

Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 23 janvier 2014, n°2014-02, Semaine 02-03

Depuis la 1^{ère} semaine de novembre, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale. A partir de cette semaine, les analyses des données issues de la surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) et gastro-entérites aiguës (GEA) en EHPAD viennent compléter les informations fournies sur ces pathologies.

| Sommaire |

Surveillance non spécifique :	
- activité des associations SOS Médecins de Strasbourg et de Mulhouse.....	2
- mortalité en Alsace	2
Surveillance par pathologie :	
- grippe et syndromes grippaux.....	3-4
- infections respiratoires.....	5
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans	6
- gastro-entérite	7-8
Pour approfondir	9
Partenaires de la surveillance en Alsace	9
Modalités de signalement à l'ARS d'Alsace, pôle VGAS	9

| Faits marquants |

- ⇒ L'activité grippale reste faible en région Alsace et en France Métropolitaine au cours des dernières semaines. Cependant, une tendance à l'augmentation est observée d'après les données du Réseau Unifié Grippe.
- ⇒ Un nombre élevé d'admissions en réanimation pour grippe est observé au niveau national alors que le seuil épidémique n'a pas encore été atteint.
- ⇒ Depuis le 1^{er} octobre, la majorité des virus grippaux identifiés en France métropolitaine et en Alsace sont de type A.
- ⇒ Une diminution de l'activité liée aux bronchiolites est observée en Alsace au cours des deux dernières semaines. Cette tendance est aussi observée à l'échelle nationale.
- ⇒ Au cours des deux dernières semaines, la part d'activité liée à gastro-entérites est élevée pour les deux associations SOS Médecins de la région. D'après les données du Réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë reste pour l'instant en dessous du seuil épidémique mais l'Alsace est une des 6 régions à l'avoir dépassé.

| Activité en médecine de ville (Sources : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse) |

		Semaine			
		S52-13	S01-14	S02-14	S03-14
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	2414	1859	1387	1488
		↗	→	→	→
	D<1	127	94	81	76
		↗	→	→	→
	D>75	255	229	181	178
		↗	→	→	→
SOS Médecins Mulhouse 68	Dhsop	117	116	99	105
		→	→	→	→
		Semaine			
		S52-13	S01-14	S02-14	S03-14
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	1109	790	693	680
		↗	→	→	→
	D<1	89	58	40	47
		↗	→	→	→
	D>75	88	81	53	38
		→	→	→	→
	Dhsop	41	35	28	31
		↗	→	→	→

Au cours des deux dernières semaines, tous les indicateurs d'activité sont stables pour les deux associations SOS Médecins de la région.

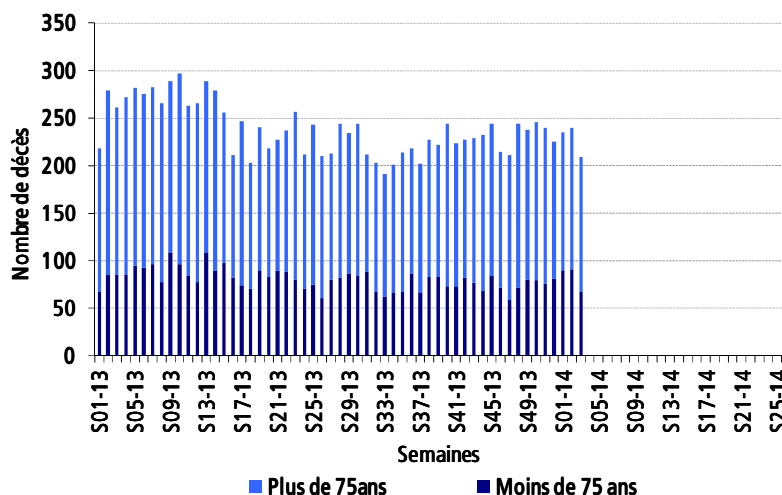
Légende des tableaux :

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
Dhsop= nombre d'hospitalisations après consultation

↗	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

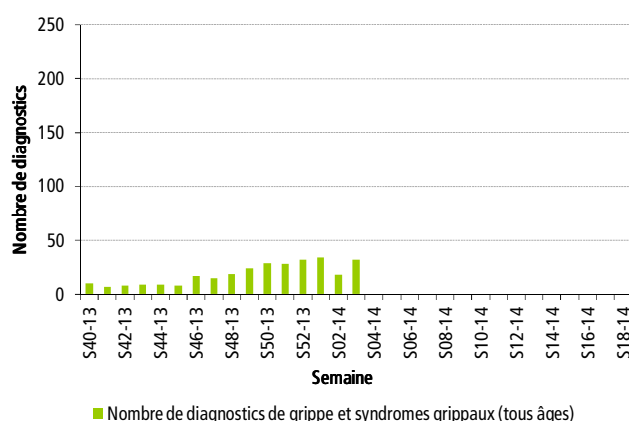
| Mortalité en Alsace |

| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-13
(Source : Insee)

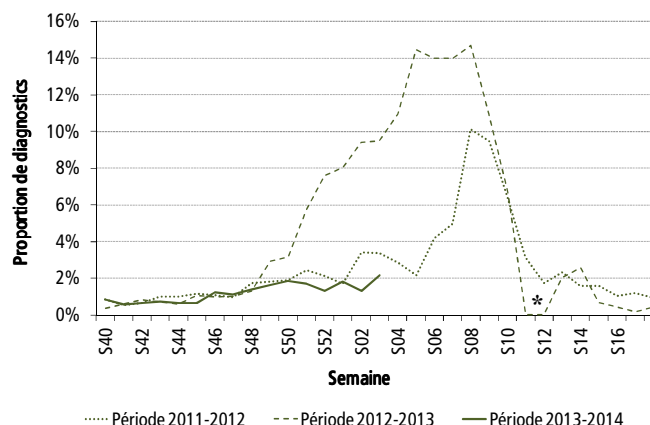


En Alsace, d'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 03 sont incomplètes et donc non interprétables.

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)

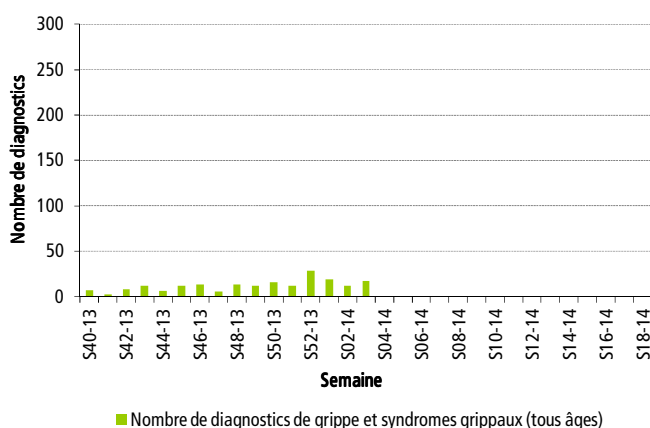


| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

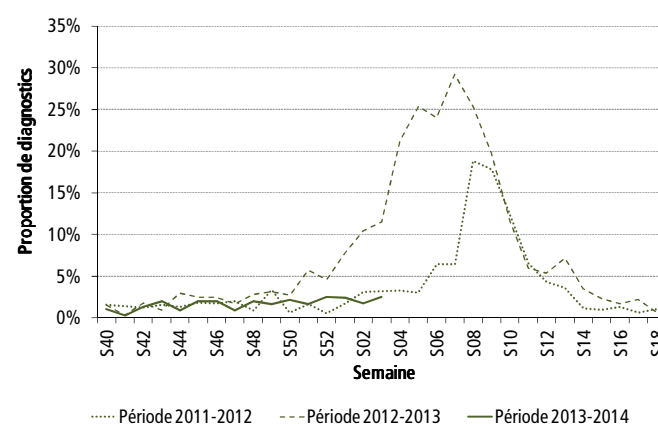


* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

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



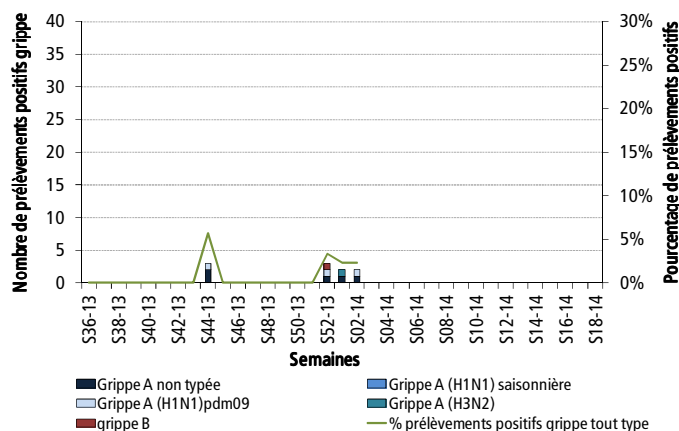
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, l'activité grippale reste faible malgré une légère augmentation observée depuis mi-décembre pour l'association de Strasbourg. Les diagnostics de grippe et syndromes grippaux représentent moins de 2,5 % de l'activité de chacune des associations. Pour l'instant, la dynamique observée en Alsace est similaire à celle de la saison hivernale 2011-2012.

| Circulation du virus grippal en Alsace |

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)

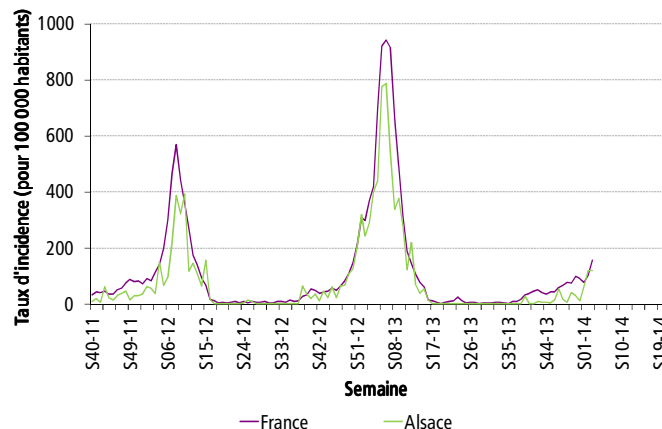


En semaine 01 et 02, 4 virus grippaux ont été identifiés parmi les prélèvements respiratoires transmis au laboratoire de virologie des HUS. Depuis le début de l'automne, il a été identifié :

- 9 virus de grippe A (3 A (H1N1)pdm09, 1 A (H3N2) et 5 A non-sous typé),
- 1 virus de grippe B.

| Incidence de la grippe en Alsace |

| Figure 7 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal depuis la semaine 40-2011 (Source : Réseau Unifié de grippe)



Au cours des deux dernières semaines, une augmentation du taux d'incidence hebdomadaire pour syndrome grippal est observée en France métropolitaine et en Alsace. Cependant, ces taux restent en dessous du seuil épidémique. Cette tendance est à confirmer dans les semaines à venir.

| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation en Alsace |

En semaine 2, un nouveau cas grave de grippe admis en réanimation a été signalé à la CIRE Lorraine-Alsace, soit un total de 4 cas graves survenus en Alsace depuis le 1^{er} novembre 2013, date de la mise en place de la surveillance.

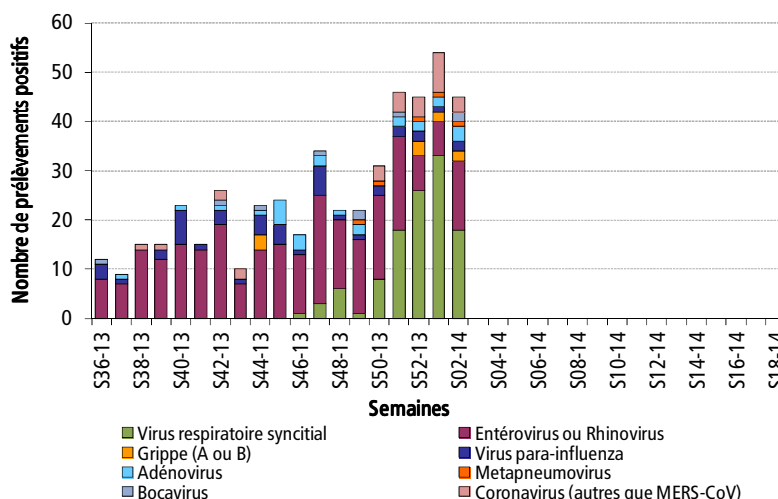
L'âge de ces cas variait de 52 à 80 ans. Ces patients étaient tous de sexe masculin et non vaccinés. Ils présentaient tous des facteurs de risque (obésité, diabète, pathologies pulmonaires ou âge >65 ans). Un syndrome de détresse respiratoire aiguë était présent pour 3 d'entre eux et a conduit à la mise en place d'une ventilation mécanique. L'aggravation d'un patient par embolie pulmonaire a déclenché une prise en charge par ECMO. A ce jour, l'évolution connue de ces 4 patients est plutôt favorable. Il n'y a eu aucun décès.

Sur le plan virologique, 3 patients étaient infectés par du virus A dont 1 avec du sérotype A (H1N1)pdm09. Du virus de sérotype B a été mis en évidence chez 1 patient.

En termes de survenue dans le temps, ces cas graves sont survenus plus précocement pour l'hiver 2013-2014 que pour l'hiver 2012-2013. En effet, cette saison, les 2 premiers ont été signalés en semaine 45 (début novembre 2013) et 52 (fin décembre 2013), tandis que, lors de la saison hivernale précédente, les premiers cas étaient apparus en semaine 1 et 2 (janvier 2013).

En France métropolitaine, le nombre de cas graves admis en réanimation est plus élevé que le nombre attendu avant un début de l'épidémie. En comparaison avec les données des années précédentes, les patients admis ne semblent pas avoir des formes plus sévères. Ce nombre est peut-être majoré par un meilleur dépistage de la grippe en services de réanimation mais reflète plus probablement la circulation du virus A(H1N1)pdm09. En conséquence, la vaccination et la prise en charge rapide des personnes à risque de complication de grippe sont d'autant plus d'actualité.

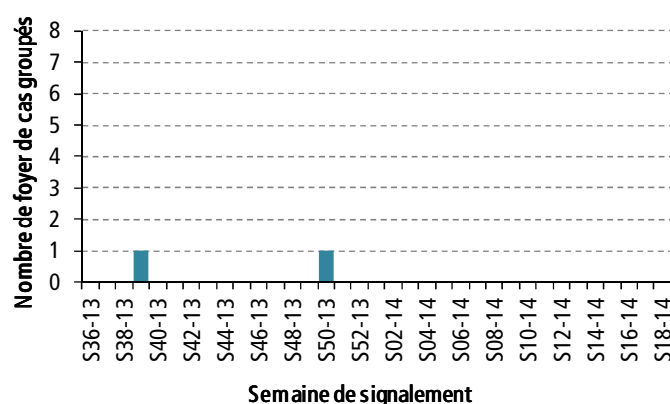
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS))



Depuis la mi-décembre, le virus respiratoire syncytial (VRS) est fréquemment identifié dans les prélèvements respiratoires reçus au laboratoire des HUS. En semaine 01, il représentait 38 % de ces prélèvements. Cependant, une tendance à la baisse est observée en semaine 02.

En parallèle, les autres virus respiratoires continuent de circuler (entérovirus, rhinovirus, virus para-influenza, adénovirus, etc.).

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



Entre le 1er septembre 2013 et le 19 janvier 2014, 2 foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : un dans chaque département.

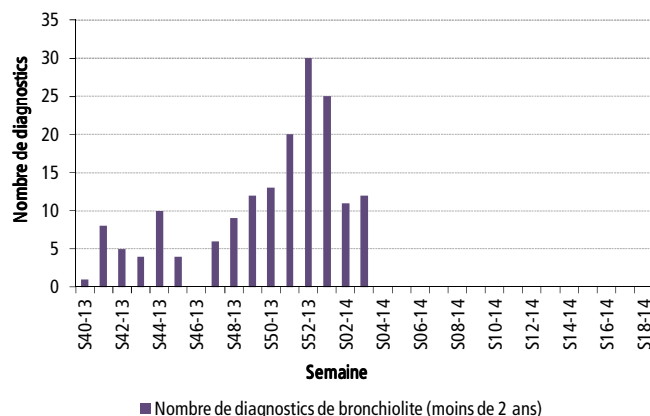
Le taux d'attaque moyen chez les résidents est de 13 % et des membres du personnel ont été malades dans un des cas groupés (3 personnes malades). Des résidents ont été hospitalisés dans un des deux signalements. Aucun décès n'a été signalé.

Aucune recherche étiologique n'a été faite.

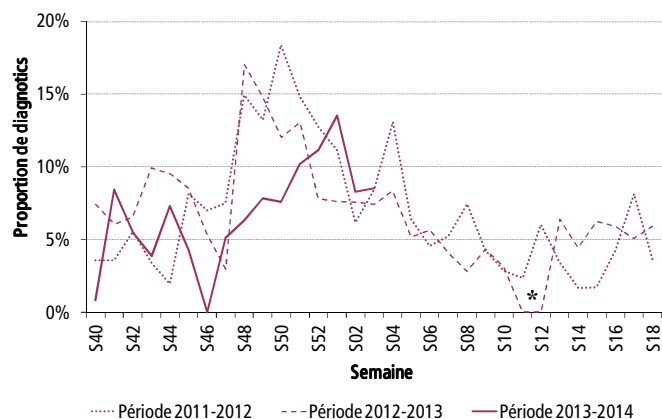
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| Association SOS Médecins Strasbourg |

| Figure 10 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



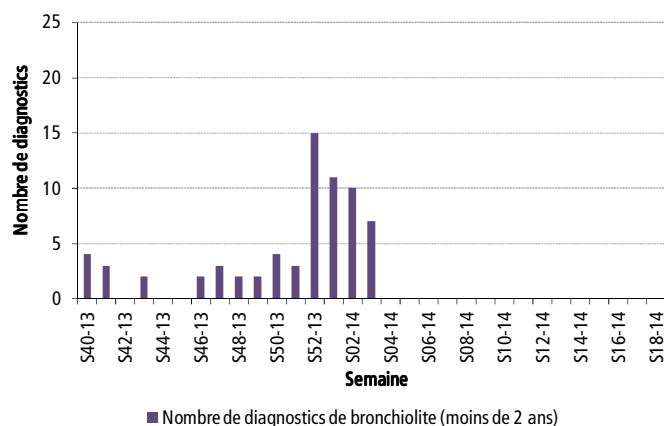
| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



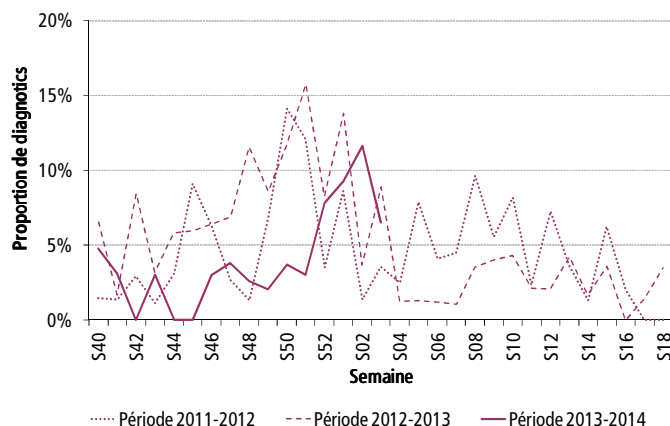
* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Association SOS Médecins Mulhouse |

| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



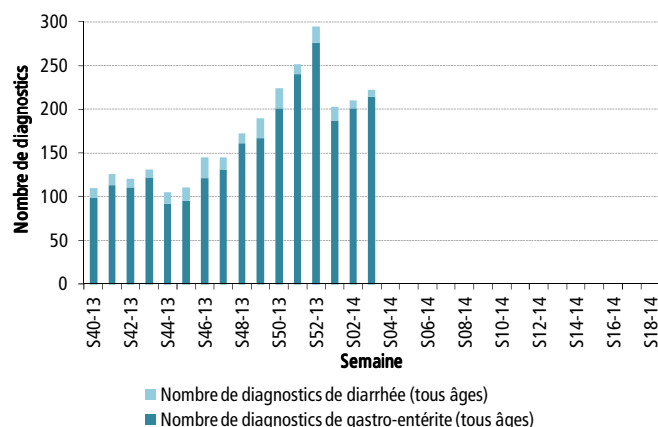
| Figure 13 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



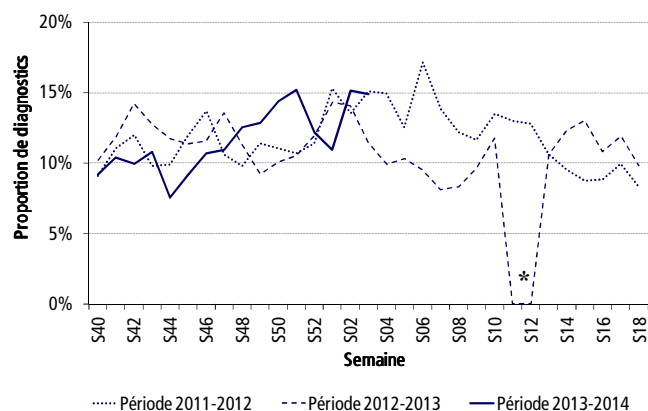
Pour les deux associations de la région, une nette diminution du nombre de diagnostics de bronchiolite a été observé au cours des deux dernières semaines.

Pour l'association SOS Médecin de Strasbourg, la part d'activité liée à cette pathologie est stable depuis deux semaines et représente environ 8,5 %. Concernant l'association de Mulhouse, une augmentation de la proportion de bronchiolite diagnostiquée est observée en semaine 02, suivie d'une nette diminution en semaine 03. Au cours de cette dernière semaine, cette pathologie représente 6,5 % de l'activité de l'association du Haut-Rhin.

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 40-2013
(Source : SOS Médecins)

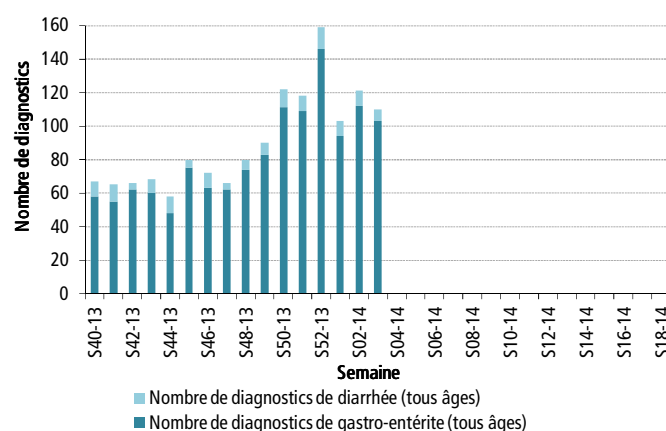


| Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

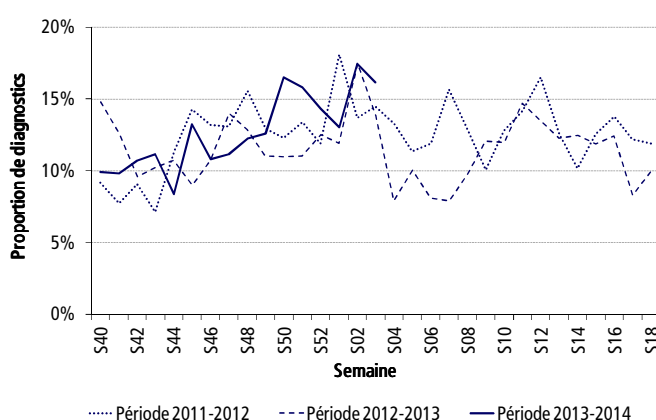


* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| Figure 16 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 40-2013
(Source : SOS Médecins)



| Figure 17 | Proportion de diagnostic de gastro-entérites et diarrhées parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

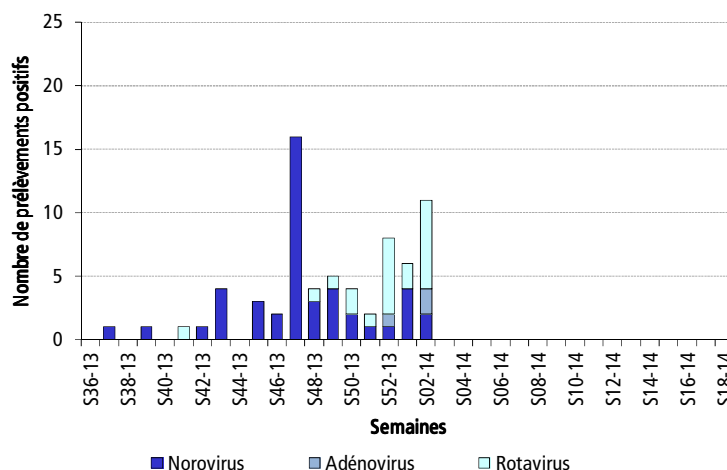


Au cours des 3 dernières semaines, le nombre de diagnostics de gastro-entérites est compris entre 187 et 214 diagnostics hebdomadaires pour l'association SOS Médecins de Strasbourg et entre 94 et 112 pour l'association de Mulhouse.

Suite à une baisse de la part d'activité liée à la gastro-entérite durant la semaine du jour de l'an, celle-ci a ré-augmenté en semaine 02. En semaine 03, la proportion de gastro-entérites et diarrhées diagnostiquées par les associations est de 16 % pour Mulhouse et 15 % pour Strasbourg.

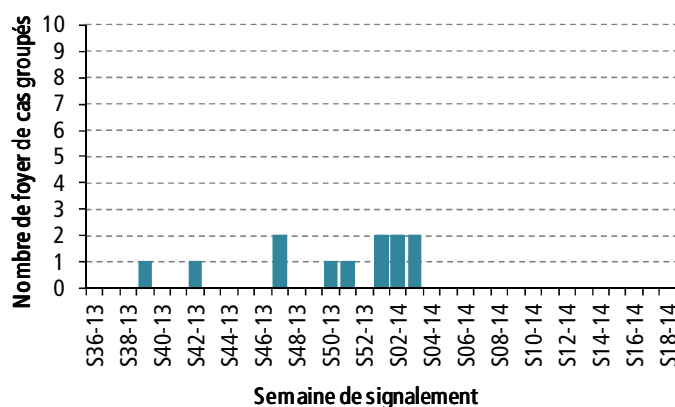
Depuis deux semaines, la gastro-entérite correspond à la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée par les associations de la région.

| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS))



Au cours des dernières semaines, le rotavirus est identifié de façon plus importante dans les prélèvements de selles transmis au laboratoire de virologie des HUS. En semaine 02, 7 prélèvements étaient positifs au rotavirus (soit 17 % du total des prélèvements), 2 au norovirus et 2 à l'adénovirus.

| Figure 19 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



Entre le 1er septembre 2013 et le 19 janvier 2014, 12 foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : 5 dans le Bas-Rhin et 7 dans le Haut-Rhin.

Lors du signalement, les taux d'attaque moyens sont de 19 % chez les résidents et 5,7 % chez les membres du personnel. Un résident a été hospitalisé dans un des signalements. Aucun décès n'a été signalé.

Des recherches étiologiques ont été faites pour 4 des signalements (soit 33 %) et du norovirus a été identifié dans 3 d'entre eux.

| 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](#)
- [Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France](#)

| Partenaires de la surveillance en Alsace |

Nous remercions l'ensemble de nos partenaire régionaux :

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- le Réseau Unifié Grippe « Sentinelles@/Grog/InVS »
- le laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS)



Strasbourg et Mulhouse

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

| Modalités de signalement à l'ARS Alsace, pôle VGAS |

Les signalements transmis au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace 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 88 88 93 33**

Ainsi que par une notification écrite :

- par **fax** au **03 59 81 37 19**
- par mail à l'adresse suivante : ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@ars.sante.fr

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