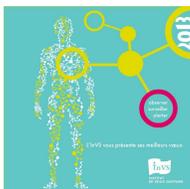


Surveillance épidémiologique en Lorraine



Point de situation au 10 janvier 2013 (semaines 51, 52 et 01)

Toute l'équipe de la Cire Lorraine-Alsace vous souhaite ses meilleurs vœux pour l'année 2013!

| Sommaire |

En raison de l'arrivée de l'épidémie de grippe, la cellule de l'InVS en région (CIRE) Lorraine-Alsace vous propose, à partir du bulletin d'aujourd'hui, une analyse des données du Réseau Unifié de grippe (Réseau Sentinelles et Réseau des Grog) ainsi qu'un point sur la surveillance des infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées, en complément des données habituelles.

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 du nombre d'affaires traitées par les SAMU au cours des 4 dernières semaines (p.3)
- 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.4-5)
 - des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées (p.5)
 - des bronchites et bronchiolites chez les enfants de moins de deux ans (p.6)
 - des gastro-entérites et diarrhées (p.7)
- 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.8)

| Faits marquants |

- ⇒ Une augmentation du nombre de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux est observée en médecine de ville et dans les services d'urgences de la région au cours de la semaine de Noël.
- ⇒ En France, le seuil épidémie de grippe a été dépassé en semaine 52. D'après les données du réseau des laboratoires hospitaliers (RENAL) et celle du Réseau des Grog, les virus grippaux circulant cette année sont de type A et de type B.
- ⇒ Le nombre de bronchiolite et bronchite chez les moins de 2 ans tend à diminuer en semaine 01 aussi bien pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle que pour les services d'urgences de Lorraine. En France, le recours aux services d'urgences hospitalières pour bronchiolite du nourrisson décroît aussi actuellement.
- ⇒ Au niveau de la France Métropolitaine, le réseau Sentinelles déclare que le seuil épidémique de gastro-entérites aiguës a été dépassé en semaine 52. Les indicateurs régionaux sont aussi en hausse.

| Actualités |

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS:

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Point au 7 janvier 2012 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 8 janvier 2012 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

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			
		S50-12	S51-12	S52-12	S01-13
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	3222 →	3213 →	3347 ↗	3093 →
	P<1	156 →	153 →	164 →	130 ↘
	P>75	526 ↗	497 →	580 ↗	539 →
	Phosp	838 →	811 →	882 ↗	811 →
Moselle 57	Ptot	4900 ↗	4950 →	5173 →	4774 →
	P<1	191 ↗	226 ↗	263 →	215 →
	P>75	774 ↗	743 →	813 →	818 →
	Phosp	1177 ↗	1177 →	1154 →	1204 →
Meuse 55	Ptot	858 ↗	834 →	840 →	794 ↘
	P<1	20 →	18 →	25 ↗	21 →
	P>75	160 ↗	142 →	155 →	149 →
	Phosp	223 →	254 ↗	252 →	235 →
Vosges 88	Ptot	1861 ↗	1901 →	2014 →	1938 →
	P<1	80 →	88 →	142 ↗	131 →
	P>75	305 →	339 ↗	352 →	387 →
	Phosp	594 →	633 ↗	617 →	587 →

Suite à l'augmentation du nombre total de passage pour les SAU de la Moselle, la Meuse et les Vosges en semaine 50, l'activité s'est stabilisée, dans ces départements, en semaine 51 et 52 toute en restant élevée. Une baisse est tout de même observée en semaine 01 pour les SAU de la Meuse. Concernant les SAU de Meurthe-et-Moselle, une augmentation du total des passages, des hospitalisations après passage et des passages pour les personnes âgées de plus de 75 ans a eu lieu en semaine 52. Cette tendance ne se poursuit pas en semaine 01.

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 précédentes
- ⊗ Données insuffisantes pour calculer la tendance

| Affaires traitées par les SAMU (Source : ARDAH) |

Atot = nombre total d'affaires traitées par le SAMU

		Semaine			
		S50-12	S51-12	S52-12	S01-13
SAMU 54	Atot	2721 →	3006 ↗	3840 ↗	3402 →
SAMU 57	Atot	0 ☹	2929 ☹	1781 ☹	2166 ☹
SAMU 55	Atot	633 →	823 ↗	673 →	651 →
SAMU 88	Atot	1886 →	2391 ↗	2928 ↗	2772 →

En semaine 51 (du 17 au 23 décembre 2012), l'activité des SAMU 54, 55 et 88 a fortement augmenté. Des hausses de 10 % du nombre d'affaires traités par le SAMU 54, 30 % pour le SAMU 55 et 27 % pour la SAMU 88 ont été observées entre la semaine 50 et 51. Cette augmentation s'est confirmée durant la semaine de Noël (semaine 52) pour les SAMU 54 et 88 avec, respectivement, une hausse de 30 % et 22 % de leur activité.

A noter que les données du SAMU 57 sont à nouveau disponibles depuis la semaine 51 mais cette période n'est pas assez longue pour permettre un calcul de tendance pour l'instant.

| 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			
		S50-12	S51-12	S52-12	S01-13
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	857 →	919 →	1276 ↗	1188 →
	D<1	48 →	33 →	66 ↗	57 →
	D>75	112 →	129 →	203 ↗	200 →
	Dhosp	69 →	70 →	79 ↗	83 →

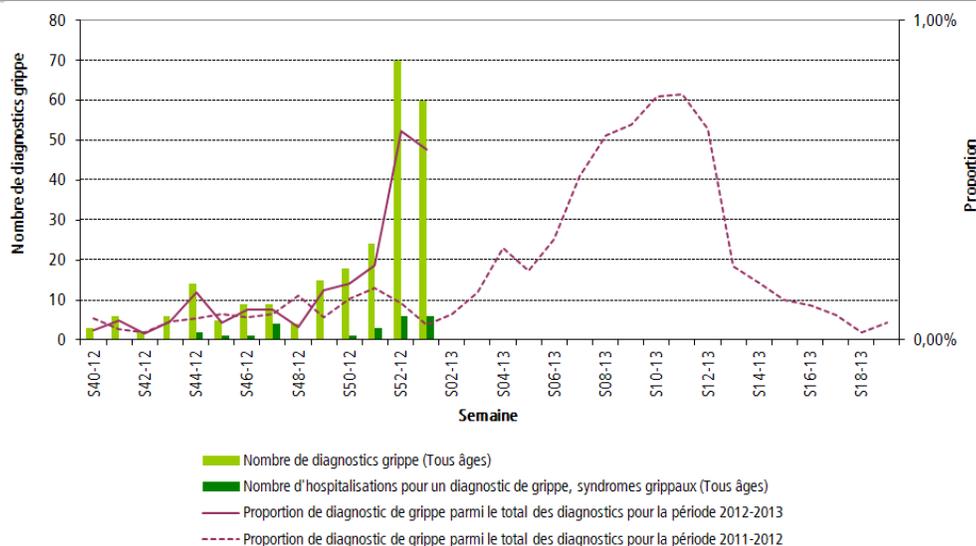
Un pic de l'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est observée lors de la semaine de Noël (semaine 52) avec une hausse de 40%. Au cours de la 1ère semaine de l'année 2013, l'activité est stable mais reste assez élevée.

Les données d'activité des SAMU proviennent du serveur ARDAH géré par l'Agence régionale de santé (ARS), dans lequel les 4 SAMU de la région renseignent quotidiennement leur volume d'activité.

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

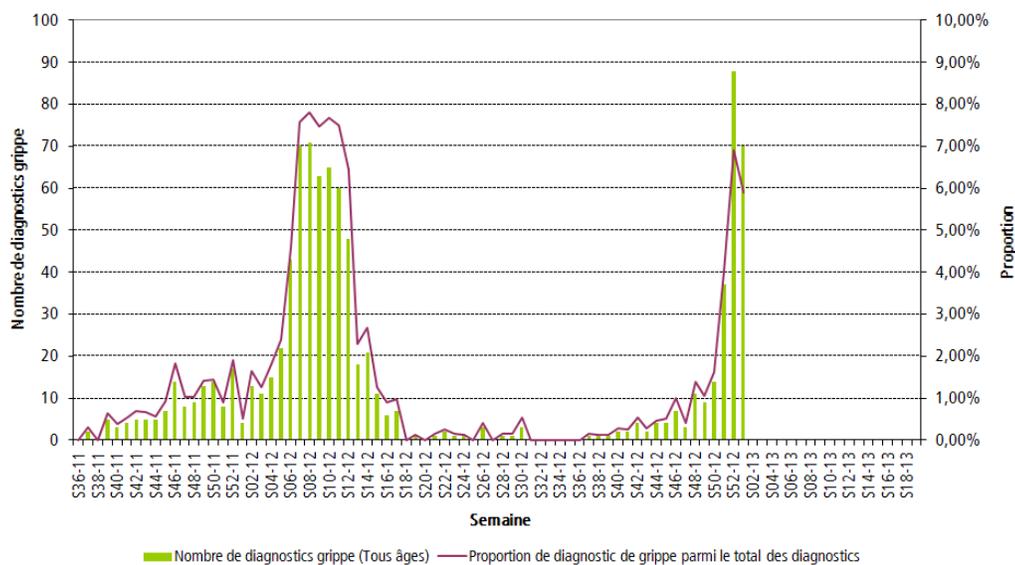
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe et de syndromes grippaux, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 6 janvier 2013. (Source : réseau Oscour®)



Une forte augmentation du nombre de diagnostics de grippe posés dans les SAU de Lorraine est observée lors de la semaine de Noël (semaine 52) (N=24 en semaine 51 vs N=70 en semaine 52). Il se stabilise en semaine 01-2013. La même tendance est observée pour la proportion de diagnostics de grippe parmi le total des diagnostics.

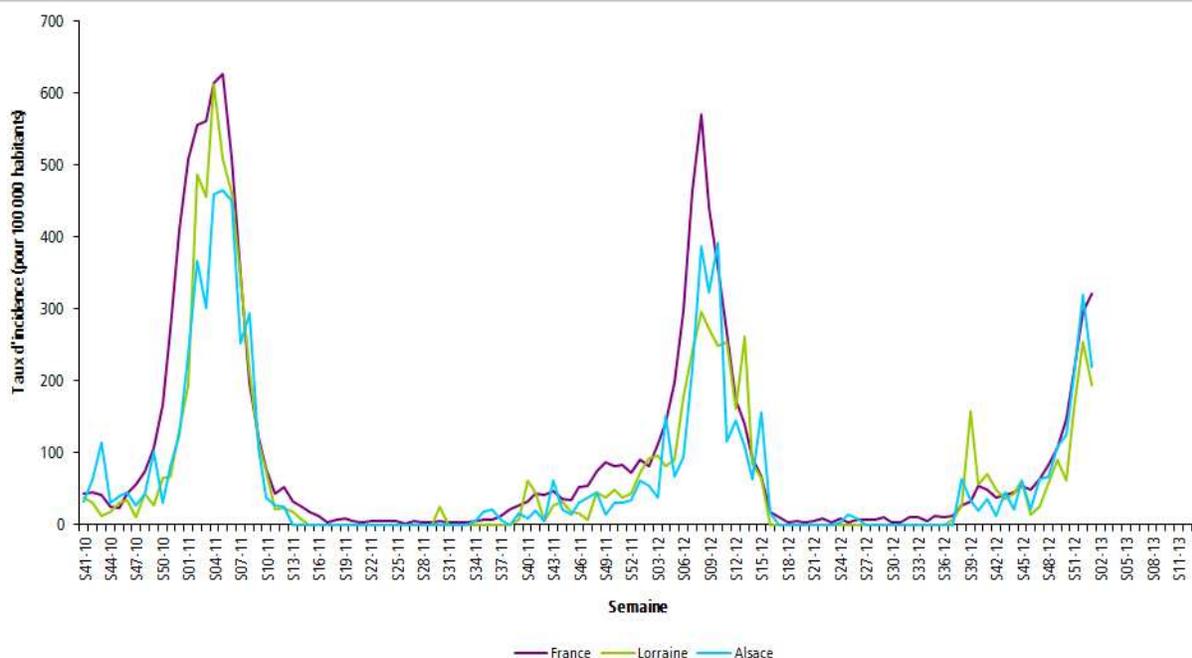
> En médecine de ville

| 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 6 janvier 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Comme pour les SAU de Lorraine, le nombre de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux posés par l'association SOS Médecins de Meurthe et Moselle a fortement augmenté en semaine 52 et se stabilise en semaine 01-2013. Ces pathologies représentent environ 6 % de l'activité de l'association de Lorraine en semaine 01. Au cours des semaines 52 et 01, la grippe et les syndromes grippaux sont les 3ème pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour l'association SOS Médecins.

| Figure 3 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 41 - 2010 à la semaine 01 - 2013 (Source : Réseau Unifié de grippe)



Le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles (Réseau Unifié de grippe) a augmenté fin décembre mais une légère baisse est observée en semaine 01-2013 en Lorraine. Cette diminution n'est pas observée en France Métropolitaine où le taux d'incidence continue d'augmenter.

Durant la 1^{ère} semaine de l'année, l'incidence était de 194 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 130-258] en Lorraine et de 220 cas pour 100 000 habitants en Alsace [95% IC: 121-319]. Comparativement, pour cette même semaine, ce taux était de 321 cas/100 000 habitants [95% IC: 299-343] en France métropolitaine.

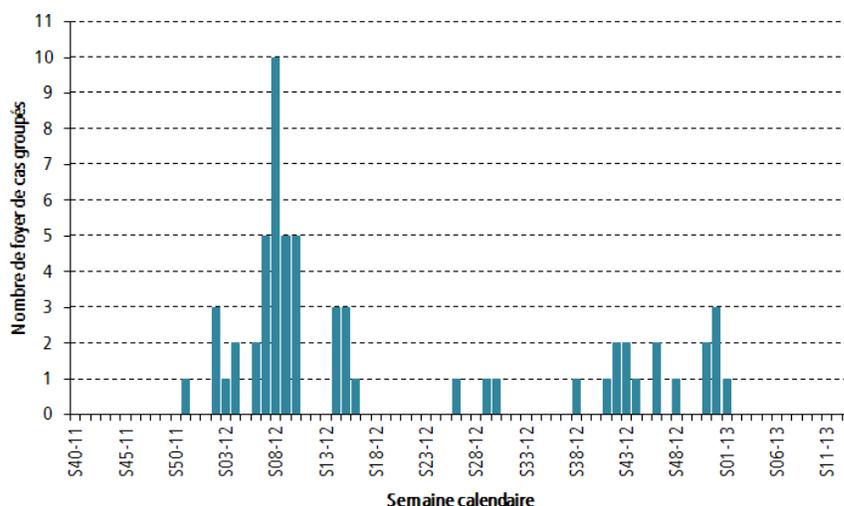
Entre le 1^{er} octobre 2012 et le 06 janvier 2013, **15** foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'ARS de Lorraine : 5 en Meurthe-et-Moselle, 1 dans la Meuse, 4 en Moselle et 5 dans le département des Vosges.

Les taux d'attaque moyens sont de 23 % chez les résidents et 6,3 % chez les personnels. Des résidents ont été hospitalisés dans 1/3 des signalements. Des décès ont été signalés dans 27 % des épisodes et la létalité moyenne de ces épisodes a été de 1,7 %.

En moyenne, la couverture vaccinale des résidents contre la grippe est de 72 % et celle des personnels de 10 %. Ces chiffres sont estimés sur les foyers où les données sont disponibles.

Pour aucun des signalements reçus, l'agent infectieux responsable de l'épidémie n'a été identifié.

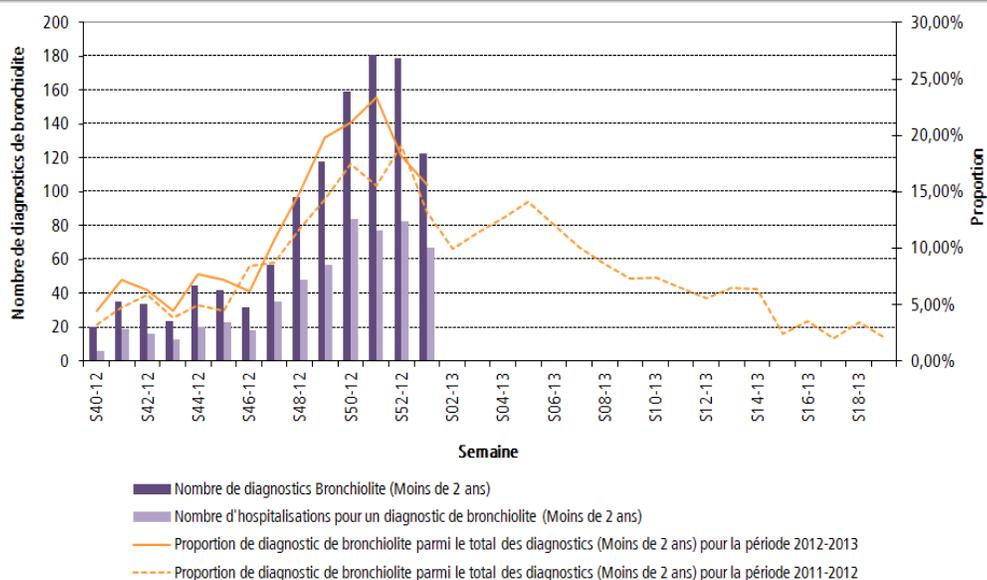
| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de signalement de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées en Lorraine entre octobre 2011 et janvier 2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



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

> A l'hôpital

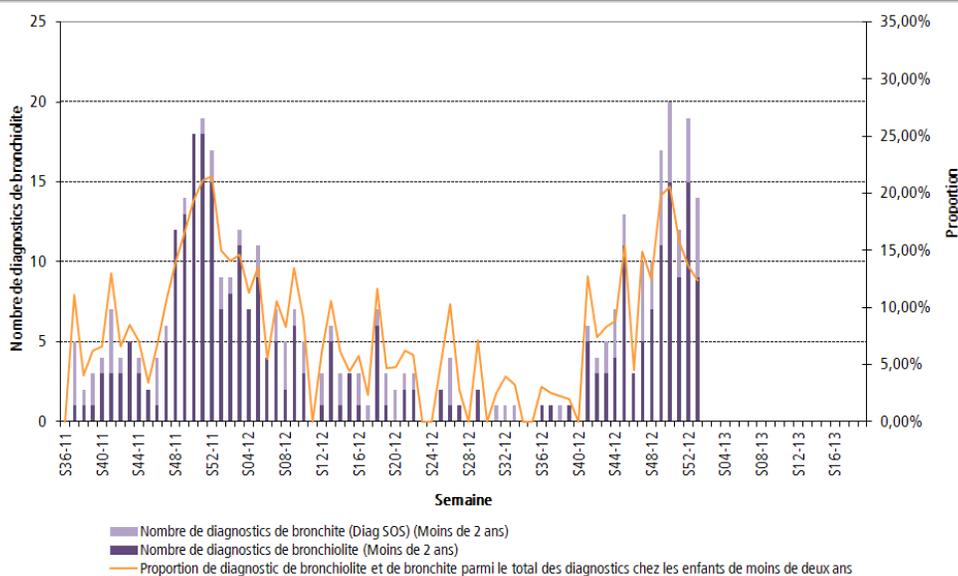
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 6 janvier 2013. (Source : réseau Oscour®)



Après avoir atteint un maximum en semaine 51, le nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans tend à diminuer au cours de la 1ère semaine de l'année 2013. La proportion des bronchiolites parmi le total des diagnostics est de 12 % en semaine 01 et reviens ainsi à niveau proche de celui de l'année dernière à la même période.

> En médecine de ville

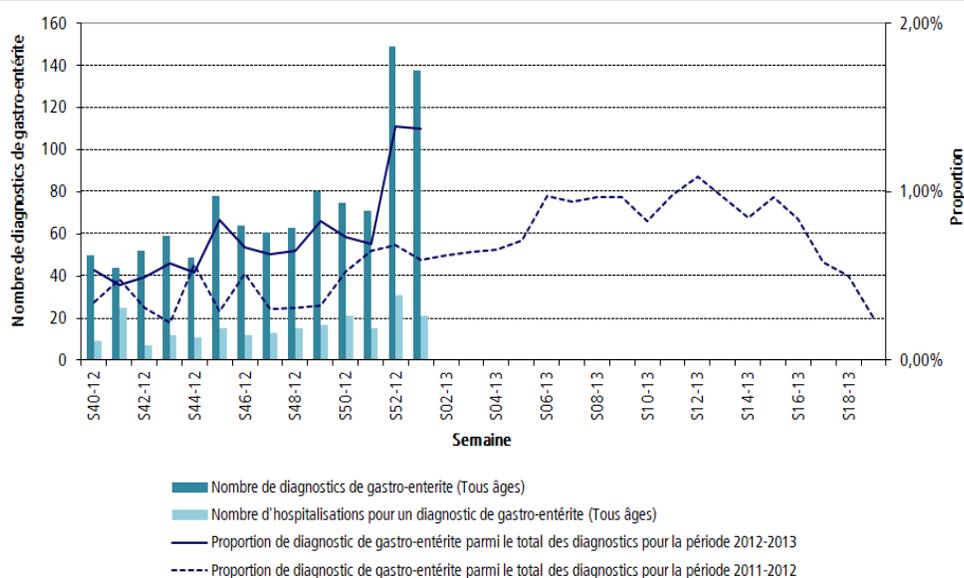
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite et de bronchite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 5 septembre 2011 au 6 janvier 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, le nombre de diagnostics de bronchiolite et de bronchite posés chez les enfants de moins de 2 ans a atteint un maximum en semaine 50 et tend maintenant à diminuer doucement. La proportion de ces diagnostics est de 12 % en semaine 01-2013. La bronchiolite représente tout de même la 3ème pathologie diagnostiquée chez les moins de 2 ans pour l'association SOS Médecins au cours des semaines 52 et 01.

> A l'hôpital

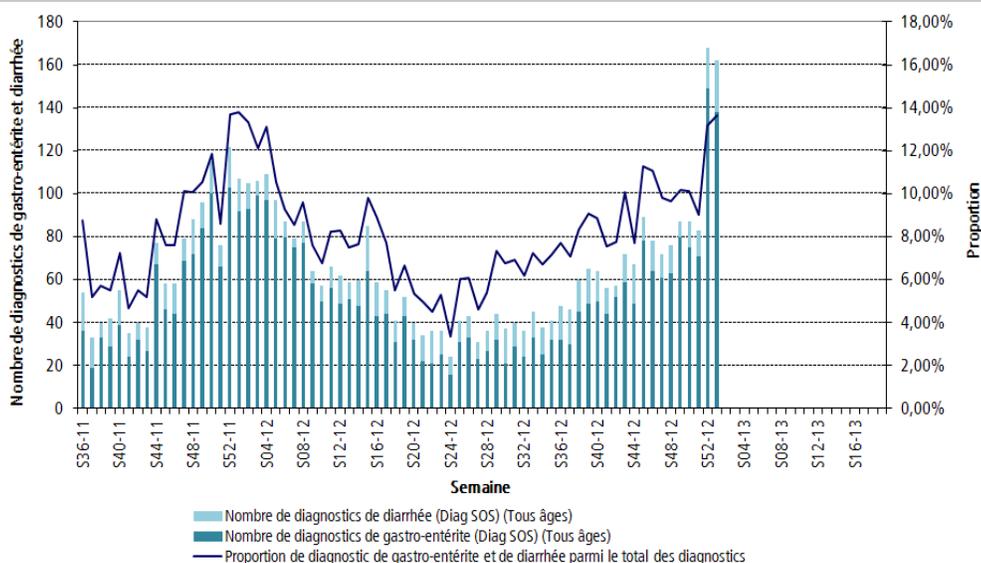
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 6 janvier 2013. (Source : réseau Oscour®)



Une forte augmentation du nombre de diagnostics de gastro-entérite est observée durant la semaine de Noël (N=71 en semaine 51 vs N=149 en semaine 52) puis ce nombre se stabilise en semaine 01-2013 (N=138). Par ailleurs, la proportion de diagnostic de gastro-entérite parmi tous les diagnostics posés a dépassé 1 % en semaine 01 et est supérieure à celle de l'année dernière à la même période.

> En médecine de ville

| Figure 8 | 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 6 janvier 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Comme en milieu hospitalier, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée a fortement augmenté en médecine de ville en semaine 52 et se stabilise en semaine 01. Cette tendance est aussi observée pour la proportion de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée qui dépasse maintenant 13 %. Au cours des semaines 52 et 01, la gastro-entérite est la 1^{ère} pathologie la plus fréquemment diagnostiquée pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle.

| 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 événement 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 |



Sentinelles

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
Benoît Bonfils
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
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95

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