

## Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 6 mars 2014, n°2014-05, Semaine 08-09

Depuis début novembre 2013, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale.

### | 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 |

- ⇒ Au niveau national, l'activité liée à la grippe semble marquer le pas, avec une inflexion du taux d'incidence du réseau unifié grippe. Les données des prochaines semaines permettront de confirmer cette tendance.
- ⇒ En région Alsace, cette tendance est retrouvée pour les données des associations SOS médecins de la région, alors qu'à l'inverse le taux d'incidence régional du réseau unifié grippe est toujours en augmentation en semaine 9.
- ⇒ Au niveau national et régional, le virus de grippe A est toujours dominant.
- ⇒ Au niveau national, les dernières données d'activité des services d'urgence pour bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans indiquent la fin de l'épidémie. Au niveau régional, cette tendance est observée pour l'association SOS médecins de Mulhouse, alors qu'à l'inverse une légère augmentation d'activité pour cette pathologie a été observée pour l'association de Strasbourg.
- ⇒ Au niveau national, l'activité pour gastro-entérites des services d'urgence est en diminution.
- ⇒ En Alsace, l'activité des associations SOS médecins reste stable pour les gastro-entérites et diarrhées. Le rotavirus reste le virus le plus isolé parmi les virus entériques isolés au laboratoire des HUS.

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

		Semaine			
		S06-14	S07-14	S08-14	S09-14
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	1585	1735	1599	1549
		→	→	→	→
	D<1	68	75	75	74
		→	→	→	→
	D>75	149	153	157	158
	→	→	→	→	
	Dhsop	94	85	80	96
		→	→	→	→
		Semaine			
		S06-14	S07-14	S08-14	S09-14
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	736	804	792	760
		→	→	→	→
	D<1	41	38	47	47
		→	→	→	→
	D>75	45	56	35	57
	→	→	→	→	
	Dhsop	29	36	25	32
		→	→	→	→

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

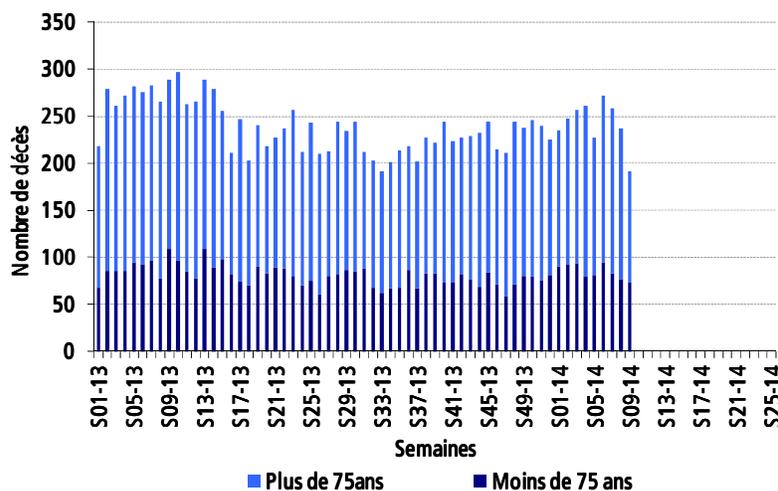
### Légende des tableaux :

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

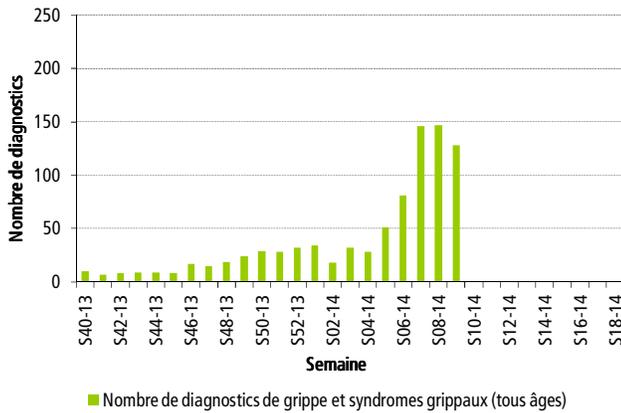
## | Mortalité en Alsace |

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

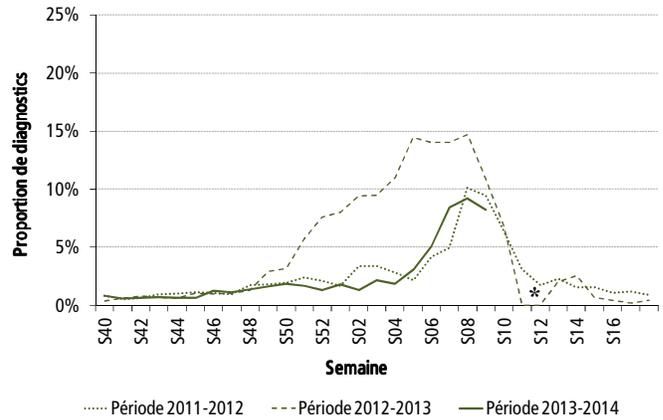


En Alsace, d'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 09 **sont incomplètes et donc non interprétables.**

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

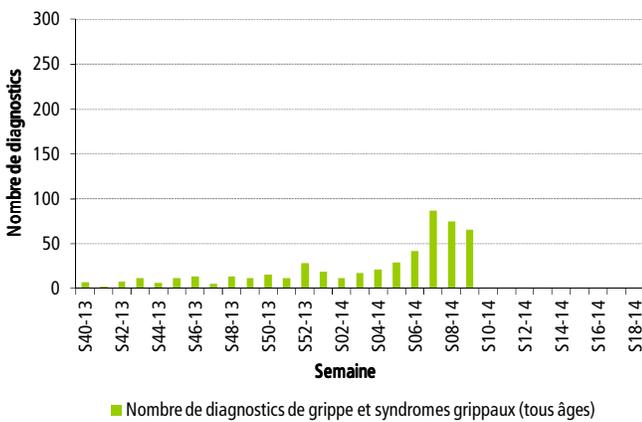


| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

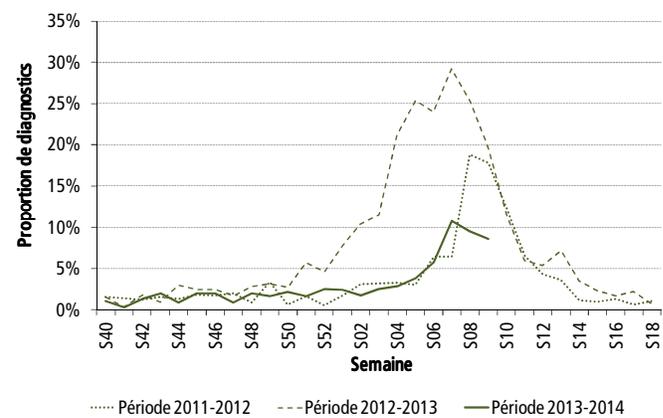


\* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

| 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)

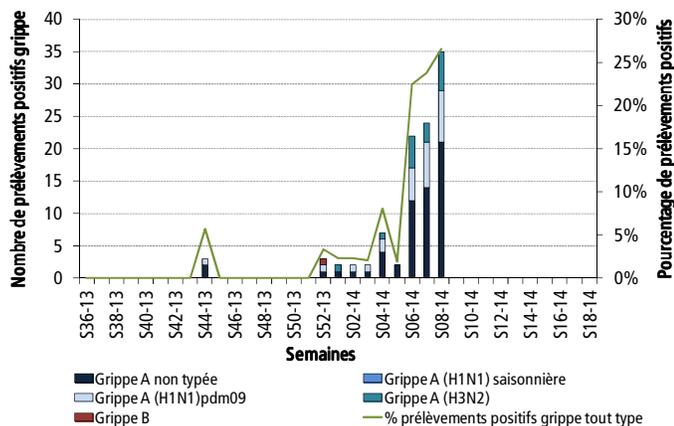


Après une augmentation du nombre de cas de grippe en semaines 7 et 8 (environ 150 diagnostics), une diminution du nombre de diagnostics est observée pour l'association SOS Médecins de Strasbourg en semaine 9, avec 128 diagnostics. Une diminution de l'activité grippale est aussi observée depuis 2 semaines (en semaine 8: 75 diagnostics et semaine 9: 65 diagnostics) pour l'association de Mulhouse.

Pour les deux associations, la part d'activité liée à cette pathologie est inférieure à ce qui était observé les autres années à la même période: elle oscille entre 8 et 10% pour chaque association en semaine 8 et 9.

| Circulation du virus grippal en Alsace |

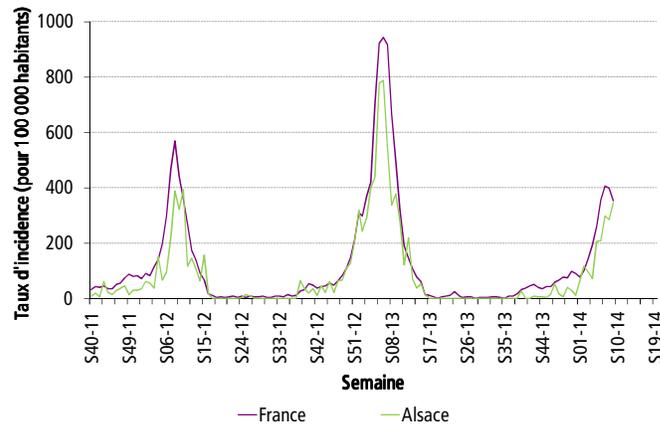
| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



La proportion de prélèvements positifs pour grippe a augmenté depuis la semaine 5 pour atteindre 25% en semaine 8. Parmi ces prélèvements, les virus grippe A non sous-typés sont les plus fréquents. Les données de la semaine 9 n'étaient pas encore disponibles.

| 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)



Un pic d'incidence semble avoir été atteint en France en semaine 8. Les prochaines semaines permettront de confirmer l'inflexion constatée en semaine 9. En Alsace, l'incidence est toujours en augmentation en semaine 9 par rapport aux précédentes semaines.

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

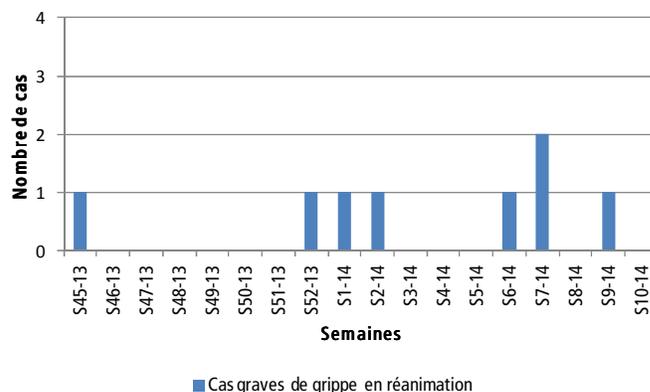
En Alsace, depuis la mise en place de la surveillance dans l'ensemble des 12 services de réanimation, 8 cas graves de grippe ont été signalés à la CIRE. La figure 8 présente leur distribution dans le temps. L'épidémie se poursuit de manière modérée avec l'apparition d'un 8ème cas en semaine 9.

Les caractéristiques des 8 cas signalés étaient les suivantes : il s'agissait majoritairement d'hommes (7 hommes pour 1 femme). Ces cas étaient âgés de 52 à 80 ans avec une médiane à 62 ans. Tous ces cas étaient non vaccinés alors qu'ils présentaient au moins un facteur de risque les rendant éligibles pour la vaccination.

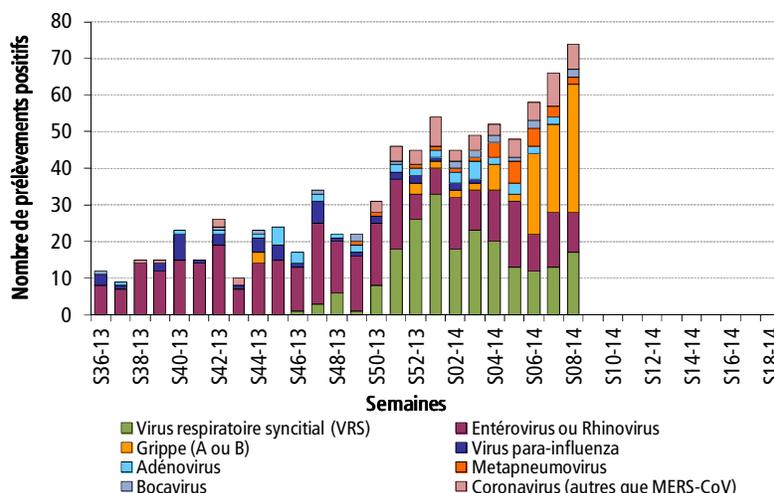
En termes de gravité, 5 cas ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë et l'un d'entre eux a eu un traitement par ECMO (Oxygénation par membrane extra-corporelle). Aucun décès n'est à déplorer.

Les analyses virologiques ont mis en évidence du virus de sérotype A non sous-typé pour 6 patients (75%), du virus de sérotype A (H1N1)pdm09 pour 1 patient (12.5%) et du virus de sérotype B pour 1 patient (12.5%).

| Figure 8 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1er novembre 2013

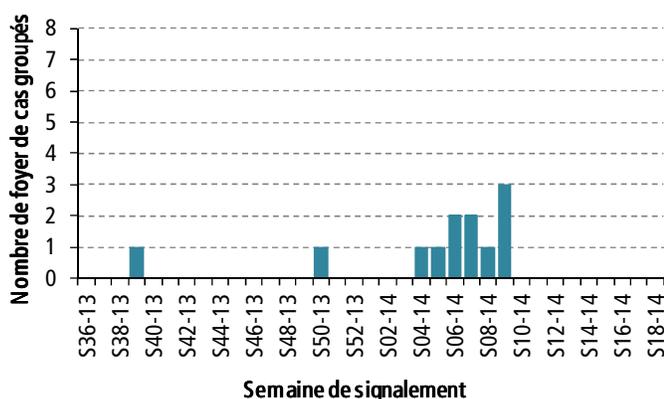


| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS))



Au cours des 2 dernières semaines, le virus de la grippe est le plus fréquemment identifié dans les prélèvements respiratoires. En semaine 8, il représentait 26 % de ces prélèvements. En parallèle, les autres virus respiratoires continuent de circuler, avec notamment les entérovirus ou rhinovirus (8%) et le VRS (13%). Les données de la semaine 9 n'étaient pas encore disponibles.

| 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 2 mars 2014, 12 foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : 5 dans le Bas-Rhin et 7 dans le Haut-Rhin.

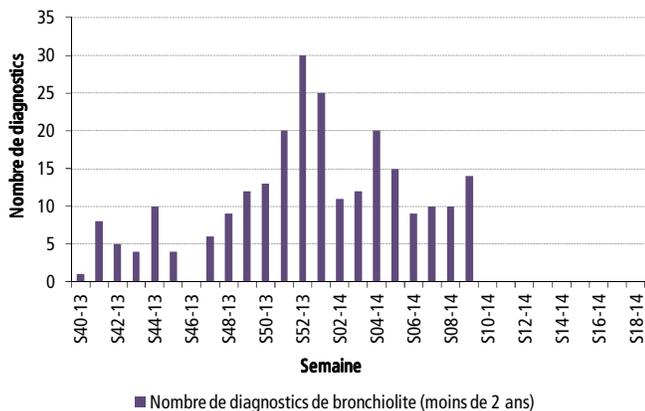
A ce jour, 7 des 12 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens sont de 29 % chez les résidents et 11,8 % chez les membres du personnel. Des résidents ont été hospitalisés dans 4 des 12 foyers de cas groupés d'IRA signalés et un décès imputable à l'infection respiratoire a été rapporté.

Un recherche étiologique par TDR a été effectuée pour 3 foyers de cas groupés d'IRA et les résultats étaient positifs grippe pour 2 d'entre eux (1 grippe non-typée et 1 grippe A).

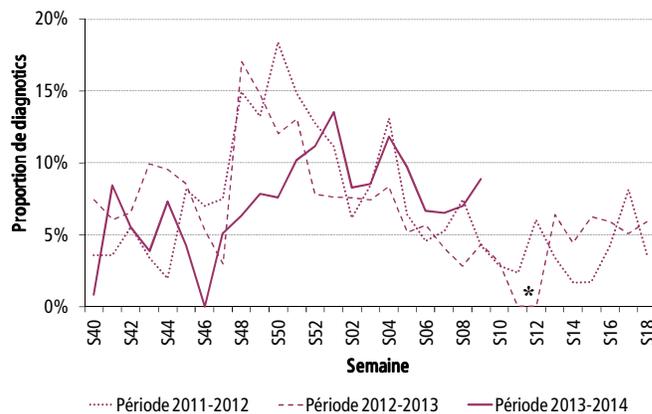
## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

### | 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)



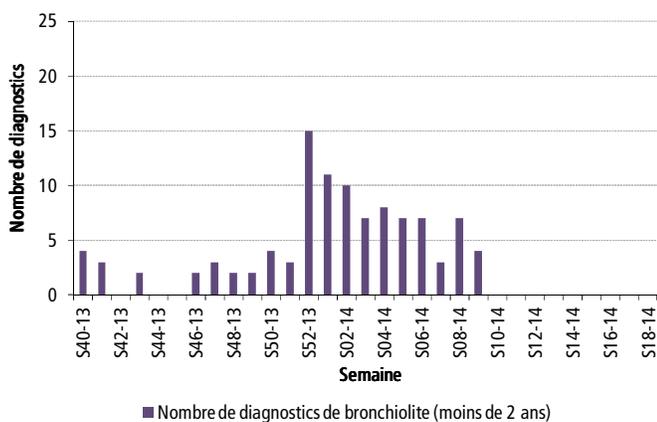
| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



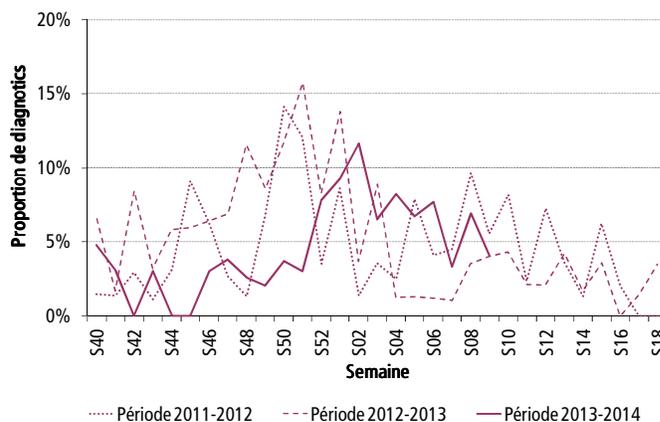
\* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

### | 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 SOS médecins Strasbourg, le nombre de diagnostics de bronchiolite a augmenté en semaine 9 après 3 semaines d'activité constante. Ainsi avec 14 diagnostics cette semaine, elle représente près de 9% de l'activité de l'association ce qui est supérieur à ce qui était constaté les autres années à la même époque.

Pour l'association de Mulhouse, le nombre de diagnostics de bronchiolite est plutôt à la baisse avec 4 diagnostics en semaine 9, qui représente 4% de l'activité, soit ce qui était habituellement constaté les précédentes années à la même période.

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

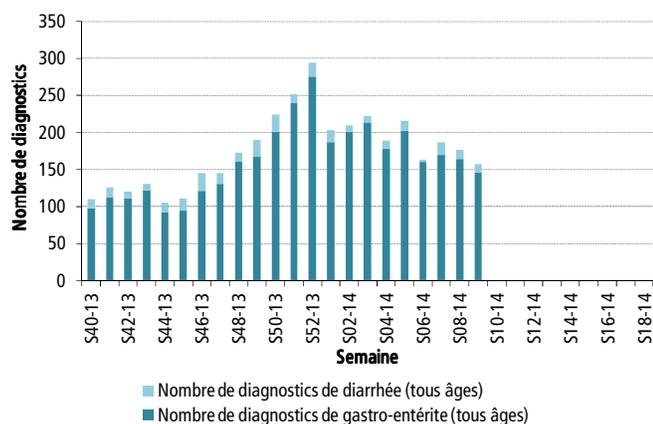
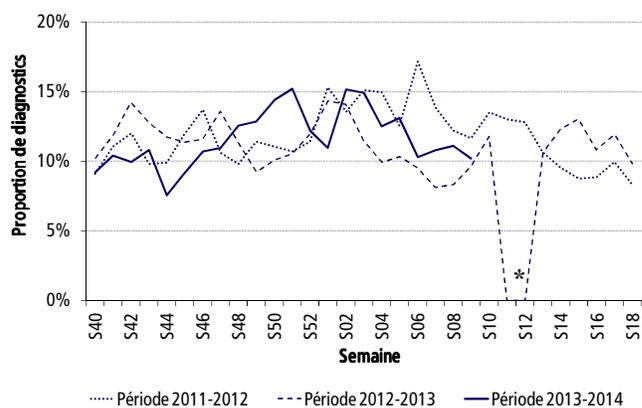


Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



\* 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)

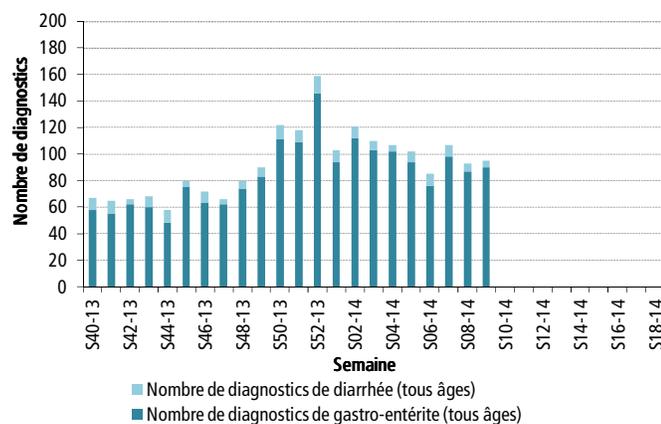
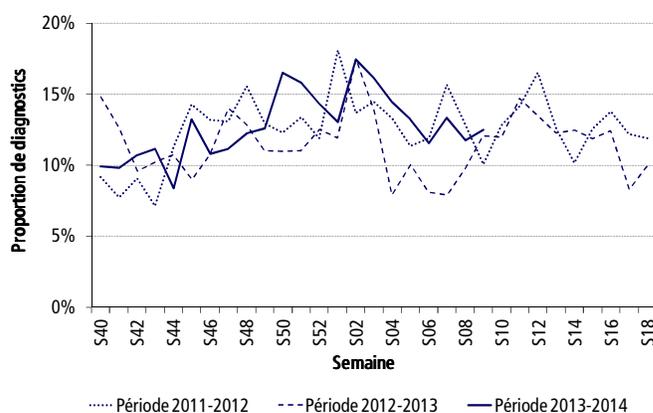
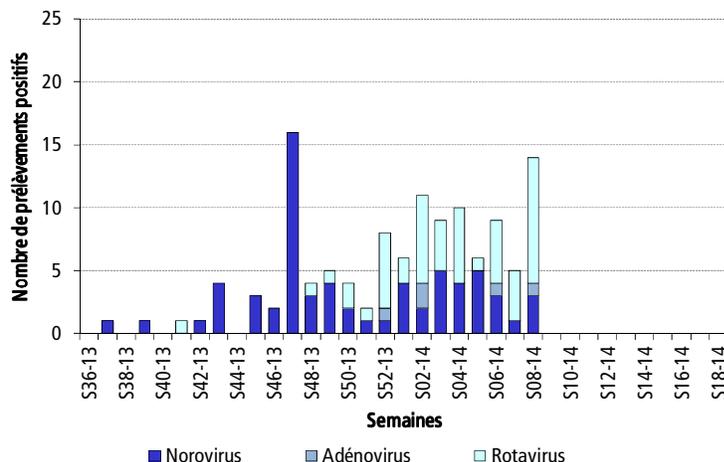


Figure 17 | Proportion de diagnostic de gastro-entérites et diarrhées parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



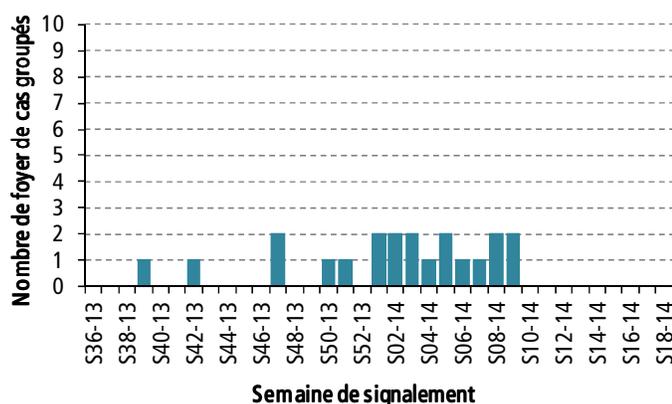
L'activité pour gastro-entérites et diarrhée est assez stable pour les associations SOS médecins de la région. La tendance est à la baisse pour l'association de Strasbourg, avec en semaine 9, 158 diagnostics représentant 10% de l'activité. Pour l'association de Mulhouse, depuis la semaine 6, l'activité est stable et oscille autour d'une centaine de diagnostics hebdomadaire, ce qui représentait en semaine 9 environ 12% de l'activité.

| 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))



Les données des 2 dernières semaines indiquent que le rotavirus continue à être le plus fréquemment identifié dans les prélèvements de selles transmis au laboratoire de virologie des HUS. En semaine 8, le rotavirus est présent dans 12 % des prélèvements et le norovirus dans 3 %. Les données de la semaine 9 n'étaient pas encore disponibles.

| 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 2 mars 2014, 21 foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : 11 dans le Bas-Rhin et 10 dans le Haut-Rhin.

A ce jour, 17 des 21 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens sont de 29 % chez les résidents et 9,6 % chez les membres du personnel. Aucune hospitalisation ni aucun décès ne sont associés à ces signalements.

Des recherches étiologiques ont été faites pour 6 des signalements (soit 28,6 %) 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

## | 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 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 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](mailto:ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@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  
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](mailto: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](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)*