

Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 7 novembre 2013, n°2013-21, Semaine 43-44

Depuis le 1er octobre, les réseaux de surveillance de la grippe se sont réactivés pour la saison hivernale 2013-2014. Dans ce bulletin, la cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose donc de suivre aussi la surveillance de cette pathologie.

A partir de cette semaine, un nouveau format de bulletin vous est proposé. Ce dernier évoluera en fonction des situations sanitaires et des sources de données disponibles (surveillance des infections respiratoires aiguës et gastro-entérites, des intoxications au monoxyde de carbone...) mais une base fixe sera toujours présente grâce aux données issues du réseau Oscour® et du réseau des associations SOS médecins.

| Sommaire |

Surveillance non spécifique :	
- activité des services d'urgence de Lorraine	2
- activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle	2
- mortalité en Lorraine	3
Surveillance par pathologie :	
- grippe et syndromes grippaux.....	4-5
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans.....	6
- gastro-entérite	7
Pour approfondir	8
Partenaires de la surveillance en Lorraine.....	8
Modalités de signalement à l'ARS de Lorraine, CVAGS.....	8

| Faits marquants |

- ⇒ L'activité grippale est très faible dans les services d'urgences hospitaliers ou pré-hospitaliers. En semaine 44, le taux d'incidence des consultations du réseau Unifié pour syndrome grippal reste largement inférieur au seuil épidémique.
- ⇒ L'activité pour bronchiolite reste faible dans la région, et comparable à ce qui était observé l'an dernier à la même période.
- ⇒ L'activité pour gastro-entérite est en diminution pour les services d'urgences hospitaliers, alors qu'une tendance à l'augmentation est constatée pour SOS-Médecins Meurthe-et-Moselle.
- ⇒ Depuis le 1er octobre, 2 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été déclarés au système de surveillance.

| Activité des services d'urgence de Lorraine (Source : OSCOUR®) |

		Semaine			
		S41-13	S42-13	S43-13	S44-13
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	3258	3303	3184	3186
		→	→	↘	→
	P<1	67	67	72	93
		→	→	→	↗
	P>75	455	454	474	494
	→	→	↗	→	
	Phosp	756	794	807	791
		→	→	→	→
Moselle 57	Ptot	5127	5073	5038	4928
		→	→	→	↘
	P<1	170	181	195	190
		→	→	↗	→
	P>75	701	700	683	717
	→	→	→	→	
	Phosp	1180	1230	1212	1203
		→	→	→	→
Meuse 55	Ptot	784	713	780	717
		→	→	→	→
	P<1	12	15	9	9
		→	→	→	→
	P>75	126	124	131	124
	→	→	→	→	
	Phosp	191	236	217	188
		→	→	→	→
Vosges 88	Ptot	1740	1661	1481	1437
		↘	→	↘	→
	P<1	66	51	52	35
		→	↘	→	→
	P>75	285	298	252	260
	→	→	↘	→	
	Phosp	527	527	456	447
		→	→	↘	→

Légende des tableaux :

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

↗	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

Dans les Vosges, le CH de Neufchâteau ne transmet plus ses données depuis le 23 octobre (semaine 43) pour des raisons informatiques. Les baisses observées dans les Vosges depuis cette semaine sont dues à l'absence des données de cet établissement.

Pour les autres départements, les activités des services d'urgence sont globalement stables, les augmentations ou diminutions significatives observées en semaine 43 et 44 sont restées isolées.

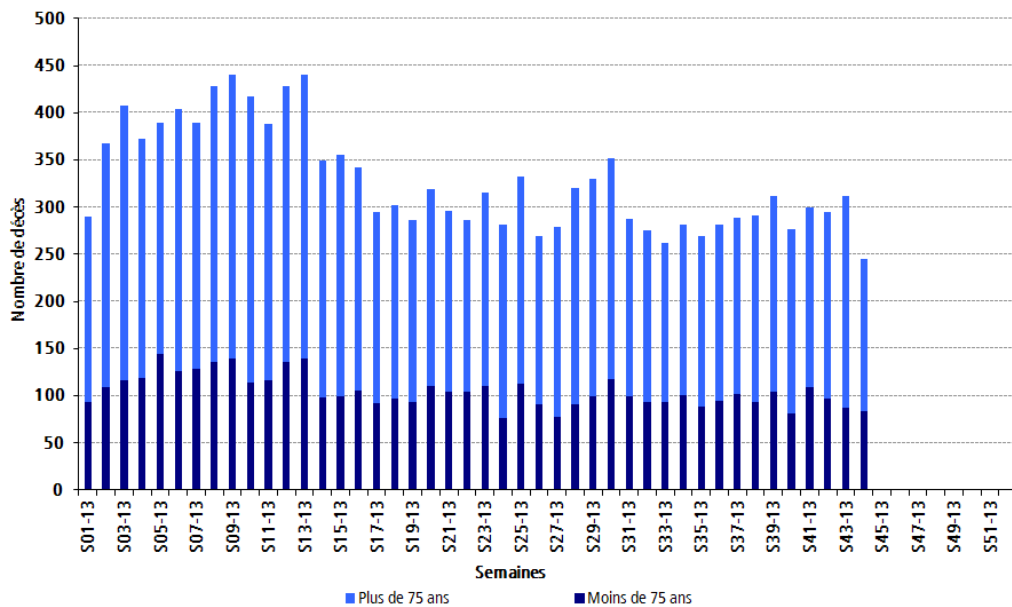
| Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S41-13	S42-13	S43-13	S44-13
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	759	761	686	856
		→	→	↘	→
	D<1	41	19	25	36
		↗	→	→	→
	D>75	117	120	126	152
		→	→	→	↗
	Dhosp	69	67	77	89
		→	→	→	↗

Dtot = total de consultations
 D<1 = total de consultations pour des enfants de moins de 1 an
 D>75 = total de consultations pour des adultes de plus de 75 ans
 Dhosp= nombre d'hospitalisations après consultation

Pour l'association SOS-médecins 54, une diminution globale d'activité a été observée en semaine 43. En semaine 44, une augmentation de consultations pour les plus de 75 ans et une augmentation des hospitalisations ont été observées, tout en restant dans les chiffres habituels.

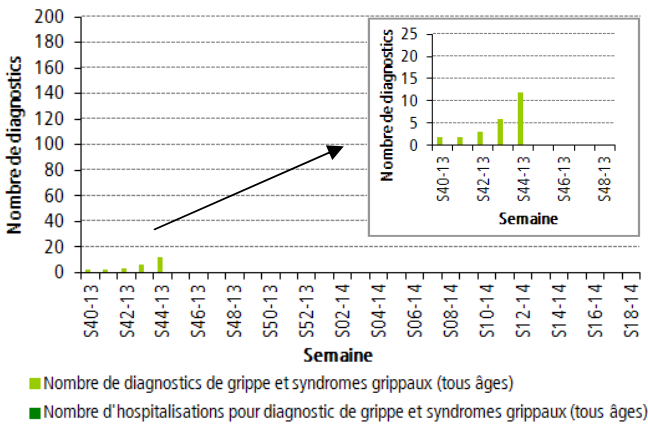
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 (Source : Insee)



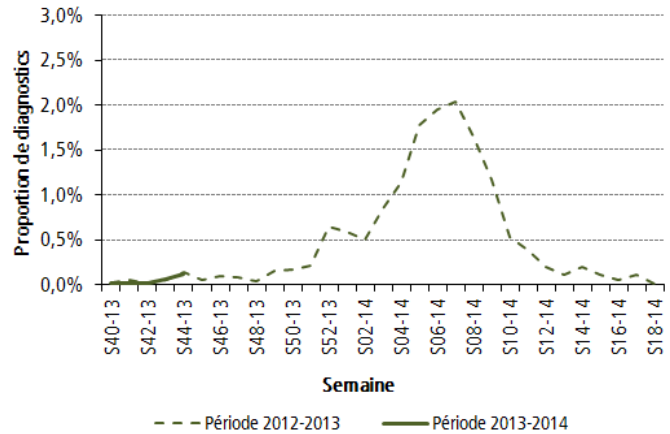
En Lorraine, d'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 43 et 44 **sont incomplètes et donc non interprétables..**

| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



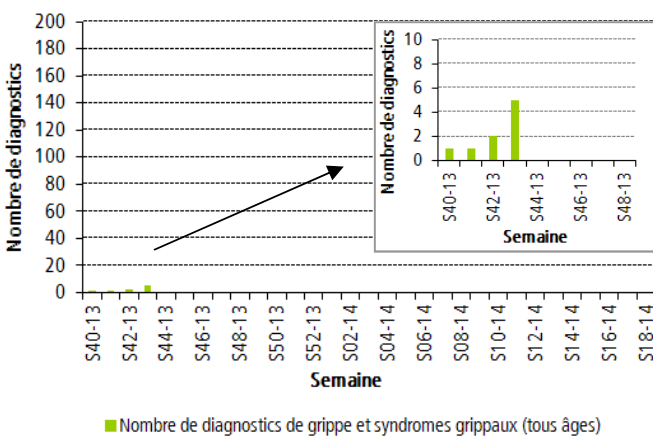
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



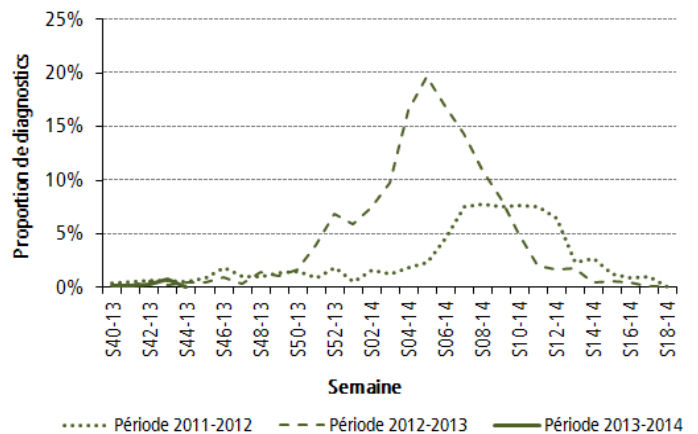
Dans les services d'urgence de Lorraine, l'activité grippale est très faible : le nombre de diagnostic posés représente moins de 0,5% de l'ensemble des diagnostics et aucune hospitalisation pour diagnostic de grippe n'a été enregistrée.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



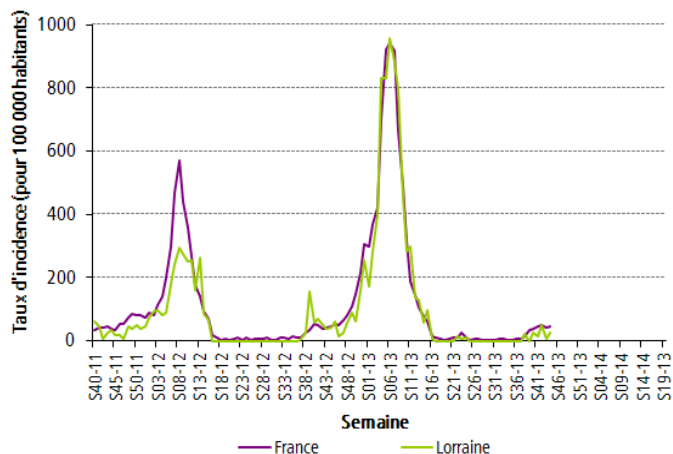
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



Pour l'association SOS médecins 54, l'activité grippale est faible: le nombre de diagnostics hebdomadaires est inférieur à 10. En semaine 44, aucun diagnostic n'a été porté.

En Lorraine, pour le réseau unifié (rassemblant les réseaux Grog et Sentinelles) le taux d'incidence hebdomadaire pour syndrome grippal est faible en semaine 43 et 44 (respectivement 6/100 000 habitants et 25/100 000 habitants). Il est largement inférieur au seuil épidémique (de 133/100 000 habitants pour la semaine 44). Les taux d'incidence sont aussi faibles au niveau national.

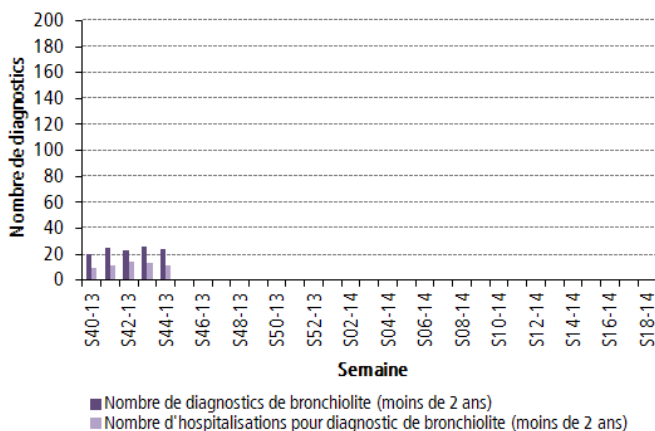
| Figure 6 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal depuis la semaine 40-2011 (Source : Réseau Unifié de grippe)



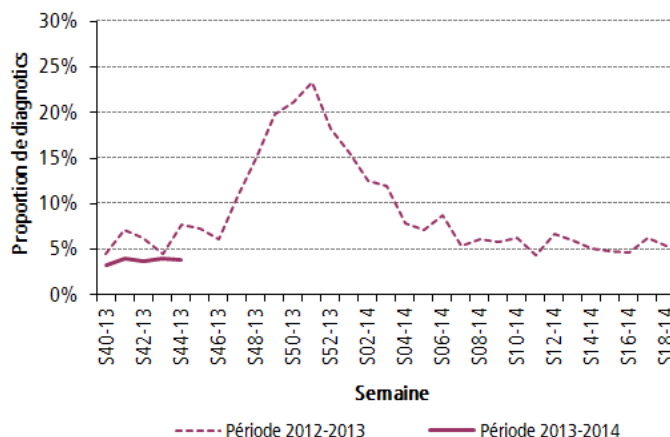
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



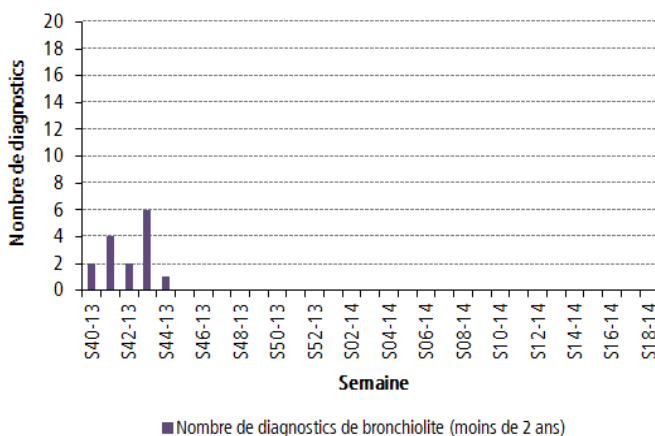
| Figure 8 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



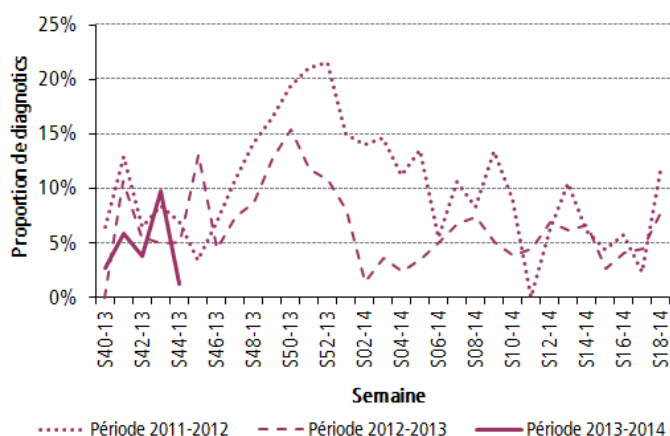
Depuis le début du mois d'octobre, l'activité des urgences pour bronchiolite est stable: chaque semaine environ 20 diagnostics sont posés chez les enfants de moins de 2 ans, ce qui représente moins de 5% des diagnostics totaux.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



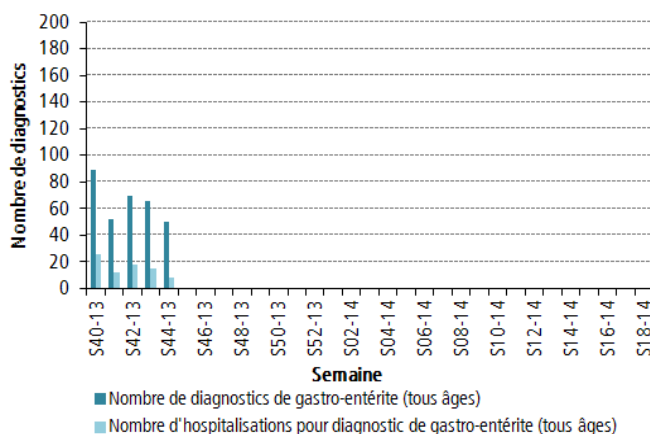
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



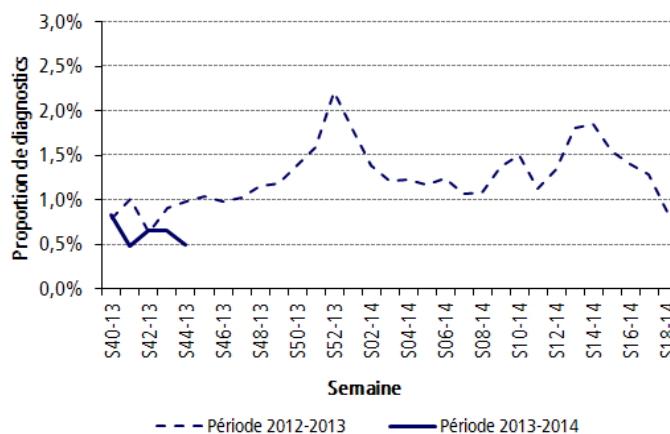
Pour l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle, le nombre hebdomadaire de diagnostic de bronchiolite varie de 1 à 6 depuis le début du mois d'octobre, représentant moins de 10% des diagnostics posés chez l'enfant de moins de 2 ans.

| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 11 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



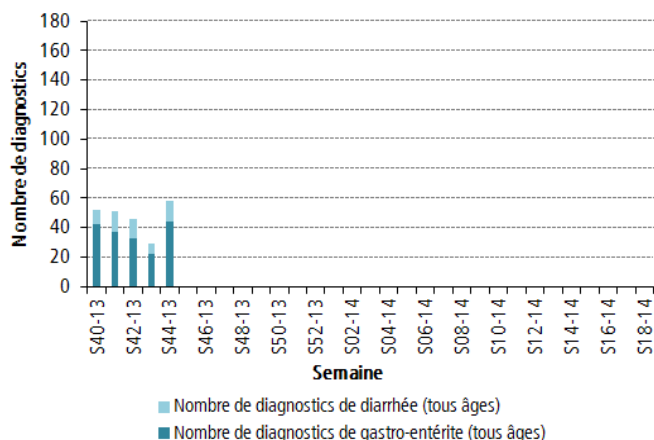
| Figure 12 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



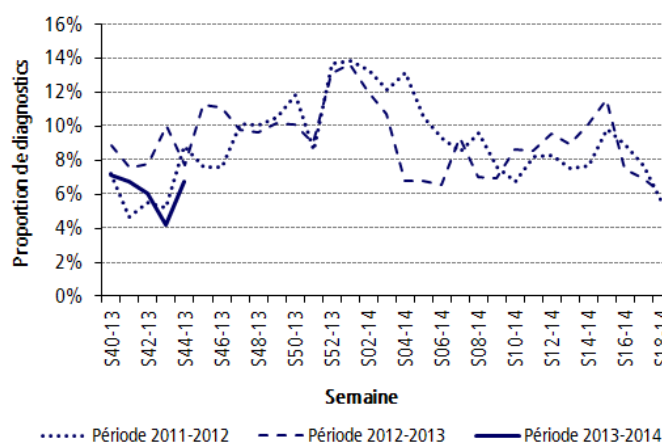
Depuis la semaine 42, l'activité pour gastro-entérites est en diminution pour les services d'urgence en Lorraine: en semaine 44, moins de 60 diagnostics ont été posés, représentant environ 0,5% des diagnostics (tous âges).

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 13 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



| Figure 14 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



Pour l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle, après une diminution observée depuis le début du mois d'octobre (semaine 40), le nombre de diagnostic pour gastro-entérites et diarrhée est en augmentation en semaine 44. Cependant le nombre diagnostiqués pour cette semaine reste inférieur à 60 et la proportion représente un peu plus de 6% du total des diagnostics posés.

| Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Bulletin épidémiologie grippe](#)
- [Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine](#)

| Partenaires de la surveillance en Lorraine |

Nous remercions l'ensemble de nos partenaire régionaux :

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- le Réseau unifié « Sentinelles®/Grog/InVS »
- les services d'urgence participant au Réseau Oscour® en Lorraine : CHU de Nancy-Brabois, 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; 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; CH de Verdun, CH de Bar-le-Duc; CH de Neufchâteau, CH de Saint-Dié, CH de Vittel, CH de Remiremont, CH Emile Durkheim;



| 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

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

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

Si vous souhaitez être destinataires du point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr