

Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 6 février 2014, n°2014-03, Semaine 04-05

Depuis le *Point Epidémiolo* du 23 janvier, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose un suivi des virus respiratoires et entériques circulants en région Lorraine grâce à un partenariat avec le laboratoire de virologie du CHU de Nancy. Le laboratoire de virologie du HIA Legouest participe aussi à la surveillance du virus de la grippe.

De plus, 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 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 10

Partenaires de la surveillance en Lorraine 10

Modalités de signalement à l'ARS de Lorraine, CVAGS..... 10

| Faits marquants |

- ⇒ Au niveau national, le Réseau Unifié Grippe enregistre une augmentation importante des consultations pour syndromes grippaux, entraînant ainsi un dépassement du seuil épidémiologique en semaine 05.
- ⇒ En Lorraine, les données du Réseau Unifié Grippe indiquent le franchissement du seuil épidémiologique. Une augmentation de l'activité de SOS Médecins Meurthe-et-Moselle est aussi observée, en revanche les services d'urgence ne sont pas encore impactés.
- ⇒ Au cours des deux dernières semaines, le virus respiratoire syncytial (VRS) reste le virus le plus fréquemment identifié dans les prélèvements respiratoires transmis au laboratoire de virologie du CHU de Nancy.
- ⇒ Après une courte période d'accalmie, l'activité en lien avec la bronchiolite repart à la hausse ces deux dernières semaines et représente encore plus de 15 % du total des diagnostics codés aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans.
- ⇒ L'activité en lien avec la gastro-entérite reste à un niveau élevé avec plus d'une centaine de diagnostics hebdomadaires posés aussi bien par les services d'urgence de Lorraine que par l'association SOS Médecins 54.

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

		Semaine			
		S02-14	S03-14	S04-14	S05-14
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	2805	2868	3131	3365
	P<1	→	→	↗	→
	P>75	→	→	→	↗
	Phosp	724	682	779	835
		→	→	→	→
Moselle 57	Ptot	4997	4949	5021	5066
	P<1	→	→	→	→
	P>75	→	→	→	↗
	Phosp	1258	1195	1173	1235
		→	→	→	→
Meuse 55	Ptot	847	691	740	796
	P<1	→	↘	→	→
	P>75	→	→	→	→
	Phosp	266	224	202	214
		↗	↘	→	→
Vosges 88	Ptot	1465	1559	1429	1578
	P<1	↘	→	→	→
	P>75	→	→	→	→
	Phosp	426	445	384	459
		↘	→	→	→

En semaine 4, hormis une hausse du nombre total de passages aux urgences dans le 54, l'activité des services d'urgence en Lorraine est restée stable.

En semaine 5, le nombre de passages pour les enfants de moins de 1 an a augmenté de manière significative en Meurthe-et-Moselle et Moselle. Les autres indicateurs suivis sont restés stables.

Pour information : le CH de Neufchâteau (88) ne transmet plus ses données depuis le 23 octobre 2013 et les données de la Polyclinique de Gentilly (54) sont manquantes du 22 décembre 2013 au 21 janvier 2014.

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
☹	Données insuffisantes pour calculer la tendance

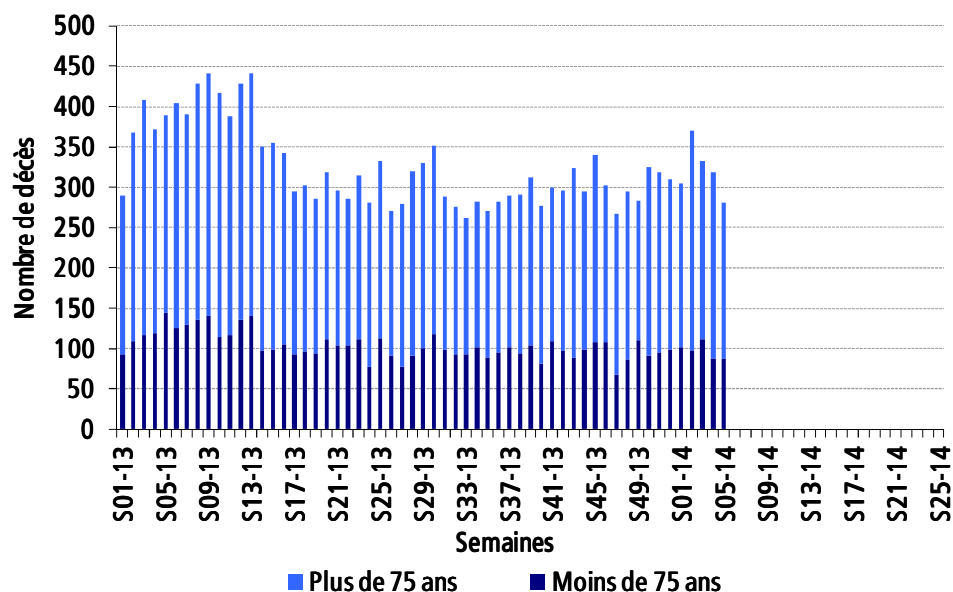
| Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S02-14	S03-14	S04-14	S05-14
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	784	879	987	976
	D<1	↘	→	→	→
	D>75	→	→	→	→
	Dhosp	86	81	93	82
		→	→	→	→

L'activité SOS Médecins 54 est stable depuis 3 semaines consécutives.

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

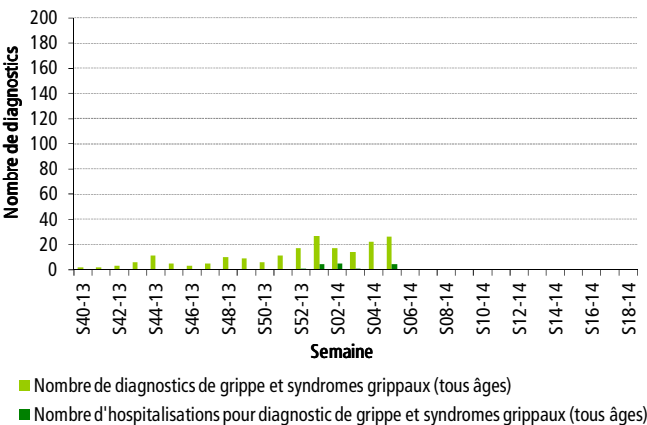
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 (Source : Insee)



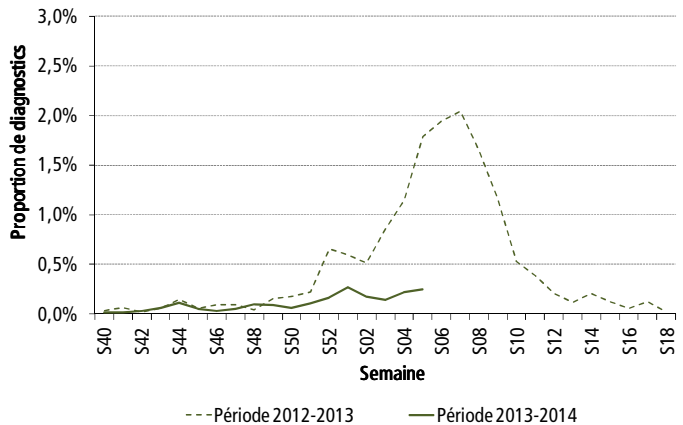
En Lorraine, d'après les données disponibles, une augmentation de la mortalité des personnes âgées de plus de 75 ans est observée en semaine 02 mais ne se confirme pas les semaines suivantes. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 05 **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®)



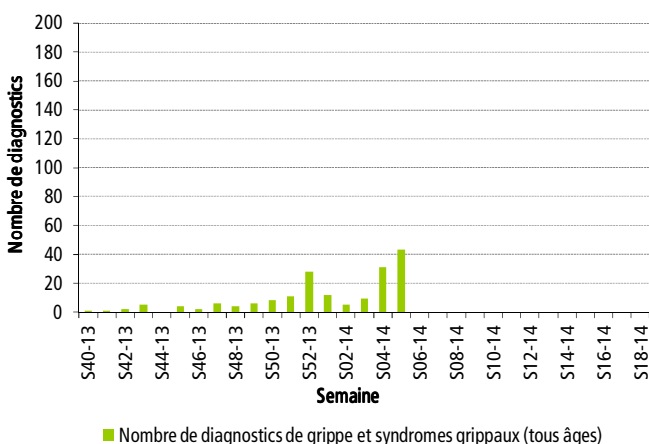
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



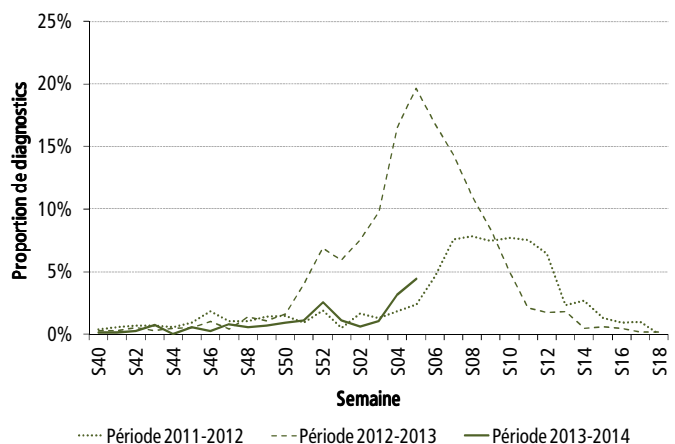
Les nombres de diagnostics et d'hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux restent encore très faibles ces 2 dernières semaines. La proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics n'atteint pas les 0,5 % et est bien inférieure à celle qui avait été observée la saison précédente à la même période (près de 1,8 %).

| 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)



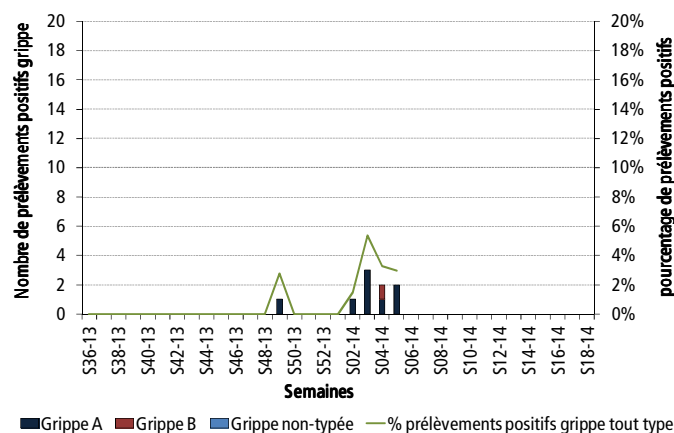
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



L'activité SOS Médecins 54 en lien avec la grippe a légèrement augmenté ces 2 dernières semaines pour atteindre plus de 40 diagnostics hebdomadaires en semaine 5. La proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics n'atteint cependant pas les 5 % et est bien inférieure à celle qui avait été observée la saison précédente à la même période (près de 20 %).

| 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)

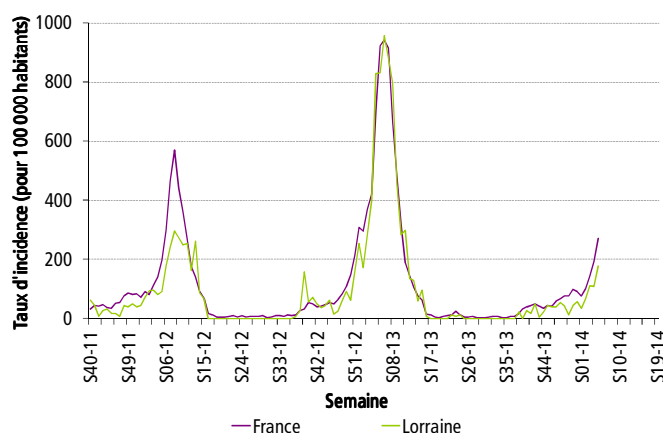


Au cours des semaines 4 et 5, 4 virus grippaux ont été identifiés. La présence des virus grippaux s'intensifie donc un peu depuis le début de l'année 2014. Cependant, moins de 5 % des prélèvements respiratoires hebdomadaires sont positifs pour ces virus pour l'instant. Depuis le début de l'automne, il a été identifié :

- 8 virus *Influenza A* non-sous typé,
- 1 virus *Influenza B*.

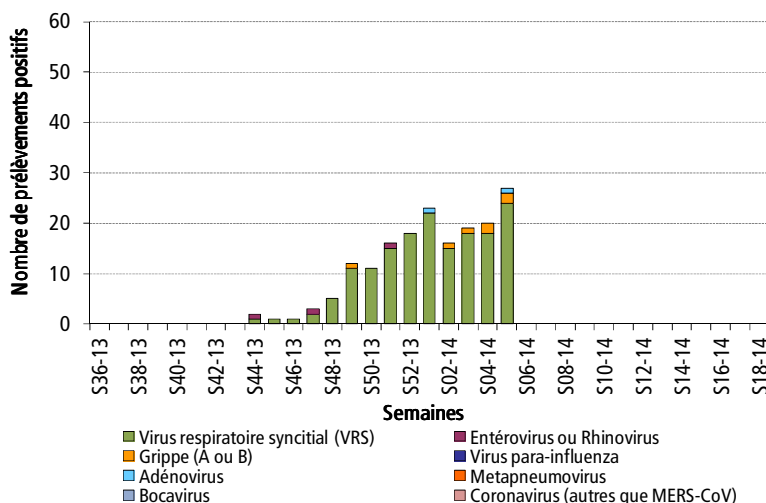
| Incidence de la grippe en Lorraine |

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



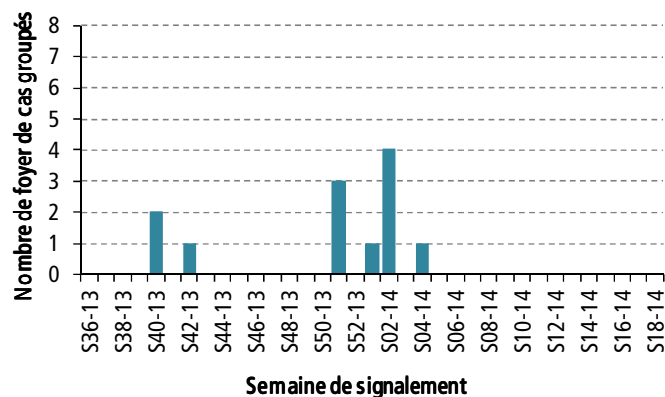
En semaine 5, le taux d'incidence pour syndrome grippal en Lorraine était de 177 cas/100 000 habitants, contre 271 cas/100 000 au niveau national. Le seuil épidémique vient d'être franchi en Lorraine comme au niveau national.

| 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)



Au cours des deux dernières semaines, le virus respiratoire syncytial (VRS) reste le virus le plus fréquemment identifié dans les prélèvements respiratoires transmis au laboratoire de virologie du CHU de Nancy. En semaine 05, 24 prélèvements sont positifs à la présence de ce virus (soit 39 % du total des prélèvements).

| 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^{er} septembre 2013, 12 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 5 en Meurthe-et-Moselle, 4 dans les Vosges, 2 dans la Meuse et 1 en Moselle.

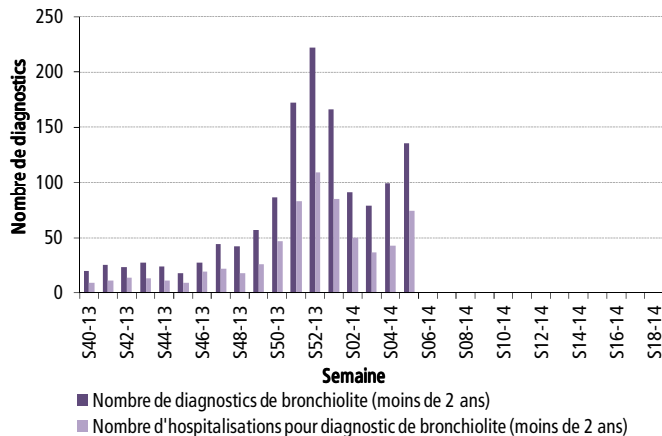
Les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 14 % et 2 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 5 des 12 foyers de cas groupés d'IRA signalés. Aucun décès n'a été rapporté.

Une recherche étiologique par TDR a été effectuée pour 5 foyers de cas groupés d'IRA. Un signalement a été confirmé « grippe non typé ».

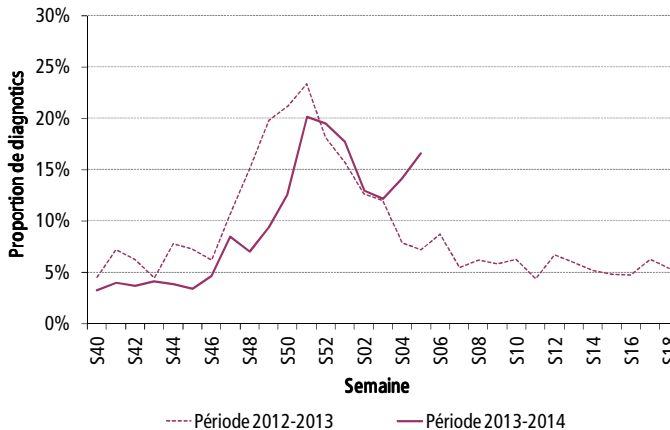
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| 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®)



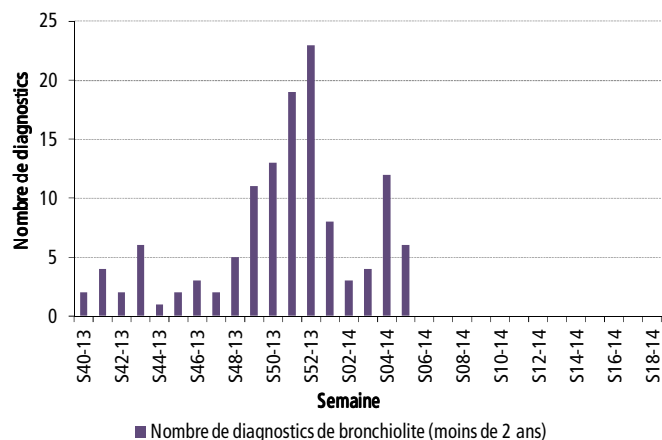
| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



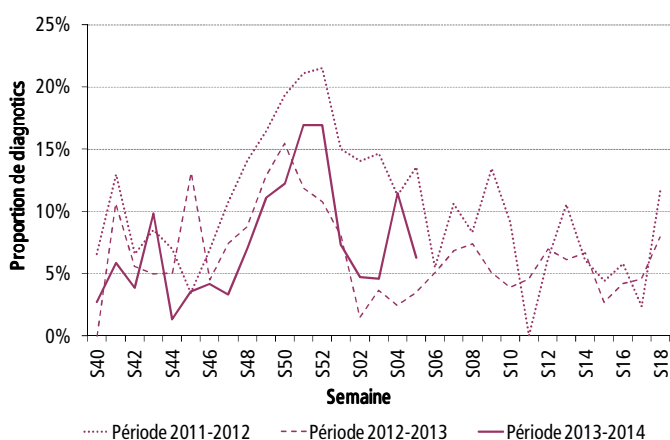
Après une période de baisse, l'activité des services d'urgence en lien avec la bronchiolite repart à la hausse ces 2 dernières semaines et représente encore plus de 15 % du total des diagnostics codés chez les enfants de moins de 2 ans, ce qui est bien supérieur à ce qui avait été observé la saison précédente à la même période.

| 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)



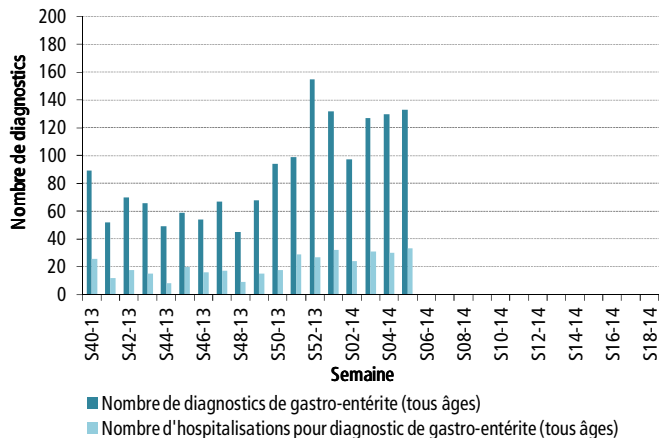
| Figure 13 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



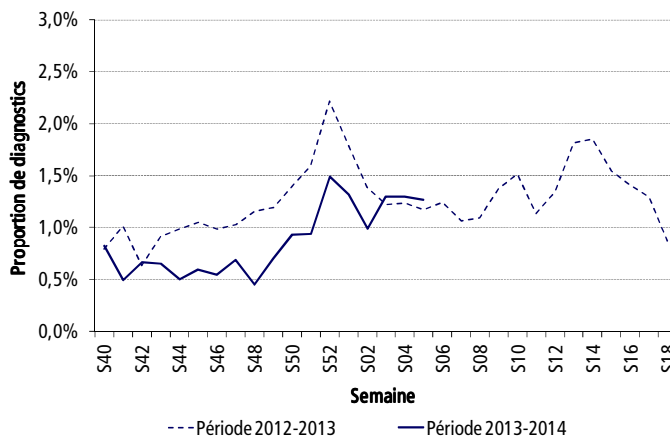
L'activité SOS Médecins 54 en lien avec la bronchiolite a été plus élevée en semaine 4 que celle des 3 semaines précédentes, représentant près de 10 % du total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans. En semaine 5, une décroissance de l'activité semble se profiler.

| 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®)



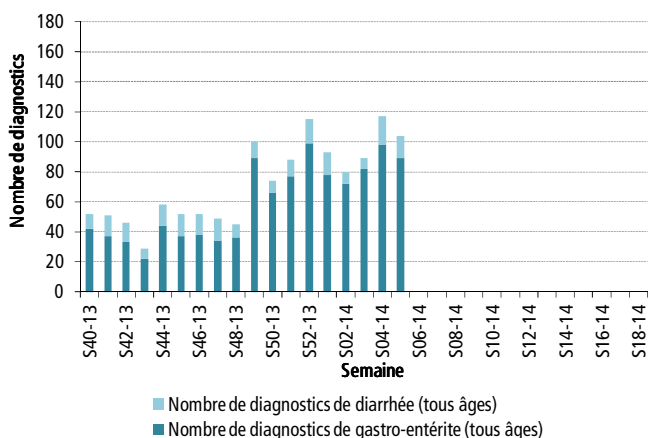
| Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



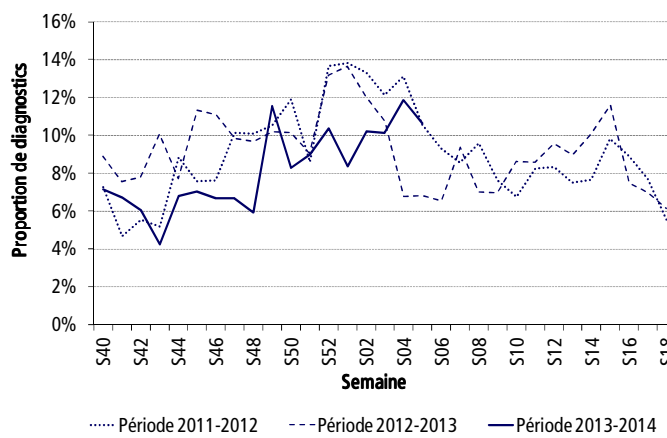
L'activité des services d'urgence en lien avec la gastro-entérite reste stable depuis 3 semaines consécutives, à un niveau proche de celui qui avait été observé la saison précédente à la même période.

| 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)



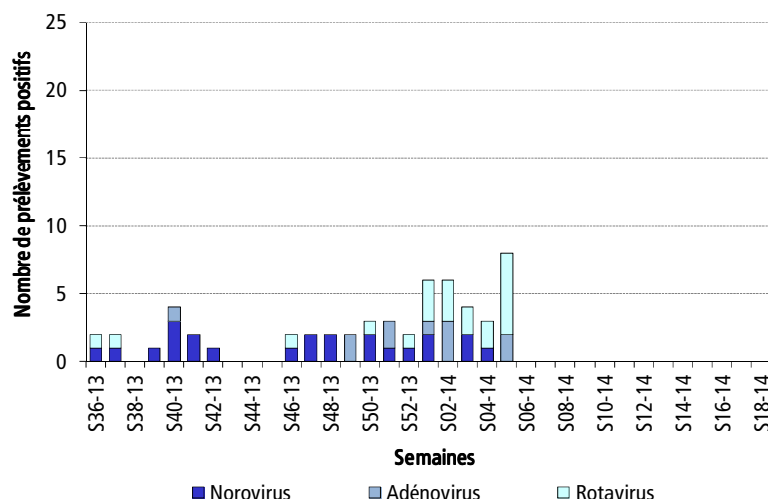
| Figure 17 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



L'activité SOS Médecins 54 reste importante (plus de 100 diagnostics hebdomadaires) et plus élevée que celle qui avait été observée la saison précédente à la même période. Elle ne dépasse pas toutefois celle qui avait été observée lors de la saison 2011-2012.

| 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)

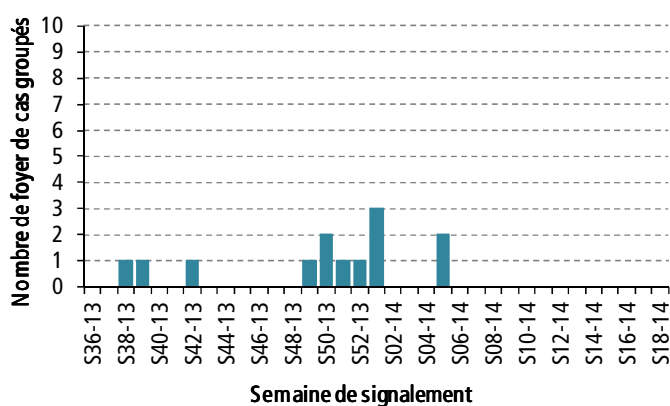


Au cours des dernières semaines, un nombre plus important de prélèvements positifs au rotavirus est observé. Cependant, des norovirus et adénovirus ont aussi été identifiés.

En raison d'un délai dans la mise à disposition des résultats positifs au norovirus, les **données de la semaine 05 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^{er} septembre 2013, 13 foyers de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 4 en Meurthe-et-Moselle, 4 dans les Vosges, 3 en Moselle et 2 dans la Meuse.

Les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 29 % et 4 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 2 des 13 foyers de cas groupés de GEA signalés. Aucun décès n'a été rapporté.

Une recherche étiologique a été effectuée pour 4 foyers de cas groupés de GEA. Pour un foyer, 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](#)

| 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



| 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

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

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