

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 20 mars 2014, n°2014-06, Semaine 10-11

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. Avec l'arrivée du printemps, la surveillance de l'asthme et des allergies va bientôt commencer. Un bref point d'information vous est pour l'instant proposé dans les « Fait marquants ».

### | 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
- infections respiratoires..... 6
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans..... 7
- gastro-entérite ..... 8-9

Pour approfondir ..... 11

Partenaires de la surveillance en Lorraine..... 11

Modalités de signalement à l'ARS de Lorraine, CVAGS..... 11

### | Faits marquants |

- ⇒ Le pic d'épidémie de grippe a été franchi en semaine 7 et une baisse des consultations pour syndrome grippal est observé en France métropolitaine et en Lorraine.
- ⇒ Aussi bien au niveau national que régional, l'activité liée à la grippe reste faible cette saison par rapport à la saison hivernale 2012-2013. Les virus grippaux circulants sont de type A.
- ⇒ Parmi les virus respiratoires circulants en Lorraine, depuis début mars, le virus de la grippe a pris le pas sur le VRS.
- ⇒ Bien que de plus faible intensité, l'activité liée à la bronchiolite se maintient en Lorraine.
- ⇒ L'activité liée aux gastro-entérites en Lorraine se maintient en Lorraine. Le rotavirus reste l'un des principaux virus entériques circulants au cours des dernières semaines.
- ⇒ Malgré l'arrivée des beaux jours et le début de la floraison, aucune augmentation du nombre de diagnostics d'asthme et d'allergie n'est observée en semaine 10 et 11, selon les données de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle et des services d'urgence de Lorraine.
- ⇒ D'après le Réseau National de Surveillance Aérobiologique, le seul département de Lorraine en risque allergique moyen pour le moment est le département des Vosges.

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

		Semaine			
		S08-14	S09-14	S10-14	S11-14
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3263	3082	2944	3254
	P<1	→	↘	→	→
	P>75	→	→	→	↘
	Phosp	800	793	816	731
		→	↘	↗	↘
<b>Moselle</b> 57	Ptot	5178	5288	5167	5286
	P<1	→	→	→	→
	P>75	→	↘	→	→
	Phosp	1165	1249	1205	1274
		→	→	→	→
<b>Meuse</b> 55	Ptot	880	822	831	805
	P<1	→	→	→	→
	P>75	→	↘	→	→
	Phosp	240	230	223	227
		→	↗	→	→
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1645	1651	1683	1560
	P<1	↗	→	→	↘
	P>75	→	→	→	↘
	Phosp	480	457	474	448
		↗	→	→	→

En semaine 11, en Meurthe-et-Moselle et dans les Vosges, plusieurs indicateurs d'activité des services d'urgence sont en baisse.

*Pour information : le CH de Neufchâteau (88) ne transmet plus ses données depuis le 23 octobre 2013 et les données du CH de Toul (54) sont manquantes du 20 février au 09 mars 2014.*

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

		Semaine			
		S08-14	S09-14	S10-14	S11-14
<b>SOS Médecins</b> <b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Dtot	984	980	897	811
	D<1	→	→	↘	→
	D>75	↘	→	→	→
	Dhosp	85	81	81	72
		→	→	→	↘

En semaine 11, l'activité SOS Médecins Meurthe-et-Moselle est stable hormis le nombre d'hospitalisations après consultations qui est en baisse.

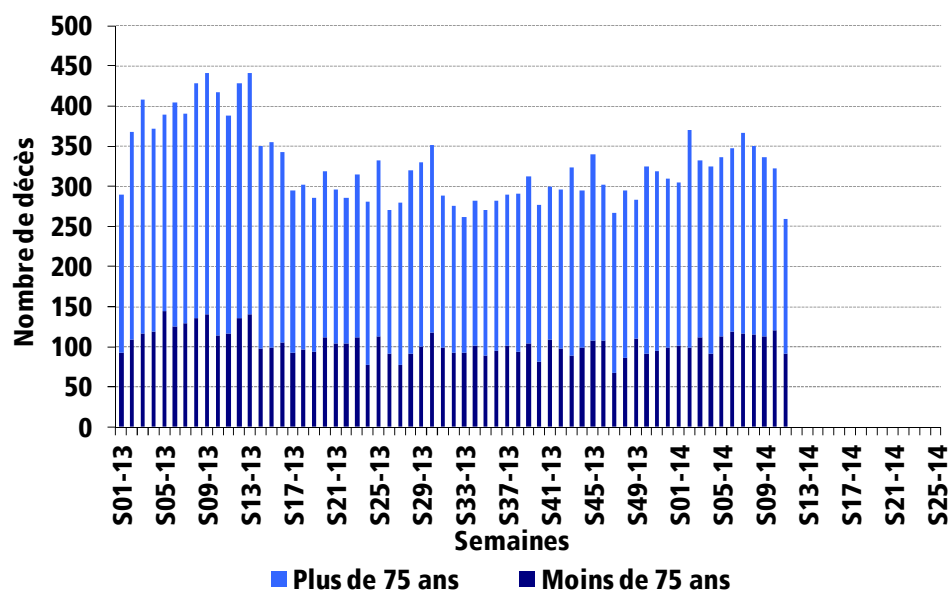
### Légende des tableaux :

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

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

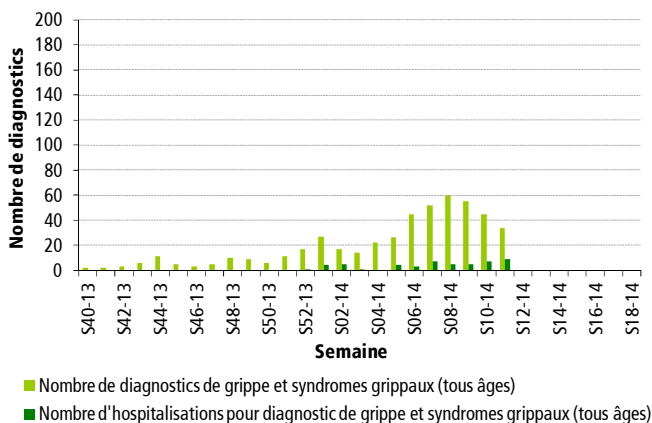
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 ( Source : Insee )



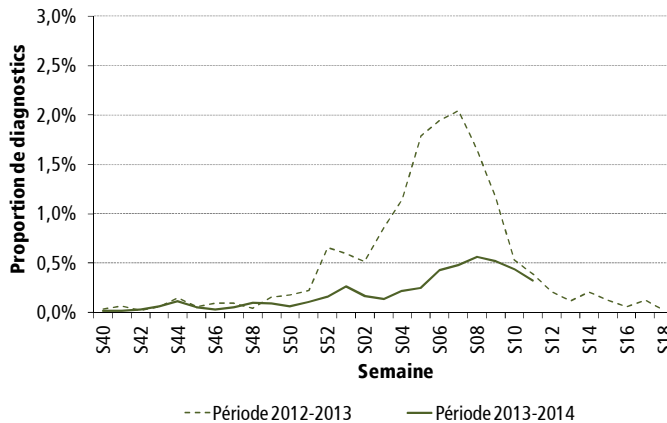
En Lorraine, d'après les données disponibles, la mortalité est un peu plus élevée depuis le début de l'année. Elle reste cependant inférieure à celle observée en 2013 à la même période. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 11 **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®)

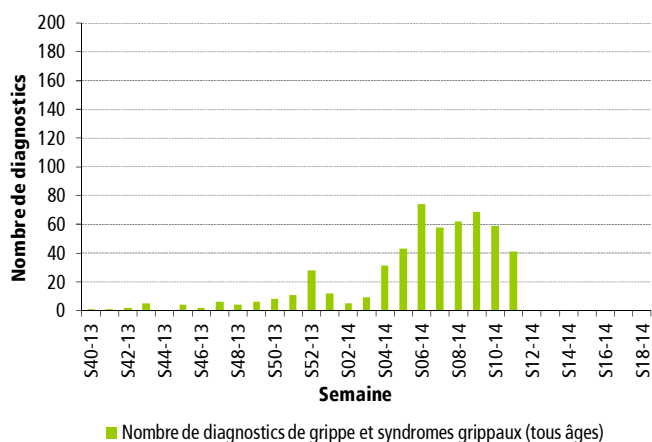


Suite à une augmentation début février, le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux diminue (34 diagnostics hebdomadaires en semaine 11).

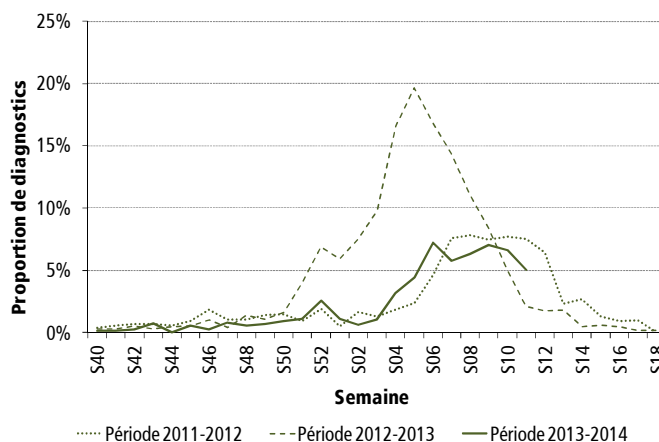
Dans l'activité totale des services d'urgence de Lorraine, la part liée à la grippe et aux syndromes grippaux est inférieure à 0,5 % depuis la semaine 10. Cette proportion est identique à celle observée la saison précédente à la même période.

## | 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)

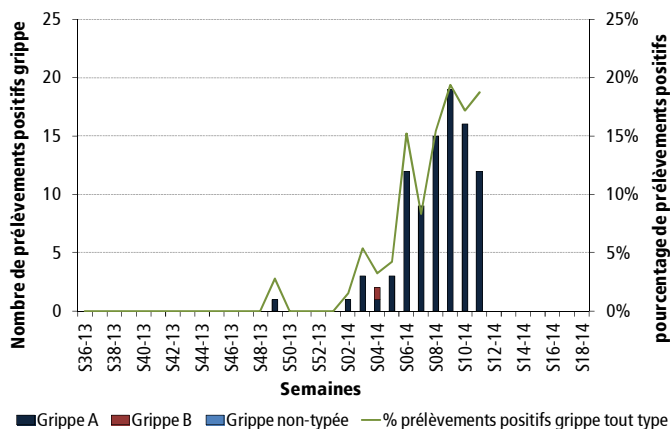


Suite à une augmentation début février, le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux posés par l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle diminue (41 diagnostics hebdomadaires en semaine 11).

La part d'activité liée à ces pathologies est descendue à 5 % en semaine 11. Depuis le début de la saison, la dynamique observée en Lorraine est similaire à celle de la saison hivernale 2011-2012.

## | Circulation du virus grippal en Lorraine |

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoires de virologie du CHU de Nancy et du HIA Legouest)

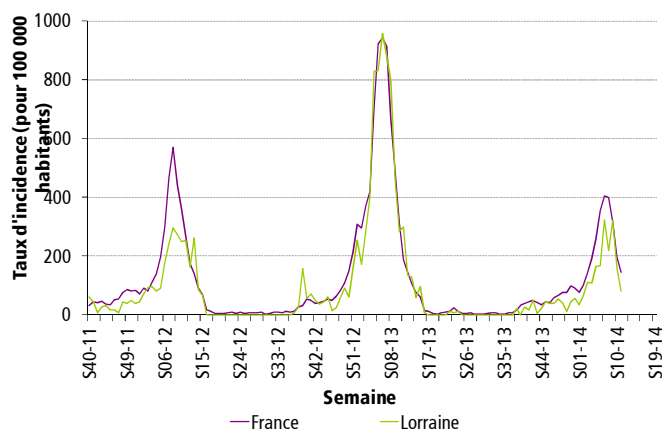


Au cours des semaines 10 et 11, le nombre de prélèvements positifs aux virus grippaux est resté relativement stable. Il représente un peu moins de 20 % des prélèvements envoyés aux deux laboratoires en semaine 11. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 93 virus grippaux ont été identifiés :

- 92 virus de grippe A,
- 1 virus de grippe B.

## | Incidence de la grippe en Lorraine |

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



En France métropolitaine, le pic épidémique a été franchi en semaine 7 et, depuis, une décroissance est amorcée. Cette tendance est observée en Lorraine depuis la semaine 10 (taux d'incidence pour syndrome grippal de 80 cas/100 000 habitants en semaine 11).

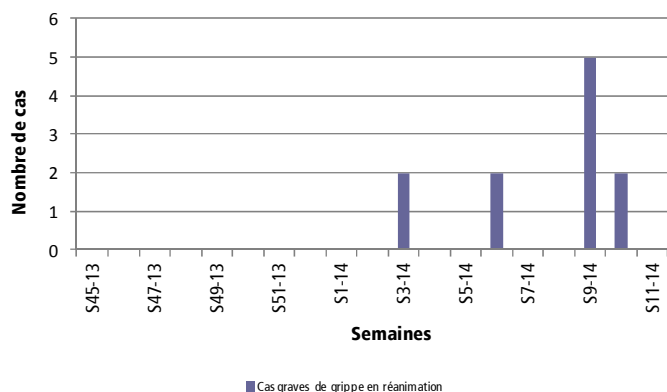
## | Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation en Lorraine |

En Lorraine, depuis la mise en place de la surveillance dans l'ensemble des 11 services de réanimation, 11 cas graves de grippe ont été signalés à la CIRE. La figure 8 présente leur distribution dans le temps. Il est à noter un pic de 5 cas survenus la semaine 9 du 24 février au 2 mars.

Parmi les 11 cas signalés, 8 étaient des femmes (73%) et 3 des hommes (27%), âgés de 6 mois à 97 ans. Si on exclut l'enfant de 6 mois, l'âge médian était de 53 ans. Tous ces cas étaient non vaccinés, alors qu'ils étaient éligibles pour la vaccination (présence d'au moins un facteur de risque). A noter la présence de 2 cas jeunes (36 ans), présentant une obésité (IMC ≥ 35), non vaccinés, et ayant été infectés par du virus A(H1N1)pdm09. Cette particularité, qui était présente lors de la pandémie 2009, est également retrouvée au niveau national pour la saison 2013-2014.

A leur admission, 8 cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë et 4 d'entre eux ont eu un traitement par ECMO (Oxygénation par membrane extra-corporelle). En termes d'évolution, deux patients sont décédés et l'évolution était favorable pour les autres patients.

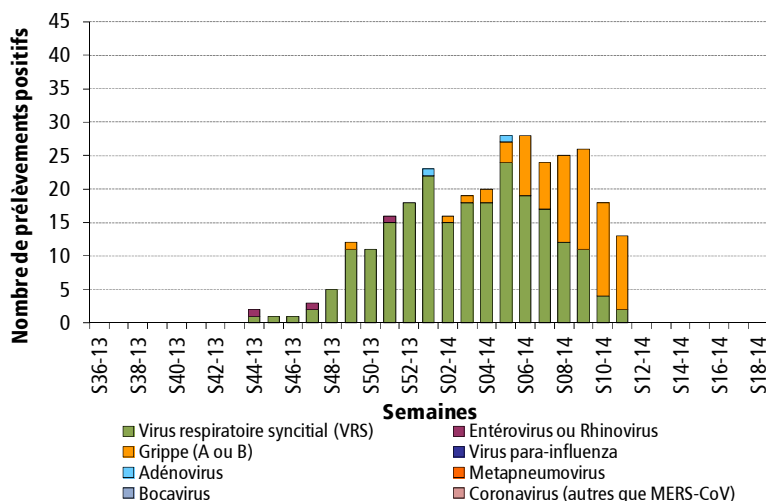
| Figure 8 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1er novembre 2013



Les analyses virologiques ont mis en évidence du virus de sérotype A(H1N1)pdm09 pour 8 patients (73 %) et du virus A non sous-typé pour 3 patients (27 %).

| Virus respiratoires circulants en Lorraine |

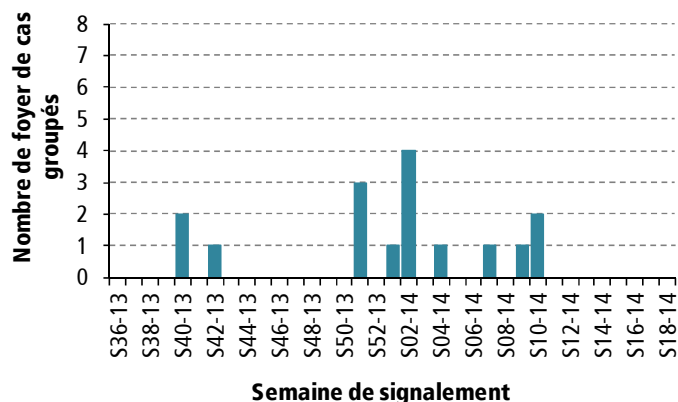
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



Depuis début février (semaine 06), le nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe a augmenté puis s'est stabilisé entre 10 et 15 depuis début mars (semaine 10). A l'inverse, le nombre de VRS identifié dans les prélèvements respiratoires transmis au laboratoire de virologie du CHU de Nancy tend à diminuer. En semaine 05, il représentait 37 % des prélèvements et cette proportion a atteint moins de 5 % à partir de la semaine 10.

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

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en collectivités 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)



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 16 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 7 en Meurthe-et-Moselle, 6 dans les Vosges, 2 dans la Meuse et 1 en Moselle.

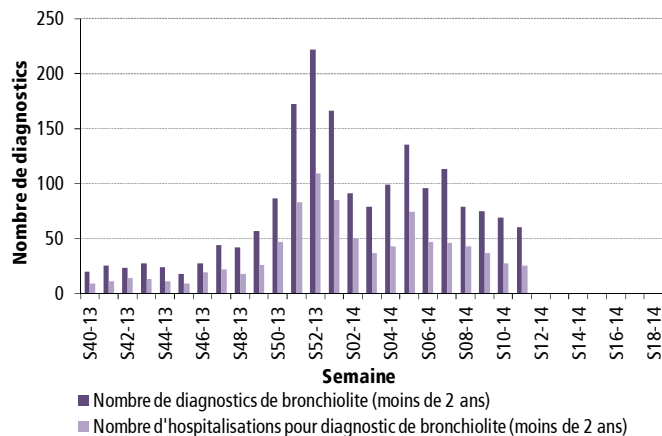
A ce jour, 13 des 16 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 25,3 % et 4 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 10 des 13 foyers de cas groupés d'IRA et des décès ont été rapportés pour 4 foyers.

Une recherche étiologique par TDR a été effectuée pour 8 foyers de cas groupés d'IRA. Deux signalements ont été confirmés « grippe non typée » et un confirmé « grippe A ».

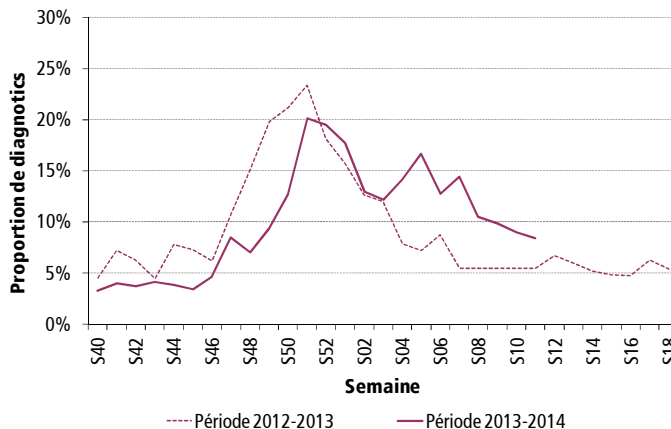
## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

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

| Figure 10 | 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 11 | 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®)

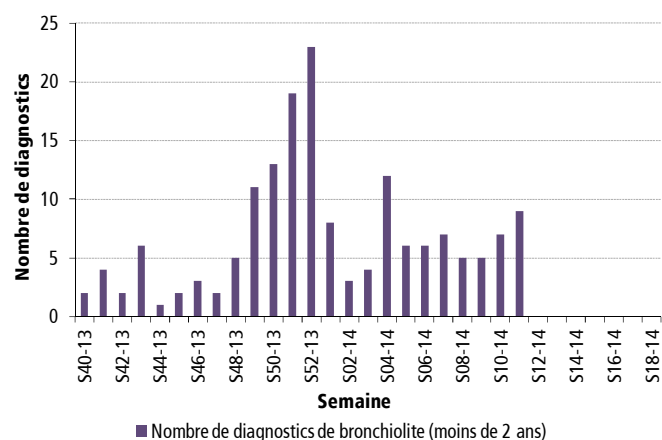


Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics hebdomadaires de bronchiolite posés chez des enfants de moins de 2 ans a diminué pour atteindre 60. Cela reste supérieur à ce qui est observé hors période hivernale (moins de 30 diagnostics par semaine).

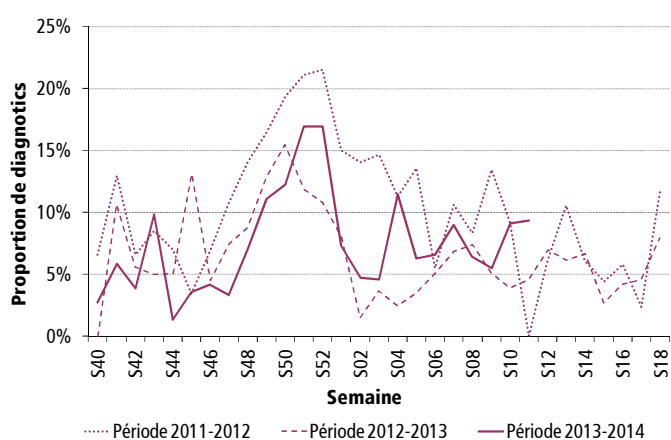
La part d'activité liée à cette pathologie est d'environ 9 % au cours des deux dernières semaines et est supérieure à celle observée la saison précédente à la même période (environ 6 %).

### | Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

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



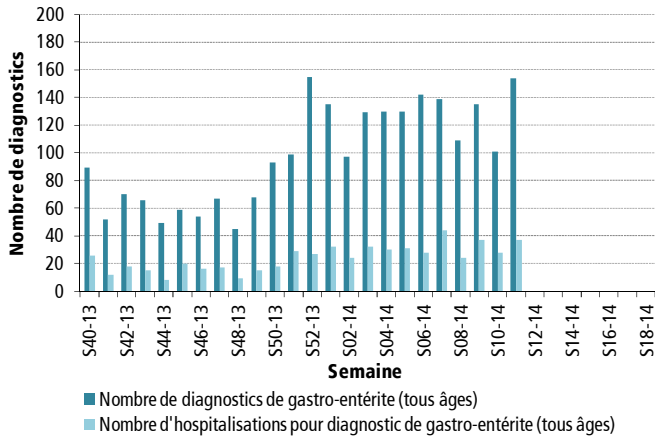
| Figure 13 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



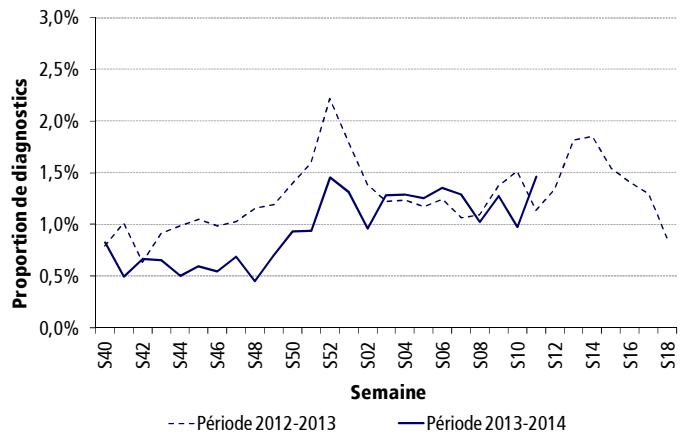
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics de bronchiolite posés chez les enfants de moins de 2 ans est en augmentation (9 diagnostics hebdomadaires en semaine 11). Cette pathologie représente 9 % de l'activité de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle pour cette tranche d'âge. Ce pourcentage est supérieur à celui qui avait été observé la saison précédente à la même période.

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

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



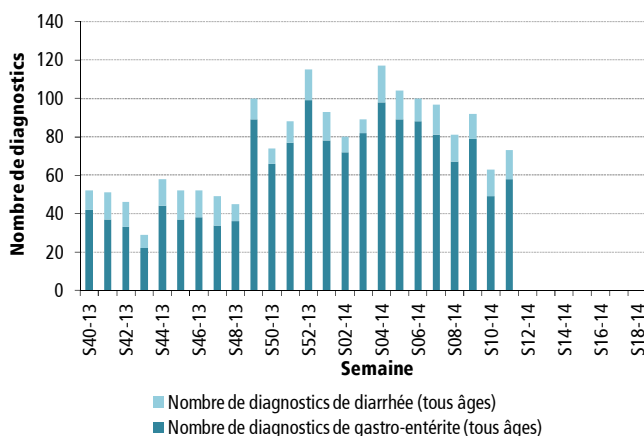
| Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



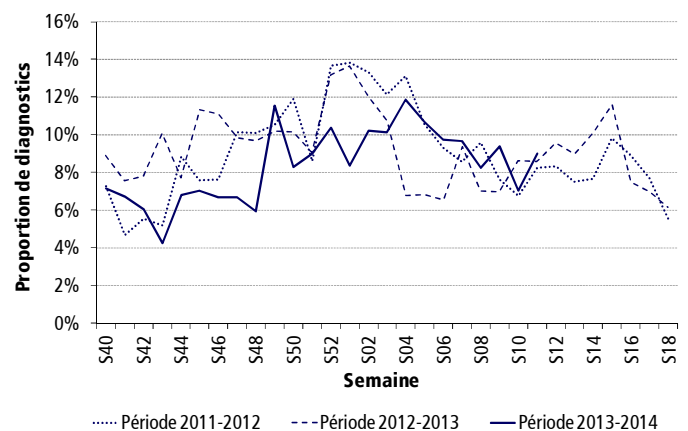
Depuis plusieurs semaines, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite reste supérieur à 100 pour dépasser les 150 en semaine 11. Cette pathologie représente 1,5 % de l'activité des services d'urgence de la région. Ceci est un niveau proche de celui observé la saison précédente à la même période.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

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

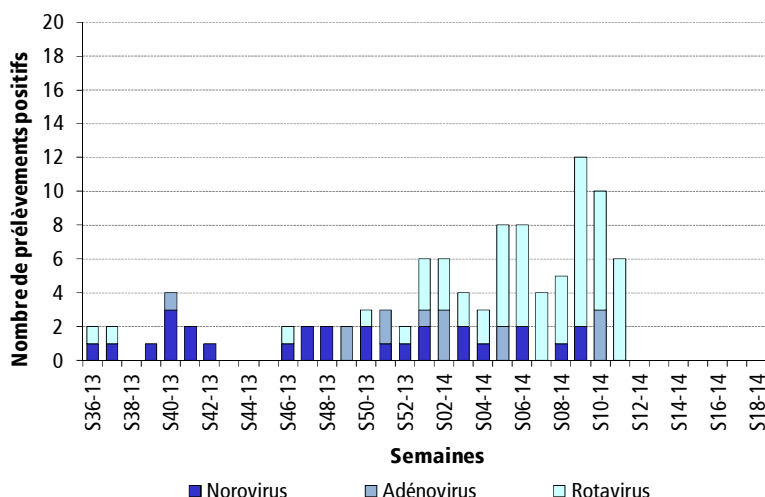


Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée est compris entre 60 et 75 par semaine. La part d'activité liée à ces pathologies est de 9 % en semaine 11 et est similaire à celle observée à la même période les saisons précédentes.



## | Virus entériques circulants en Lorraine |

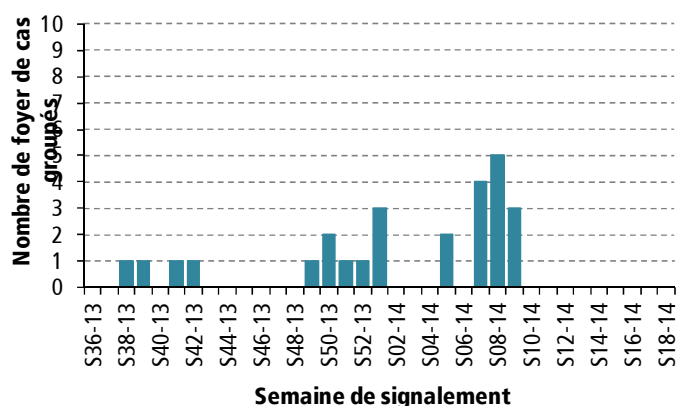
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



Au cours des dernières semaines, un nombre important de prélèvements positifs au rotavirus est observé. En raison d'un délai dans la mise à disposition des résultats positifs au norovirus, les **données de la semaine 11 sont incomplètes**.

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

| Figure 19 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés de GEA en collectivités 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)



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 26 foyers de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 8 en Meurthe-et-Moselle, 7 en Moselle, 7 dans les Vosges et 4 dans la Meuse.

A ce jour, 21 des 26 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 39,2 % et 12,6 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 2 des 21 foyers de cas groupés de GEA. Aucun décès n'a été rapporté.

Une recherche étiologique a été effectuée pour 11 foyers de cas groupés de GEA. Pour deux foyers, du norovirus a été identifié.

## | 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](#)

Sur le site internet du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) : [Bulletin allerge pollinique](#)

## | Partenaires de la surveillance en Lorraine |

### Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- le Réseau unifié Grippe « 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;
- les laboratoires de virologie de l'Hôpital d'instruction des armées Legouest (HIA Legouest) et du CHU de Nancy



### 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

## | 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)

*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)*