

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 2 mai 2013 (semaines 16 et 17)

### | Sommaire |

Avec l'arrivée du printemps, ce bulletin va clore le suivi des pathologies hivernales et une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à l'arrivée des beaux jours vous sera maintenant proposée. Afin de faire le point sur une saison grippale fortement marquée cette année, un bulletin dédié au bilan de la saison grippale vous sera communiqué avant l'été.

Les différents chapitres développés dans ce bulletin sont les suivants :

- L'analyse de l'activité des services d'urgences 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 la grippe et des syndromes grippaux (p.4)
  - des bronchites et bronchiolites chez les enfants de moins de deux ans (p.5)
  - des gastro-entérites et diarrhées (p.6)
  - de l'asthme (p.7)
  - des allergies (p.8)
- Point de situation sur les cas de grippe A(H7N9) nouveau variant signalés en Chine (p.9)
- 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.9)

### | Faits marquants |

- ⇒ Au niveau national et au niveau régional, l'épidémie 2012-2013 de grippe touche à sa fin. Quelques cas sporadiques peuvent encore être diagnostiqués.
- ⇒ Par rapport à la saison 2011-2012, l'impact de l'épidémie de grippe 2012-2013 a été beaucoup plus marqué aussi bien au niveau régional que national.
- ⇒ L'activité liée à la gastro-entérite est en diminution en région Lorraine en semaine 17.
- ⇒ En Lorraine, une augmentation des diagnostics d'asthme est observée, en médecine de ville et à l'hôpital, au cours des deux dernières semaines.
- ⇒ D'après la carte des vigilances du Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA), la Meuse, la Meurthe-et-Moselle et la Moselle sont en risque allergique moyen pour les prévisions du 26 avril au 3 mai 2013, avec notamment la présence de pollen de bouleau à Nancy.

### | 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 23 avril 2013](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe. Point au 16 avril 2013.](#)

Sur le site internet du RNSA : [Bulletin Allergo Pollinique du 3 mai 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			
		S14-13	S15-13	S16-13	S17-13
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3419 →	3563 →	3515 →	3104 ↘
	P<1	105 →	79 ↘	106 →	77 →
	P>75	510 →	516 →	503 →	448 ↘
	Phosp	810 →	807 →	842 →	737 ↘
<b>Moselle</b> 57	Ptot	5104 →	4969 →	5057 →	4685 ↘
	P<1	186 →	150 ↘	146 →	129 →
	P>75	710 →	755 ↗	670 →	685 →
	Phosp	1145 →	1188 ↗	1151 →	1094 →
<b>Meuse</b> 55	Ptot	891 →	879 →	915 →	796 ↘
	P<1	16 →	17 →	18 →	21 ↗
	P>75	148 →	145 →	146 →	141 ↘
	Phosp	229 →	260 ↗	226 →	232 →
<b>Vosges</b> 88	Ptot	2032 ↗	1867 →	1949 →	1756 →
	P<1	95 →	73 →	70 →	63 →
	P>75	336 →	360 →	313 →	320 →
	Phosp	589 →	560 →	554 →	538 →

En semaine 16, l'activité hospitalière est restée stable sur l'ensemble de la région Lorraine.

En semaine 17, l'activité a diminué en Meurthe-et-Moselle, Moselle et Meuse mais est restée stable dans les Vosges. On note cependant une légère augmentation du nombre de passages pour les enfants de moins de 1 an 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 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 précédentes
⊕	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			
	S14-13	S15-13	S16-13	S17-13
Dtot	852 →	708 →	670 →	673 →
D<1	47 →	42 →	23 →	35 →
D>75	134 →	92 →	120 →	120 →
Dhosp	66 →	71 ↗	69 →	66 →

SOS Médecins  
Meurthe-et-Moselle  
54

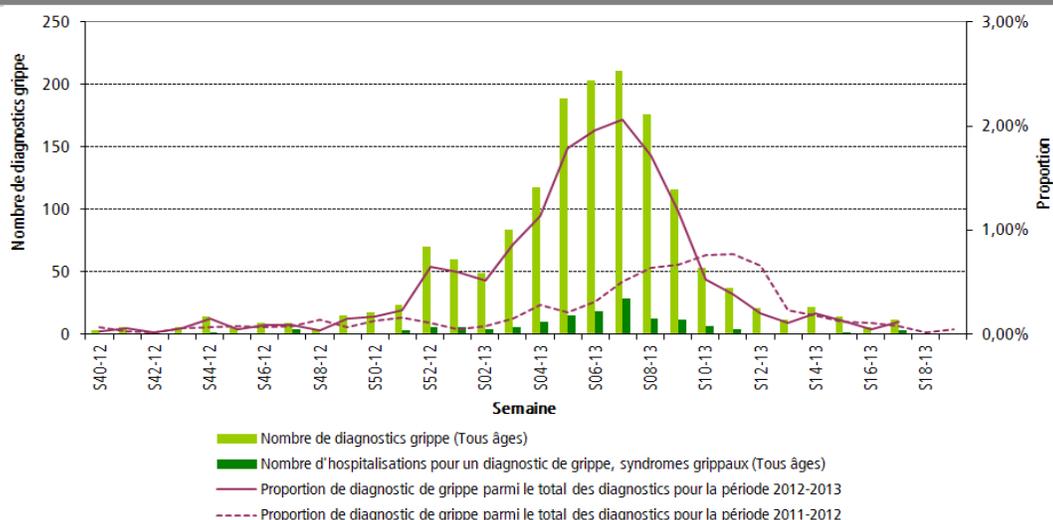
Les associations SOS Médecins assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine .

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).

L'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est restée stable ces deux dernières semaines sur l'ensemble des indicateurs suivis.

> A l'hôpital

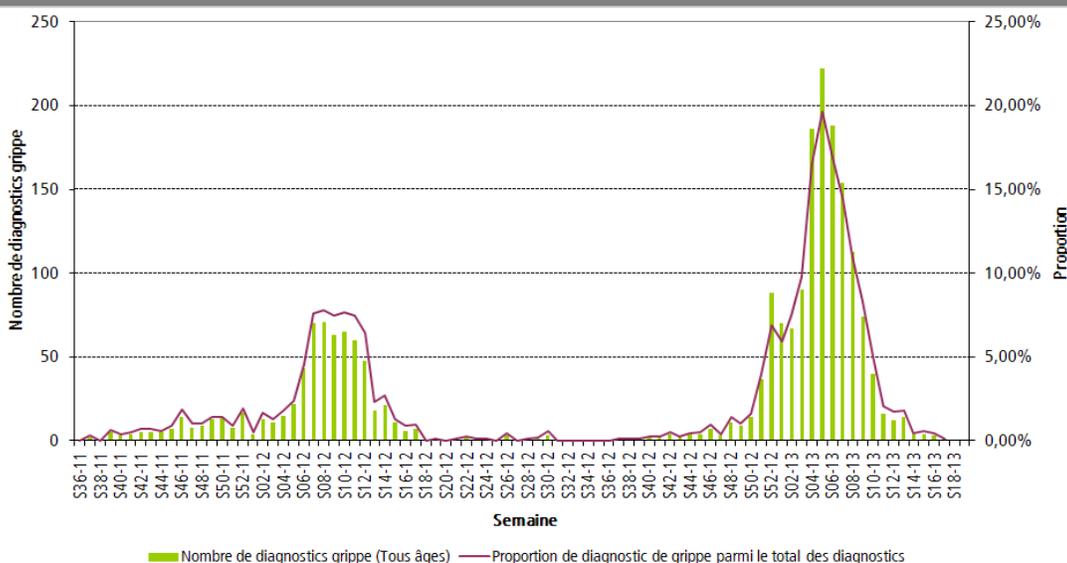
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe et de syndromes grippaux, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 28 avril 2013. (Source : réseau Oscour®)



En France comme en Lorraine, l'épidémie de grippe est désormais terminée. L'impact de l'épidémie de grippe sur l'activité des services d'urgence de Lorraine a été plus important cette année que l'année dernière. Le pic de consultations aux urgences et d'hospitalisations a été atteint en semaine 7. Durant 11 semaines consécutives, l'activité a été particulièrement soutenue, 50 à 210 cas de grippe et syndromes grippaux étant diagnostiqués par semaine.

> 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 28 avril 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)

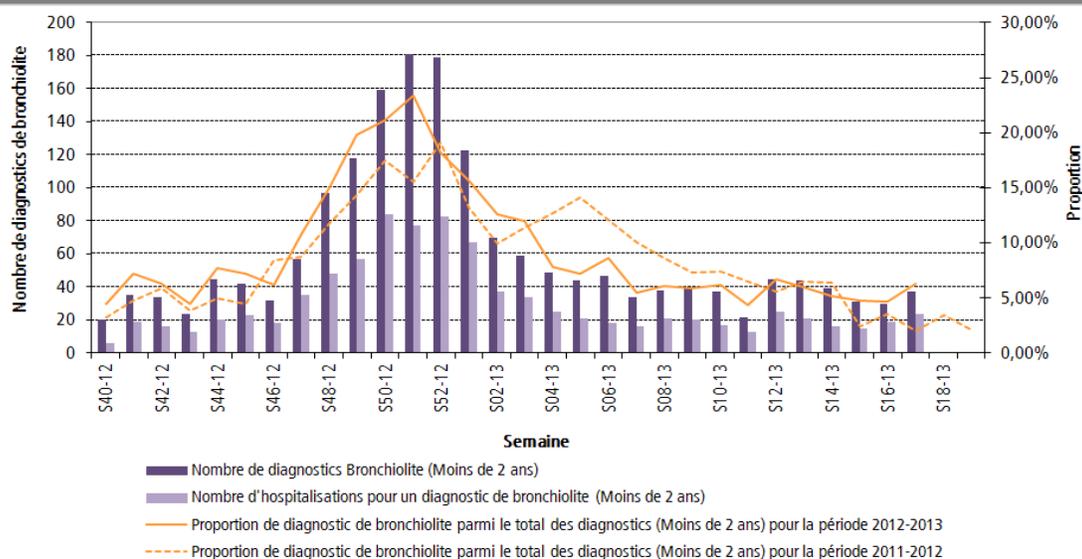


Au cours des dernières semaines, l'activité liée à la grippe est très faible pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle. En semaine 17, cette pathologie représente moins de 0,5 % de l'activité de l'association.

En médecine de ville, l'impact de l'épidémie de grippe a également été plus important que la saison précédente, à la fois en termes de durée et en nombre de diagnostics posés par semaine. Le pic d'activité a été atteint en semaine 5 (28 janvier au 3 février) avec 222 diagnostics de grippe posés cette semaine-là.

> A l'hôpital

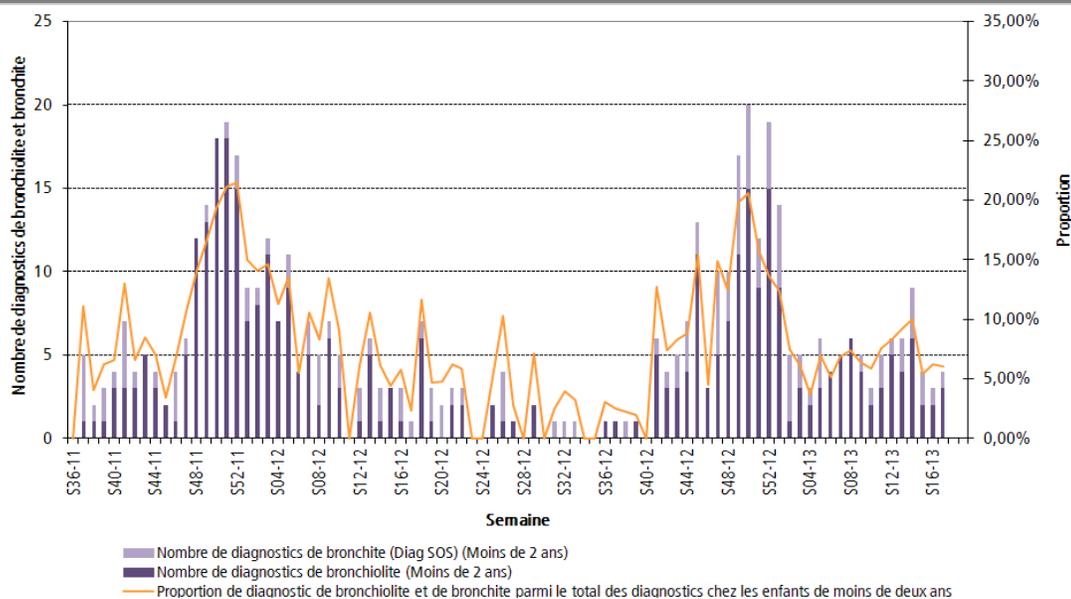
| Figure 3 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 28 avril 2013. (Source : réseau Oscour®)



L'épidémie de bronchiolite de 2012-2013 a été un peu plus marquée que celle de 2011-2012 mais sur une période de temps plus courte. Le pic d'activité a pu être observé au cours de la semaine 51 (du 17 au 23 décembre 2012). Ces deux dernières semaines, les nombres de diagnostics et d'hospitalisations pour bronchiolites restent stables.

> En médecine de ville

| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite et de bronchite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 5 septembre 2011 au 28 avril 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)

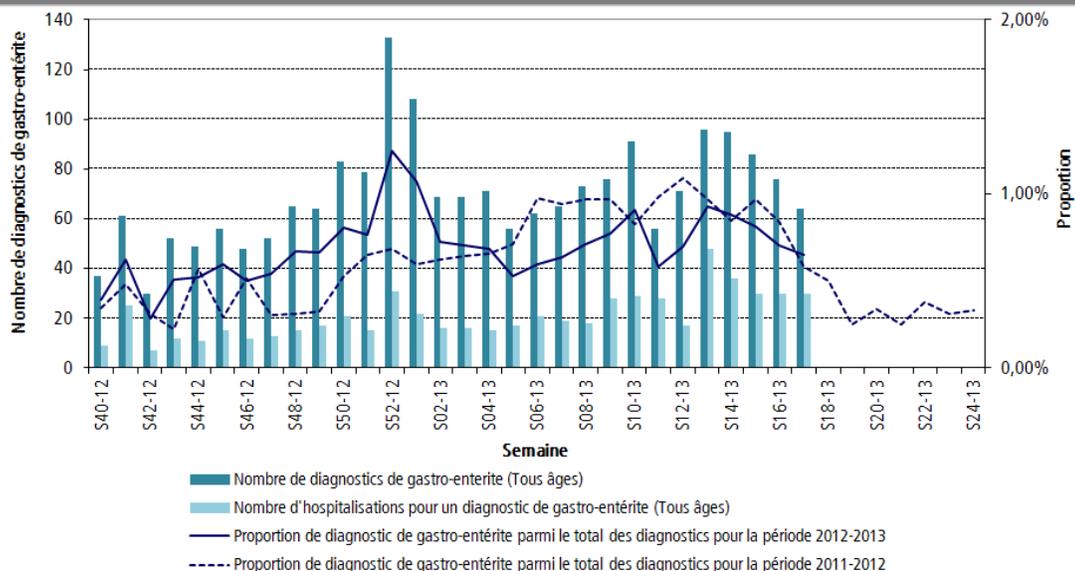


Depuis la semaine 15, le nombre de diagnostics hebdomadaires de bronchite et bronchiolite posés par l'association SOS Médecins de Lorraine est inférieur à 5.

Le pic d'activité lié aux bronchites et bronchiolites est terminé depuis la fin des vacances de Noël. L'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle a été fortement impactée par ces pathologies pendant le mois de décembre (semaine 49-2012 à 01-2013) avec, au maximum, une part d'activité liées aux bronchites et bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans de 20,6 % (semaine 50).

> A l'hôpital

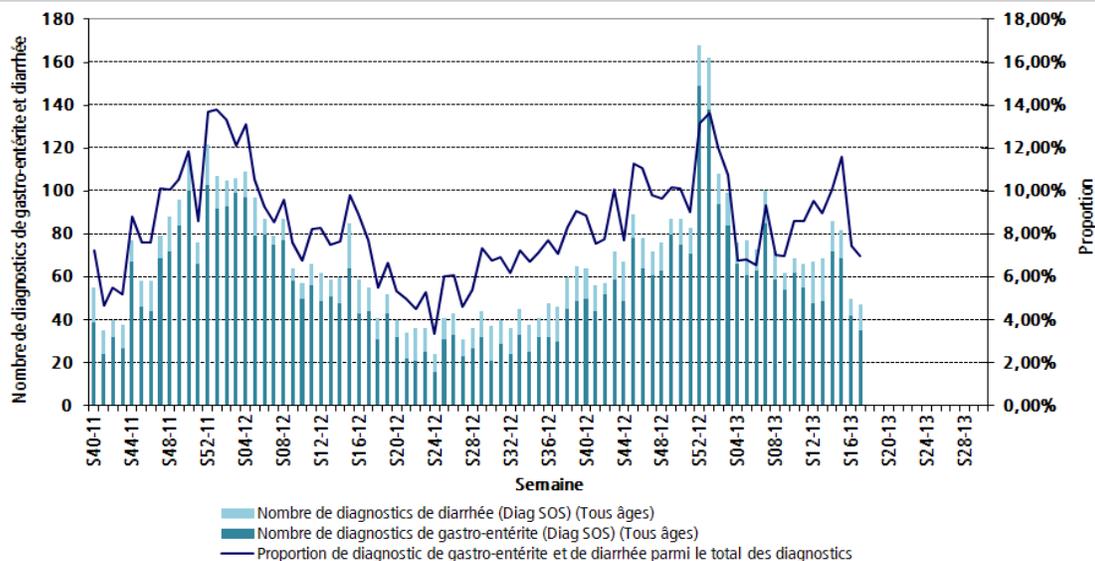
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 28 avril 2013. (Source : réseau Oscour®)



Le nombre de consultation dans les SAU de la région pour gastro-entérite poursuit une tendance à la baisse depuis 4 semaines consécutives. La part d'activité liée à cette pathologie est similaire à celle observée l'année dernière à la même période.

> En médecine de ville

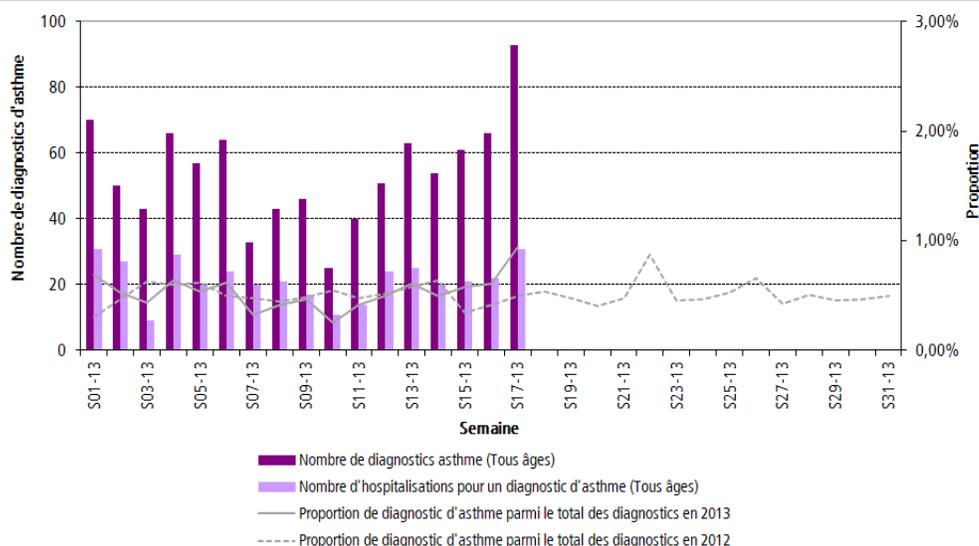
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 5 septembre 2011 au 28 avril 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



En semaines 16 et 17, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée a marqué une forte diminution et représente désormais moins de 8% de l'activité de l'association SOS Médecin, contre plus de 11 % en semaine 15. Le pic d'activité lié à l'épidémie hivernale de gastro-entérite a été atteint à la fin de l'année 2012.

> A l'hôpital

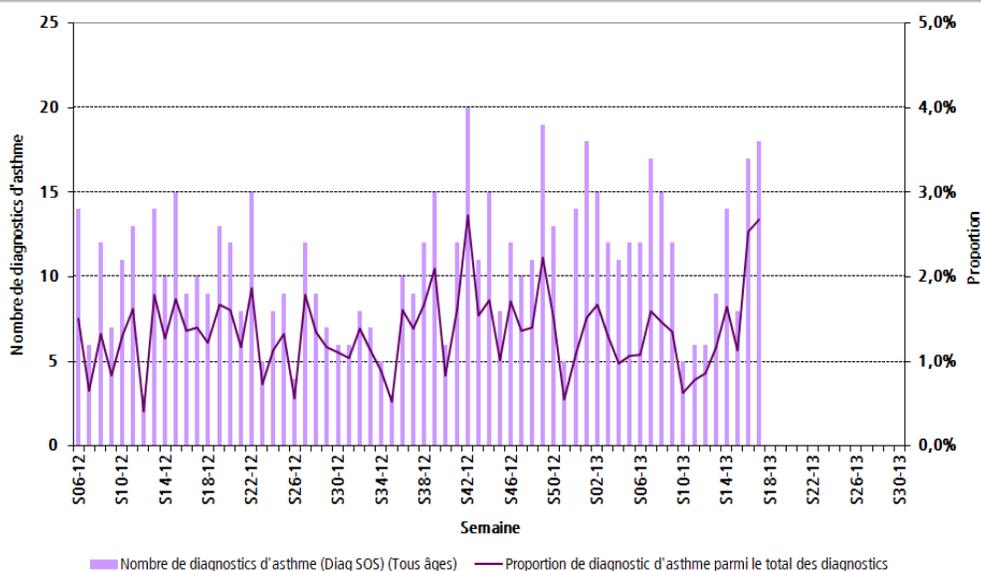
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour asthme ,tous âges, dans les SAU de Lorraine du 30 décembre 2012 au 28 avril 2013. (Source : réseau Oscour®)



Un premier pic d'asthme, avec plus de 80 cas diagnostiqués par semaine, a été observé semaine 17. Il est probable que ce pic soit lié à l'arrivée plus marquée des pollens.

> En médecine de ville

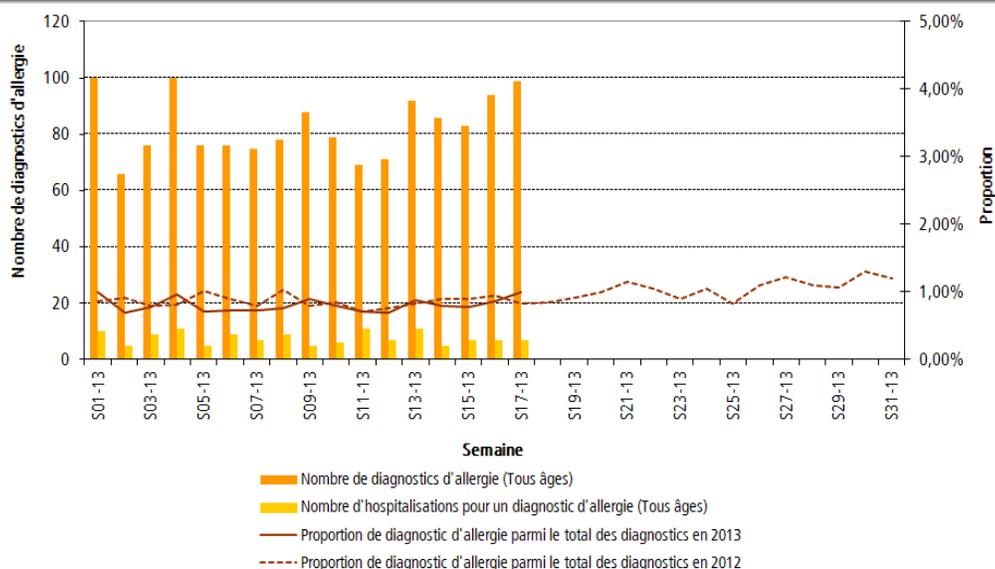
| Figure 8 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics asthme, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 6 février 2012 au 28 avril 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Le nombre hebdomadaire de diagnostics d'asthme pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle a fortement augmenté ces 2 dernières semaines. L'activité reste à suivre dans les semaines à venir.

> A l'hôpital

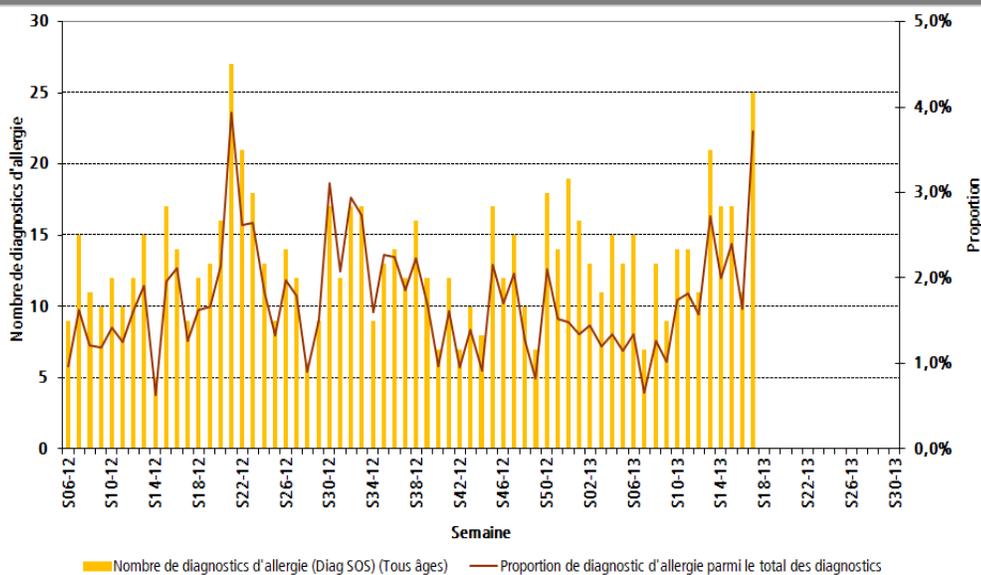
| Figure 9 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour allergie, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 30 décembre 2012 au 28 avril 2013. (Source : réseau Oscour®)



Au cours des deux dernières semaines, le nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie augmente légèrement dans les services d'urgence de Lorraine. La proportion de diagnostics d'allergie parmi le total des diagnostics reste faible (moins de 2%).

> En médecine de ville

| Figure 10 | 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 avril 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Le nombre de diagnostics d'allergie fluctue régulièrement. Cependant, une augmentation plus marquée est observée en semaine 17 (20 diagnostics posés). Pour cette même semaine, les allergies représentent 3,7 % de l'activité de l'association. Les données du Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) montre, notamment, la forte présence de pollen de bouleau à Nancy au cours des dernières semaines.

## | Point de situation sur les cas de grippe A(H7N9) signalés en Chine, 29 avril 2013 |

Au 29 avril 2013, un total de 128 cas humains (dont 24 décès, létalité 18,8%) d'un nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) a été rapporté en Chine. Il s'agit d'un virus réassorti avec des gènes des virus A(H7N9) et A(H9N2). A ce jour le nombre de provinces chinoises impliquées est de 9 ainsi que Taiwan. A ce jour, il n'y a pas d'évidence de transmission interhumaine.

La source de contamination et/ou facteurs d'exposition restent encore non élucidés. Des mesures de contrôle ont été prises sur les marchés et les zoos des provinces et des municipalités concernées.

La propagation géographique et l'augmentation du nombre de cas de ces derniers jours sont susceptibles de résulter du renforcement de la surveillance. Une poursuite de cette augmentation du nombre de cas et des provinces touchées est attendue en Chine et dans les pays voisins dans les semaines à venir.

La situation reste suivie avec la plus grande attention.

Pour plus d'information, consulter le BHI sur le site internet de l'InVS:

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2013/Bulletin-hebdomadaire-international-du-24-au-29-avril-2013.-N-397>

Concernant la surveillance des infections liées à ce nouveau virus en France, consulter le site de l'InVS: <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-virus-aviaire-A-H7N9-.Point-au-5-avril-2013>

## | 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  
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)