostics de grippe a ensuite diminué pour revenir à son niveau de base (entre 0 et 3 diagnostics par semaine) à partir de mi-mars. La grippe a donc impacté l'activité des SAU de Lorraine pendant 11 semaines au cours de la saison hivernale 2012-2013 et ce de façon plus marquée qu'en 2011-2012. Cependant, même au plus fort de l'activité liée à la grippe, cette pathologie ne représente que 2 % de l'activité totale des SAU.

> En médecine de ville

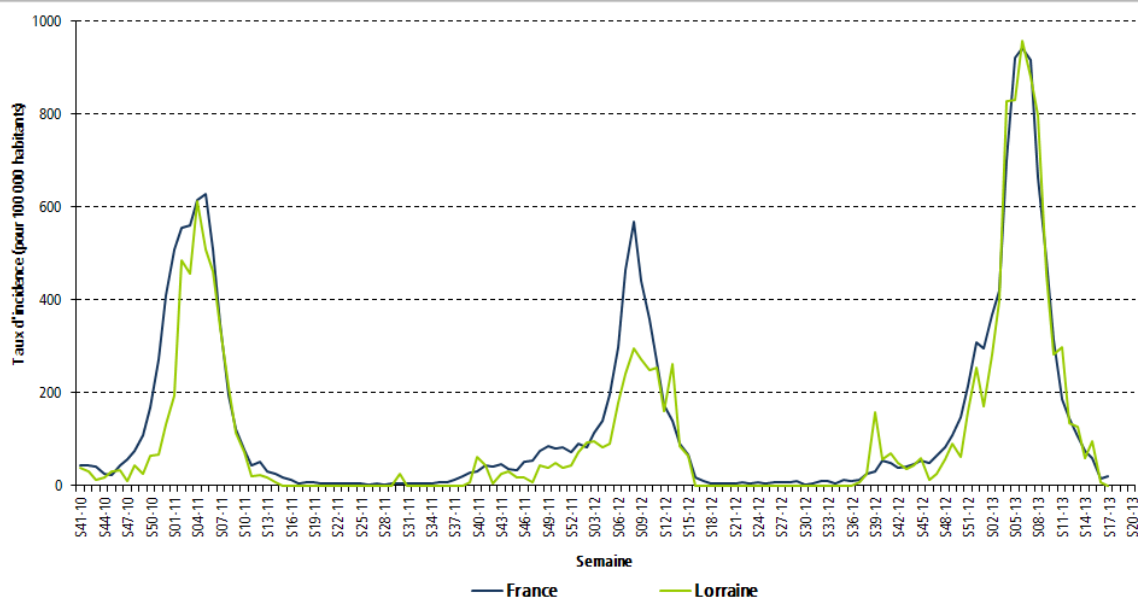
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 5 septembre 2011 au 12 mai 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Le nombre de diagnostics de grippe posés par l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle a commencé à augmenter fin décembre 2012 avec un petit pic lors de la semaine de Noël (semaine 52) lié à l'augmentation générale de l'activité de l'association cette semaine là. Après un nombre stable en semaine 01 et 02, l'augmentation a repris pour atteindre un maximum en semaine 05 (28 janvier au 3 février) avec 222 diagnostics de grippe posés. Une diminution est ensuite observée pour revenir à moins de 20 diagnostics par semaine mi-mars.

Au cours de la saison hivernale 2012-2013, la grippe a représenté la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée pendant 7 semaines consécutives, de mi-janvier (semaine 03) à début mars (semaine 09) et l'épidémie grippale 2012-2013 a beaucoup plus fortement impacté l'activité de l'association de Meurthe et Moselle qu'en 2011-2012 (pour rappel, 80 diagnostics hebdomadaires au maximum).

| Figure 3 | Incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 41 - 2010 à la semaine 17 - 2013 (Source : Réseau unifié de grippe)



En Lorraine, le pic de grippe a été atteint en semaine 06 (4 au 10 février 2013) avec une incidence de la pathologie estimée à 958 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 831-1085]. Cette estimation de l'incidence est réalisée à partir des données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles (Réseau unifié de grippe). En France métropolitaine, le pic a été observé la même semaine avec une incidence estimée à 942 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 914-970]. Tout au long de la saison grippale 2012-2013, l'évolution de l'incidence a été similaire entre l'estimation régionale de la Lorraine et celle de la France métropolitaine à l'exception de la semaine 39 (24 au 30 septembre 2012) où une augmentation ponctuelle a été observée en Lorraine. Par rapport aux saisons 2010-2011 et 2011-2012, l'incidence de grippe a été plus élevée en 2012-2013 aussi bien au niveau régional que national.

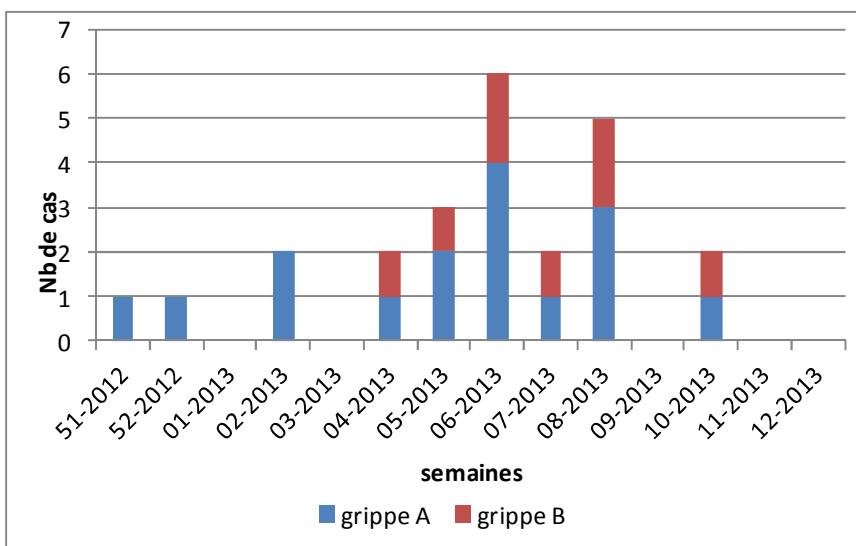
| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation |

Depuis la grippe pandémique A (H1N1)2009 une surveillance des cas grave de grippe admis en réanimation est réalisée chaque saison. Pendant la saison 2012-2013, 24 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés en Lorraine, bien que ce chiffre soit supérieur à celui de la saison passée ( 11 cas), il n'est probablement pas exhaustif.

Le signalement des cas graves a suivi le développement de l'épidémie et a culminé en février (semaine 6). Les virus grippaux de type B et A qui ont co-circulé cette saison, sont retrouvés chez les cas hospitalisés en réanimation avec une prédominance du séro groupe A (66%).

les patients étaient en majorité des hommes (78,2%), l'âge médian était de 61ans [32-82], et l'âge moyen est de 58 ans. Des facteurs de risques étaient retrouvés pour 19 patients (79%). Cinq décès ont été signalés en cours d'hospitalisation en réanimation, ces patients présentaient tous des facteurs de risque , deux d'entre eux n'étaient pas vaccinés et le statut vaccinal des trois autres était inconnu.

| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas grave de grippe admis en réanimation en Lorraine par semaine de début d'hospitalisation (semaines 51-2012 à 14-2013)

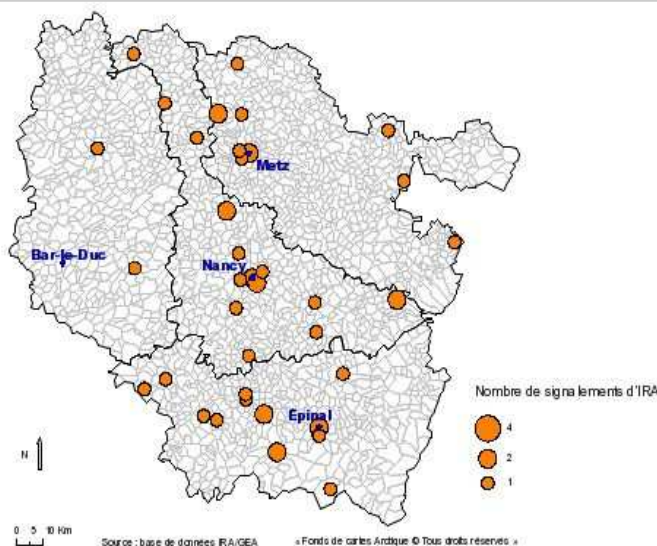


Entre le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et le 30 avril 2013, **46** foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'ARS de Lorraine : 17 en Meurthe-et-Moselle, 3 dans la Meuse, 11 en Moselle et 15 dans le département des Vosges (figure 5). Le nombre hebdomadaire de signalements depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2011 (saisons hivernales 2011-2012 et 2012-2013) est représenté sur la figure 6.

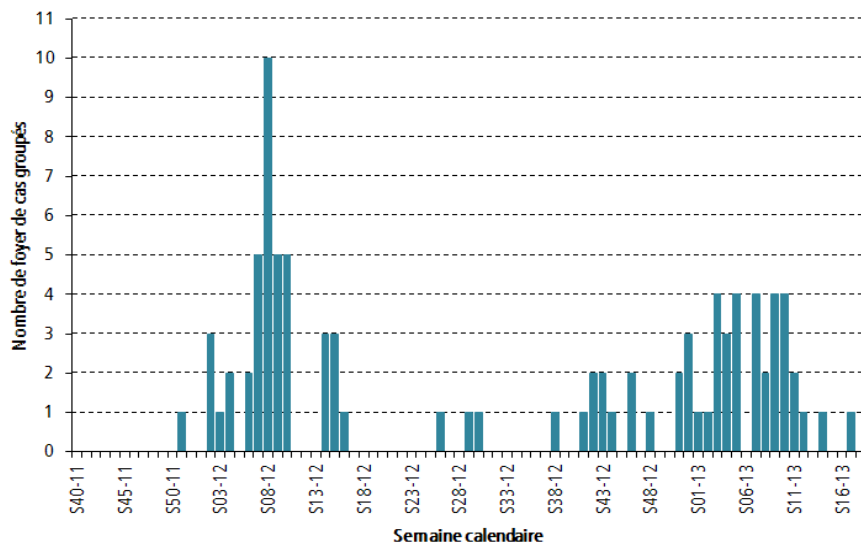
Ces épisodes ont touché 39 collectivités. Parmi ces 39 collectivités, la majorité (85 %) n'a signalé qu'un épisode. Seules sept collectivités ont été concernées par deux épisodes distincts.

Les taux d'attaque moyens sont de 28,4 % chez les résidents et 9,8 % chez les personnels. Des résidents ont été hospitalisés dans 52,2 % des signalements avec un taux d'hospitalisation moyen de 8,5 %. Des décès ont été signalés dans 32,6 % des épisodes et la létalité moyenne a été de 2,2 %.

| Figure 5 | Répartition géographique des épisodes de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées signalés en Lorraine entre le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et le 30 avril 2013. (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées en Lorraine entre le 1<sup>er</sup> octobre 2011 et le 30 avril 2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



En moyenne, la couverture vaccinale des résidents contre la grippe est de 83,8 % et celle des personnels de 25,5 %. Ces chiffres sont estimés à partir des foyers où les données sont disponibles.

Des recherches étiologiques ont été effectuées pour 23 des épisodes (50 %). Des recherches par test de détection rapide (TDR) ont été réalisées pour 19 foyers de cas groupés. Parmi ces 19 TDR, neuf ont été positifs :  
 - 5 pour un virus grippal de type B ;  
 - 3 pour un virus grippal de type A ;  
 - 1 pour un virus grippal non typé.

Pour deux épisodes, les analyses sont revenues positives pour le pneumocoque.

Des mesures de contrôle ont été mises en place pour l'ensemble des épisodes. Pour 20 % des épisodes, ces mesures ont été mises en place le jour même de l'apparition des premiers cas.

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

## | 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)

### 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

## | Partenaires de la surveillance en Lorraine |



# 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](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)*