

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 24 janvier 2013 (semaines 02 et 03)

### | Sommaire |

L'épidémie de gastro-entérites étant actuellement en cours en France, la cellule de l'InVS en région (CIRE) Lorraine-Alsace vous propose, dans ce bulletin, un point sur la surveillance des gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées.

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)
  - des gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité de personnes âgées (p.8)
- 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 |

- ⇒ Le nombre de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux reste élevé depuis la semaine de Noël pour les services d'urgences de Lorraine et l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle. Cette saison, la grippe est arrivée plus précocement que lors de la saison hivernale 2011-2012.
- ⇒ En France, le seuil épidémie de grippe a été dépassé en semaine 52 et l'épidémie se poursuit. 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.
- ⇒ Depuis la semaine 02, le nombre de diagnostics de bronchiolite et de bronchite chez les moins de 2 ans est en diminution en Lorraine. La même tendance est observée en France métropolitaine.
- ⇒ En France, l'épidémie de gastro-entérite se poursuit pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive. Depuis les vacances de Noël, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée posés l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle reste élevé.

### | 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 21 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 22 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			
		S52-12	S01-13	S02-13	S03-13
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3347 ↗	3094 →	3135 →	3178 →
	P<1	164 →	130 ↘	89 ↘	76 →
	P>75	580 ↗	539 →	505 →	525 →
	Phosp	882 ↗	812 →	791 →	805 →
<b>Moselle</b> 57	Ptot	5173 →	4776 →	4510 →	4532 →
	P<1	263 →	215 →	150 ↘	103 →
	P>75	813 →	818 →	765 →	690 ↘
	Phosp	1154 →	1206 →	1097 ↘	1132 →
<b>Meuse</b> 55	Ptot	840 →	795 ↘	768 →	793 →
	P<1	25 ↗	21 →	12 →	11 →
	P>75	155 →	149 →	156 →	158 →
	Phosp	252 →	236 →	238 →	212 ↘
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1876 →	1799 →	1627 ↘	1695 →
	P<1	141 ↗	131 →	65 →	60 →
	P>75	316 →	359 →	338 →	317 →
	Phosp	580 →	571 →	545 →	551 →

Depuis la semaine 01, l'activité des services d'urgence en Lorraine est stable et même en diminution pour certains indicateurs.

Cependant, une augmentation de l'activité des passages aux urgences a été observée le week-end dernier à la suite des conditions climatiques en Meurthe-et-Moselle et Moselle le dimanche 20 janvier 2013. Cette hausse d'activité concerne essentiellement des traumatismes.

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 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
⊗	Données insuffisantes pour calculer la tendance

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

Atot = nombre total d'affaires traitées par le SAMU

		Semaine			
		S52-12	S01-13	S02-13	S03-13
SAMU 54	Atot	3840	3402	2603	2849
		↗	→	→	→
SAMU 57	Atot	1781	2166	0	0
		☹	☹	☹	☹
SAMU 55	Atot	673	651	550	712
		→	→	→	→
SAMU 88	Atot	2928	2772	2014	2254
		↗	→	→	→

Depuis la semaine 01 l'activité des SAMU 54, 55 et 88 est stable. Cependant, une augmentation ponctuelle a été observée le dimanche 20 janvier dernier en rapport avec les conditions climatiques particulières.

**A noter que les données du SAMU 57 sont à nouveau indisponibles depuis la semaine 02.**

## | 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			
		S52-12	S01-13	S02-13	S03-13
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	1276	1187	897	0
		↗	→	→	☹
	D<1	66	57	33	0
	D>75	203	200	145	0
	Dhosp	79	83	80	0
		↗	→	→	☹

Suite au pic d'activité observé lors de la semaine de Noël, l'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est stable en semaine 01 et 02 de l'année 2013.

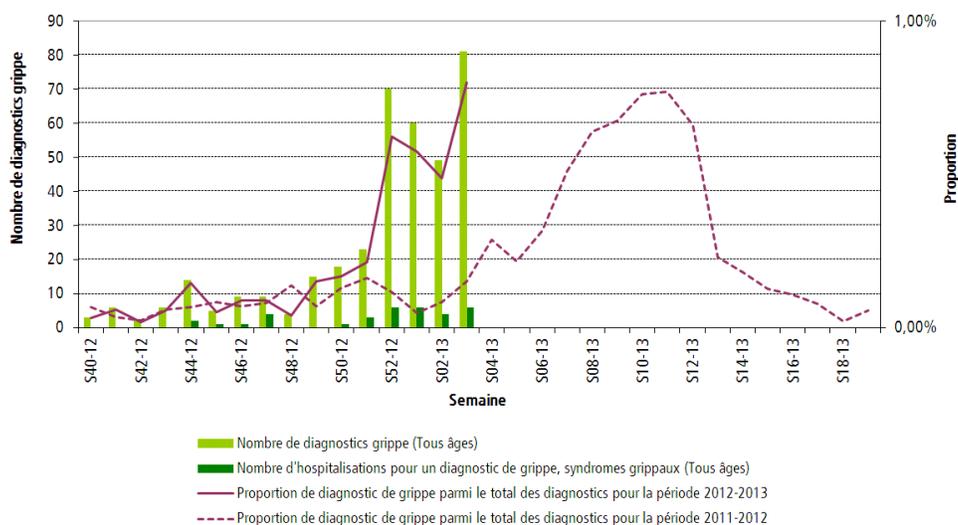
**En raison d'un problème technique en lien avec la transmission des données, les données de l'association SOS Médecins ne sont plus disponibles depuis le 15 janvier.**

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

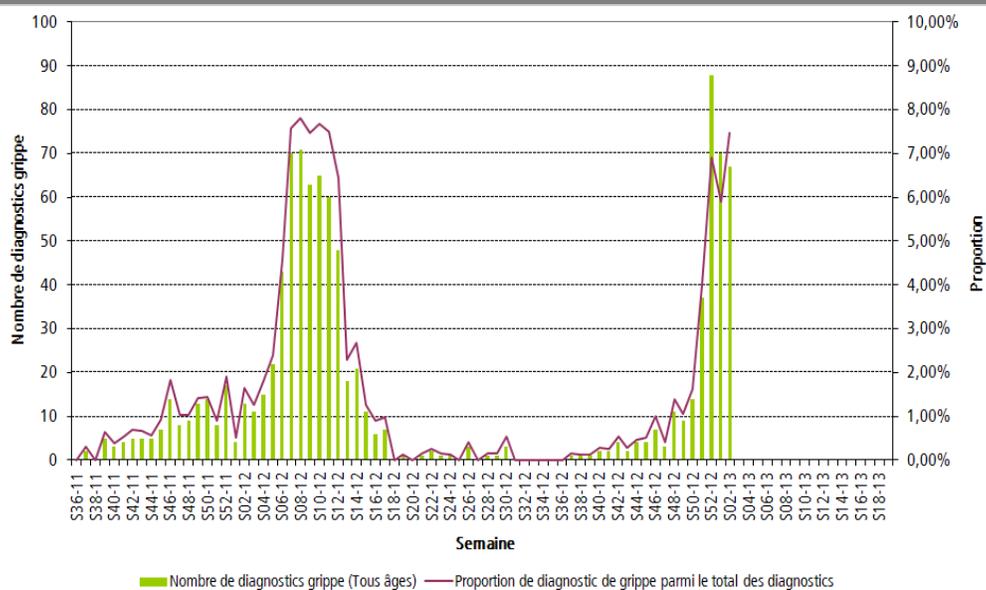
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe et de syndromes grippaux, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 20 janvier 2013. (Source : réseau Oscour®)



L'augmentation du nombre de diagnostics de grippe posés dans les SAU de Lorraine observée lors de la semaine de Noël (semaine 52) (N=24 en semaine 51 vs N=70 en semaine 52) se poursuit en semaine 03 (N=80). La même tendance est observée pour la proportion de diagnostics de grippe parmi le total des diagnostics et se rapproche de celle observée l'année dernière pendant la période la plus élevée.

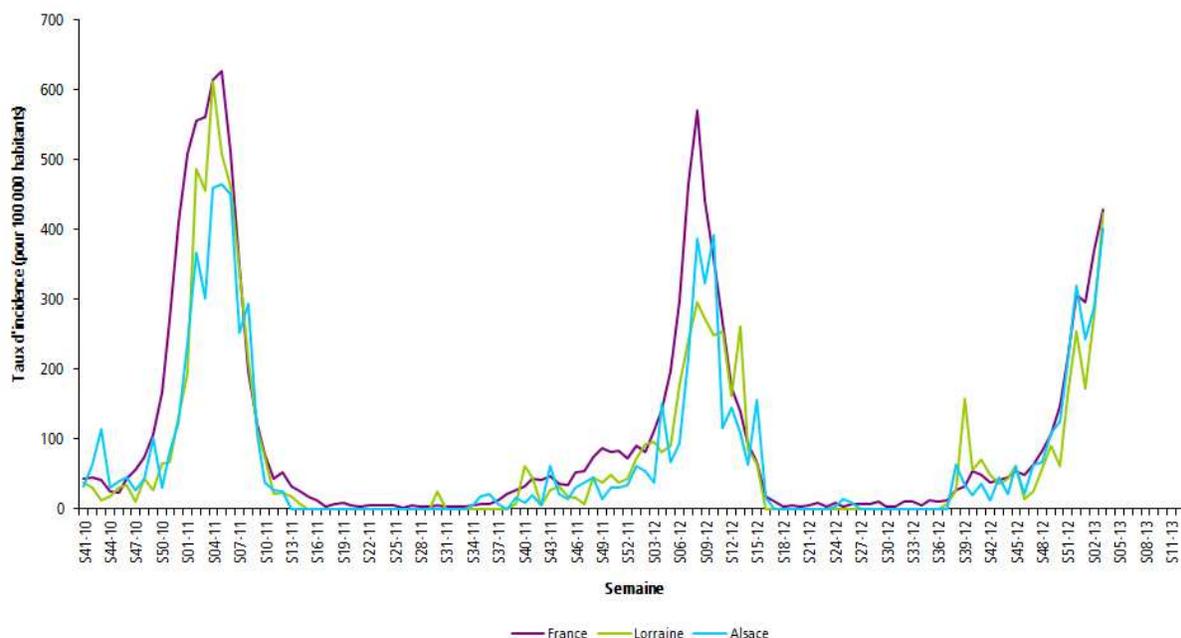
> En médecine de ville

| 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 20 janvier 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Le nombre de diagnostics de grippe et de syndromes grippaux posés par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle reste élevé depuis la semaine de Noël (semaine 52). La proportion de ces pathologies parmi le total des diagnostics posés par les médecins de l'association est en légère augmentation en semaine 02 par rapport aux deux semaines des vacances de Noël. Les gripes et syndromes grippaux représentent ainsi 7,5 % de l'activité de l'association de Lorraine en semaine 02 et correspondent aux 2ème pathologies les plus fréquemment diagnostiquées après les gastro-entérites.

| Figure 3 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 41 - 2010 à la semaine 03 - 2013 (Source : Réseau Unifié de grippe)



Après une légère baisse en semaine 01-2013, 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 au cours des deux dernières semaines en Lorraine. Cette tendance est aussi observée en France Métropolitaine.

Durant la semaine du 14 au 20 janvier (semaine 03), l'incidence était de 423 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 332-514] en Lorraine et de 401 cas pour 100 000 habitants en Alsace [95% IC: 259-543]. Comparativement, pour cette même semaine, ce taux était de 429 cas/100 000 habitants [95% IC: 407-451] en France métropolitaine.

| Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées |

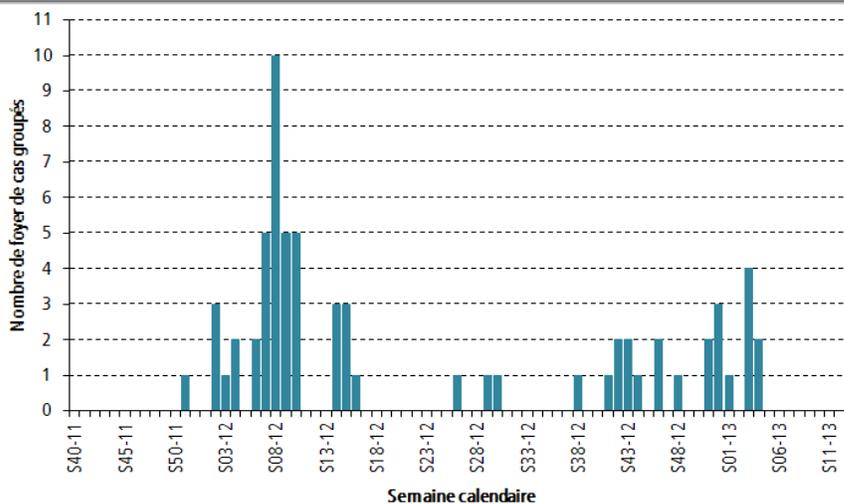
Entre le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et le 20 janvier 2013, **21** foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'ARS de Lorraine : 9 en Meurthe-et-Moselle, 1 dans la Meuse, 4 en Moselle et 7 dans le département des Vosges.

Les taux d'attaque moyens sont de 23,6 % chez les résidents et 5,7 % chez les personnels. Des résidents ont été hospitalisés dans 1/3 des signalements avec un taux d'hospitalisation moyen de 21,6 %. Des décès ont été signalés dans 28 % des épisodes et la létalité moyenne de ces épisodes a été de 6,6 %.

En moyenne, la couverture vaccinale des résidents contre la grippe est de 81,7 % et celle des personnels de 24 %. Ces chiffres sont estimés à partir des foyers où les données sont disponibles.

Des recherches par test de détection rapide (TDR) ont été réalisées pour 3 foyers de cas groupés. Pour l'un de ces foyers, les TDR ont été positifs pour un virus grippal de type B.

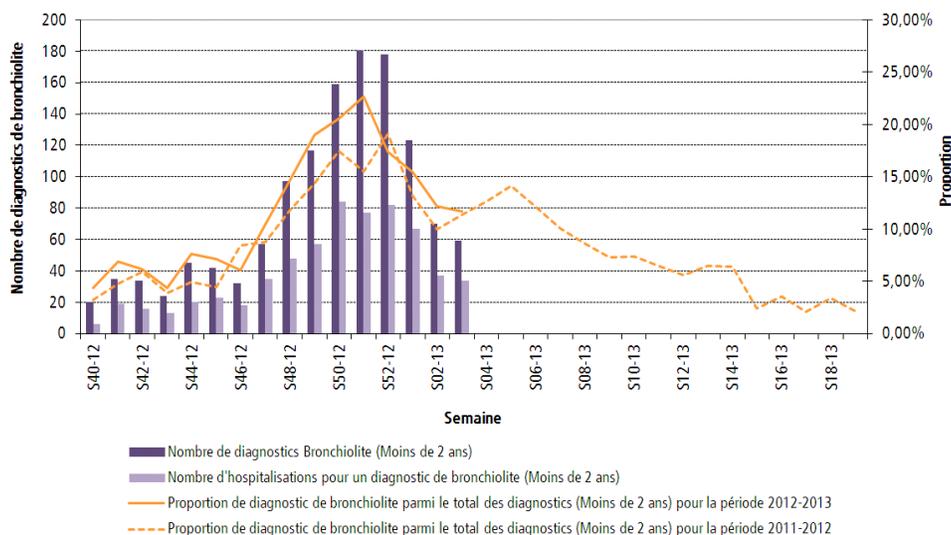
| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de signalement de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées en Lorraine entre octobre 2011 et janvier 2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



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

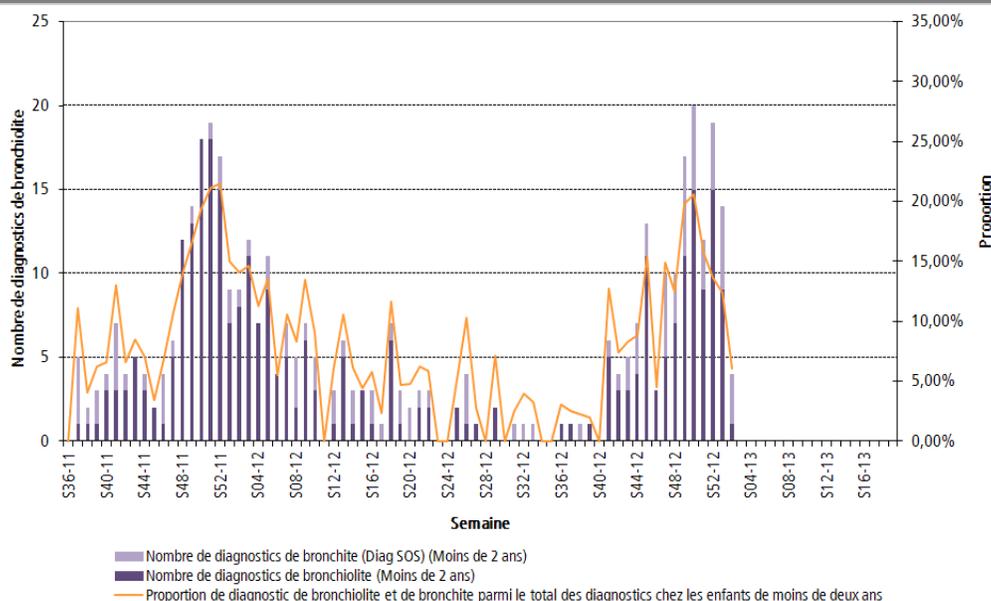
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 20 janvier 2013. (Source : réseau Oscour®)



Après avoir atteint un maximum en semaine 51, le nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans continue sa diminution au cours des premières semaines de l'année 2013. La proportion des bronchiolites parmi le total des diagnostics est au même niveau que celle observée l'année dernière au même moment.

> En médecine de ville

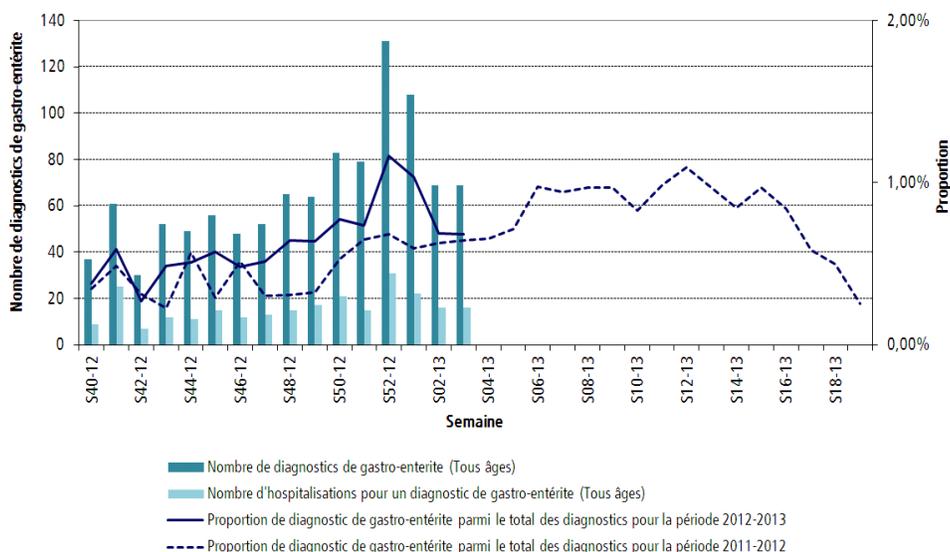
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite et de bronchite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle du 5 septembre 2011 au 20 janvier 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



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 fortement diminué en semaine 02 (N= 14 en semaine 01 vs N=4 en semaine 02). La proportion de ces pathologies parmi le total des diagnostics posés par les médecins de l'association suit la même tendance et ces pathologies ne représentent plus que 6 % de l'activité de l'association concernant les enfants de moins de 2 ans.

> A l'hôpital

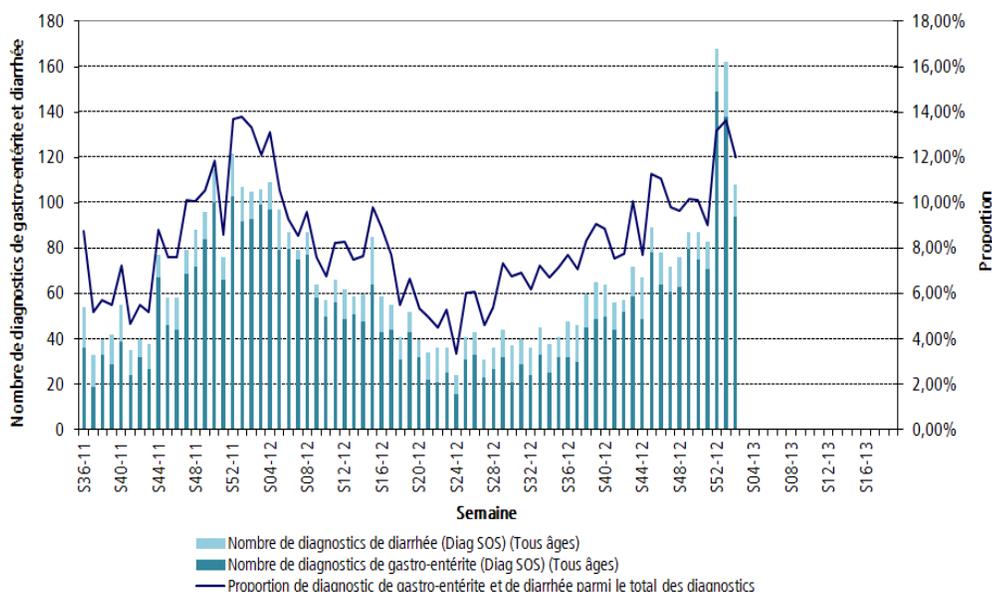
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite, tous âges, dans les SAU de Lorraine du 1er octobre 2012 au 20 janvier 2013. (Source : réseau Oscour®)



L'augmentation du nombre de diagnostics de gastro-entérite observée durant la période de Noël a diminué en semaine 02 et se stabilise en semaine 03. Par ailleurs, la proportion de diagnostic de gastro-entérite parmi tous les diagnostics posés est inférieure à 1 % en semaine 03.

> 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 20 janvier 2013. (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)

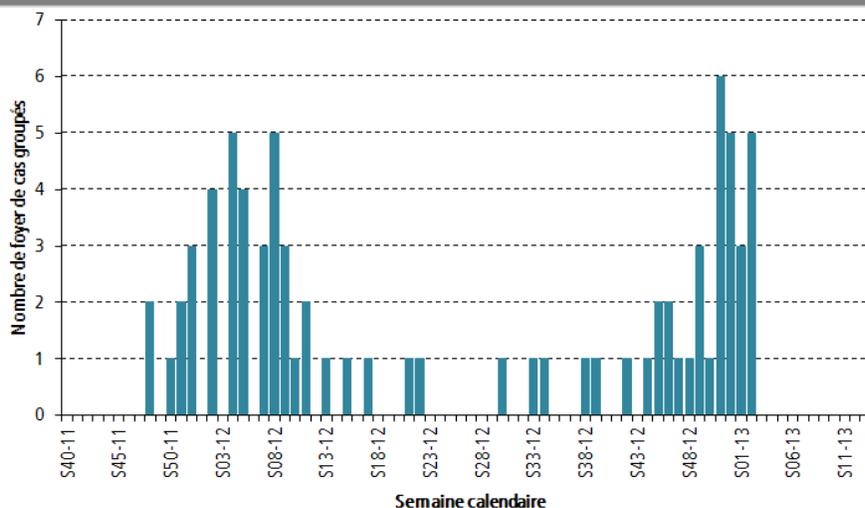


Après un pic durant les vacances de Noël, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée posés par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle a diminué en semaine 02. Cependant, ces pathologies représentent 12 % de l'activité de l'association de Lorraine en semaine 02 et les gastro-entérites correspondent aux pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette même semaine.

## | Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité de personnes âgées |

Entre le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et le 20 janvier 2013, **31** foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'ARS de Lorraine : 9 en Meurthe-et-Moselle, 5 dans la Meuse, 9 en Moselle et 8 dans le département des Vosges.

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de signalement de cas groupés d'GEA 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)



Les taux d'attaque moyens sont de 32 % chez les résidents et 13 % chez les personnels. Des résidents ont été hospitalisés dans 3 foyers avec un taux d'hospitalisation moyen de 4 %. Un décès a été déclaré pour un foyer de cas groupés. Ces chiffres sont estimés à partir des foyers où les données sont disponibles.

Parmi tous les signalements reçus, du Norovirus a été identifié comme agent responsable de l'épidémie dans deux foyers de cas groupés.

## | 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  
Benoît Bonfils  
Oriane Broustal  
Claire Janin  
Sophie Ragnet  
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