

Surveillance épidémiologique en Lorraine

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 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 |

- ⇒ 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.
- ⇒ En Lorraine, l'activité liée à la grippe est stable depuis plusieurs semaines mais la tendance à la baisse n'est pas observée pour l'instant.
- ⇒ Aussi bien au niveau national que régional, l'activité liée à la grippe reste faible cette saison par rapport aux précédentes.
- ⇒ Les virus circulants sont de type A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).
- ⇒ Bien que de plus faible intensité, l'activité liée à la bronchiolite se maintient en Lorraine.
- ⇒ L'activité liée aux gastro-entérites reste stable en Lorraine au cours des dernières semaines.

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

		Semaine			
		S06-14	S07-14	S08-14	S09-14
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	3300	3337	3263	3082
	P<1	→	→	→	↘
	P>75	→	→	→	→
	Phosp	799	802	800	793
		→	→	→	↘
Moselle 57	Ptot	5169	5385	5178	5284
	P<1	→	↗	→	→
	P>75	→	→	→	↘
	Phosp	1271	1208	1165	1247
		→	↗	→	→
Meuse 55	Ptot	816	838	880	822
	P<1	↗	→	→	→
	P>75	→	→	→	↘
	Phosp	235	226	240	230
		↗	→	→	↗
Vosges 88	Ptot	1522	1563	1697	1650
	P<1	→	→	↗	→
	P>75	→	→	→	→
	Phosp	438	454	488	454
		→	→	↗	→

En semaine 9, plusieurs indicateurs d'activité des services d'urgence sont en baisse à l'exception d'une hausse du nombre de passages pour les adultes de plus de 75 dans la Meuse.

Pour information : le CH de Neufchâteau (88) ne transmet plus ses données depuis le 23 octobre 2013 et les données du CH de Vittel (88) sont manquantes depuis le 26 février dernier.

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

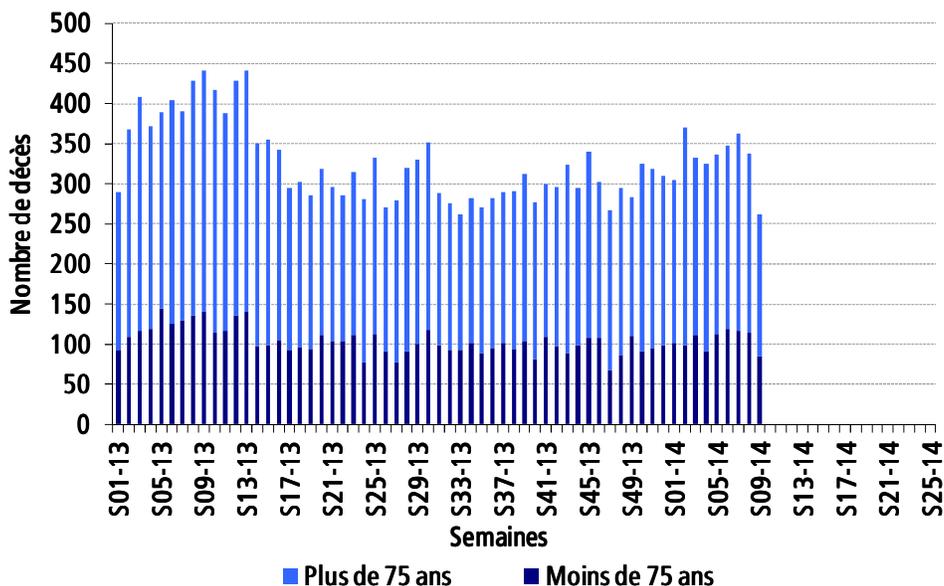
| Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S06-14	S07-14	S08-14	S09-14
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	1026	1005	984	980
	D<1	→	→	→	→
	D>75	→	→	↘	→
	Dhosp	81	68	85	81
		↗	→	→	→

L'activité SOS Médecins Meurthe-et-Moselle est stable au cours de la dernière semaine. Une baisse significative du nombre diagnostics a été observée en semaine 08 mais elle ne se confirme pas la semaine suivante.

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

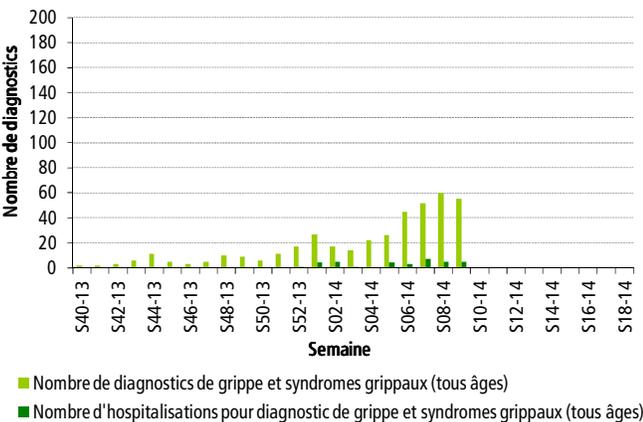
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 (Source : Insee)



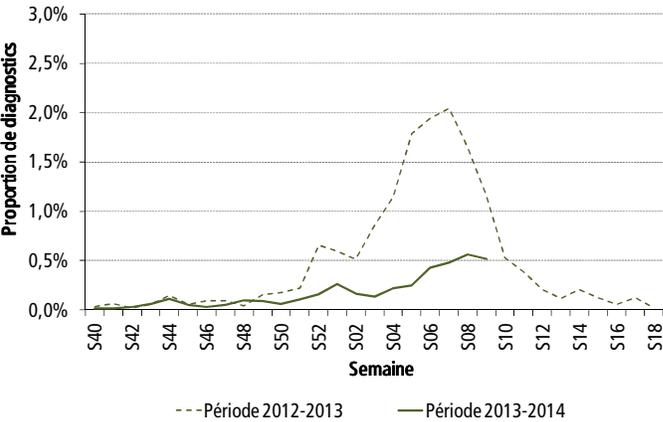
En Lorraine, d'après les données disponibles, la mortalité est un peu plus élevée depuis le début de l'année. Elle reste cependant inférieure à celle observée en 2013 à la même période. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 09 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®)



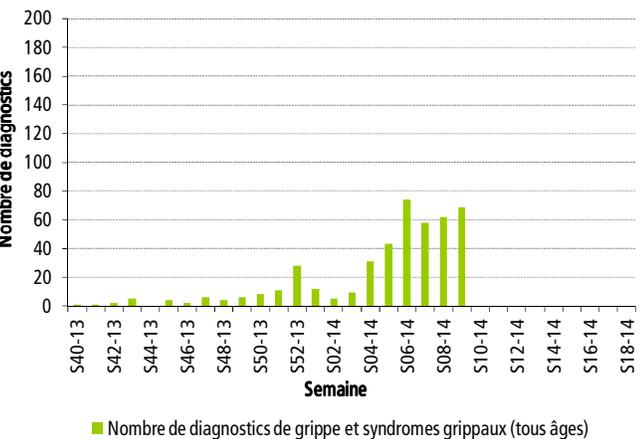
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



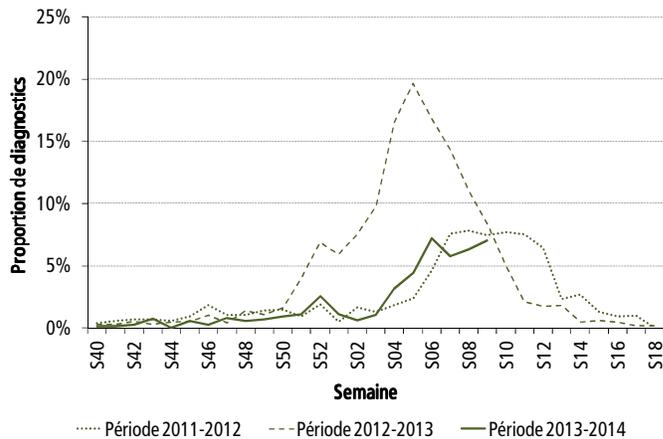
Suite à une augmentation début février, le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux reste compris entre 50 et 60 depuis trois semaines. Le nombre d'hospitalisation reste inférieur à 10 par semaine. Dans l'activité totale des services d'urgence de Lorraine, la part liée la grippe et aux syndromes grippaux est de 0,5 % en semaine 08 et 09. Elle reste donc inférieure à celle observée la saison précédente à la même période (entre 1,6 % et 1,2 %).

| 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)



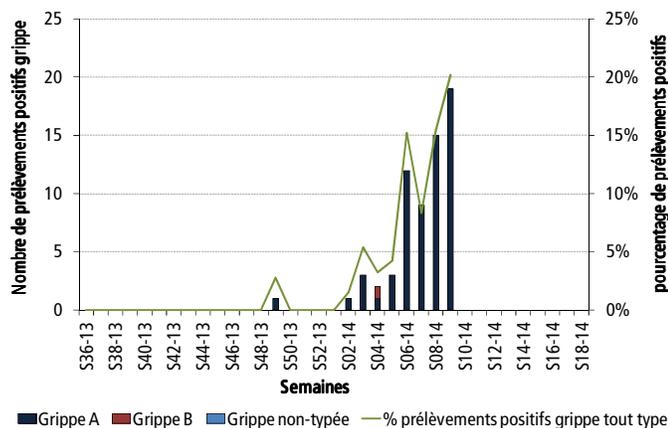
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



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 s'est stabilisé entre 60 et 70 depuis quatre semaines. La part d'activité liée à ces pathologies est comprise entre 6 et 7,3 % au cours des dernières semaines et la grippe représente la 3ème pathologie la plus fréquemment diagnostiquée en semaine 09. 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)

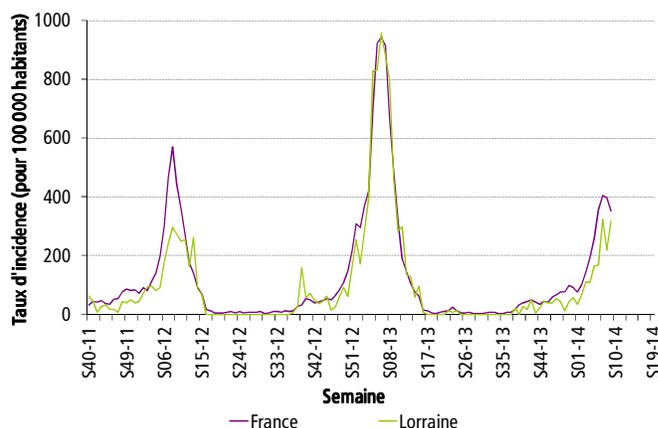


Au cours des semaines 08 et 09, le nombre de prélèvements positifs aux virus grippaux s'est intensifié. Il représente 20 % des prélèvements envoyés aux deux laboratoires en semaine 9. Depuis le 1^{er} septembre 2013, 65 virus grippaux ont été identifiés :

- 64 virus de grippe A (58 A non-sous typé et 6 A(H1N1) pdm2009),
- 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 n'est, pour l'instant, pas observée en Lorraine, où le taux d'incidence pour syndrome grippal est compris entre 220 et 320 cas/100 000 habitants depuis trois semaines.

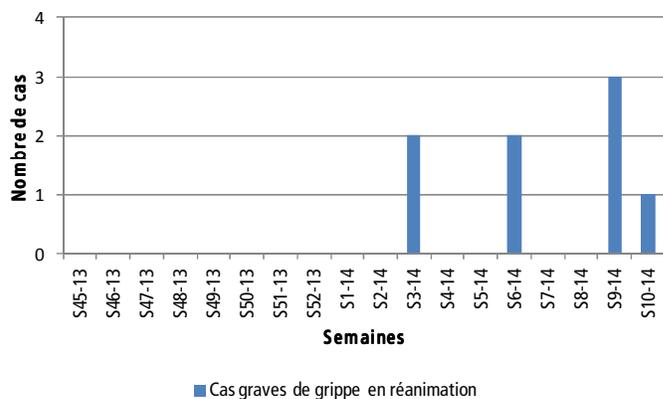
| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation en Lorraine |

En Lorraine, depuis la mise en place de la surveillance dans l'ensemble des 11 services de réanimation, 8 cas graves de grippe ont été signalés à la CIRE. La figure 8 présente leur distribution dans le temps. Les 4 derniers cas sont survenus très récemment entre le 28 février et le 4 mars.

Parmi les 8 cas signalés, 6 étaient des femmes (75%) et 2 des hommes (25%), âgés de 6 mois à 97 ans. Si on exclut l'enfant de 6 mois, l'âge médian était de 52 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 \geq 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.

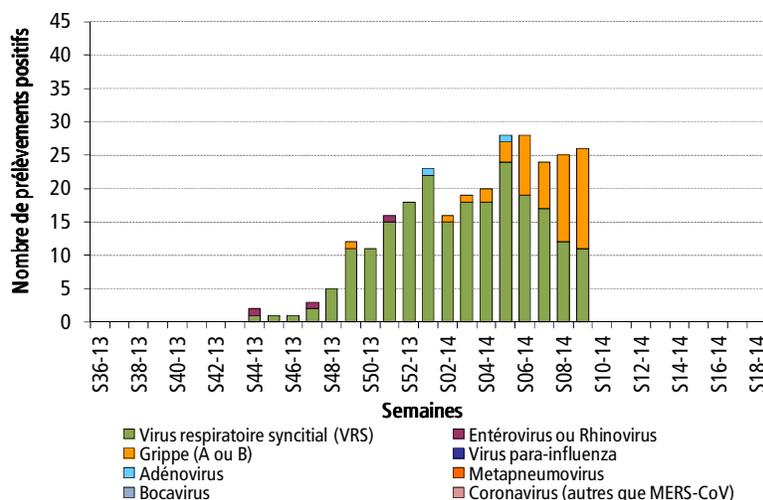
A leur admission, 5 cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë et 4 d'entre eux ont eu un traitement par ECMO (Oxygénation par membrane extra-corporelle). En termes d'évolution, un patient est décédé, 3 sont guéris et les 4 autres sont toujours malades.

| 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



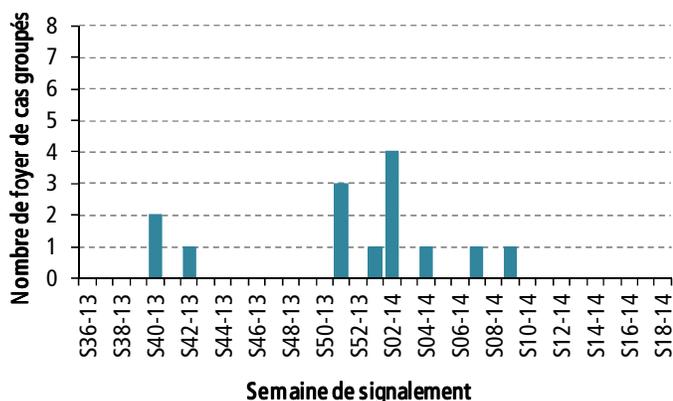
Les analyses virologiques ont mis en évidence du virus de sérotype A(H1N1)pdm09 pour 5 patients (63 %) et du virus A non sous-typé pour 3 patients (37 %).

| 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), un nombre de plus en plus important de prélèvements sont positifs au virus de la grippe. 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 part a baissé à 12 % en semaine 09.

| 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, 14 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 6 en Meurthe-et-Moselle, 5 dans les Vosges, 2 dans la Meuse et 1 en Moselle.

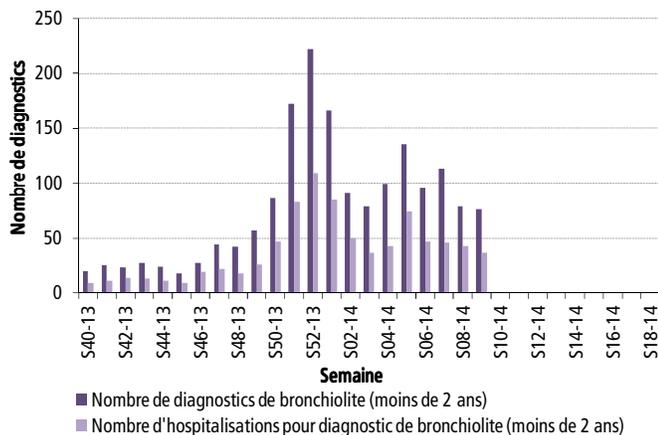
A ce jour, 12 des 14 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 27,3 % et 4 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 9 des 12 foyers de cas groupés d'IRA signalés et des décès ont été rapportés pour 4 foyers.

Une recherche étiologique par TDR a été effectuée pour 7 foyers de cas groupés d'IRA. Deux signalement ont été confirmés « grippe non sous-typée ».

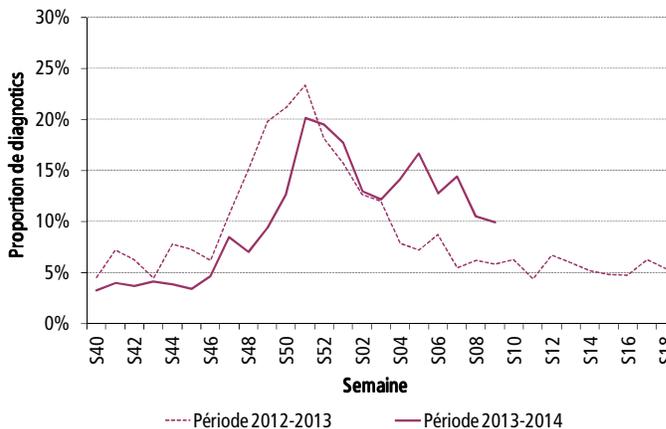
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| 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®)



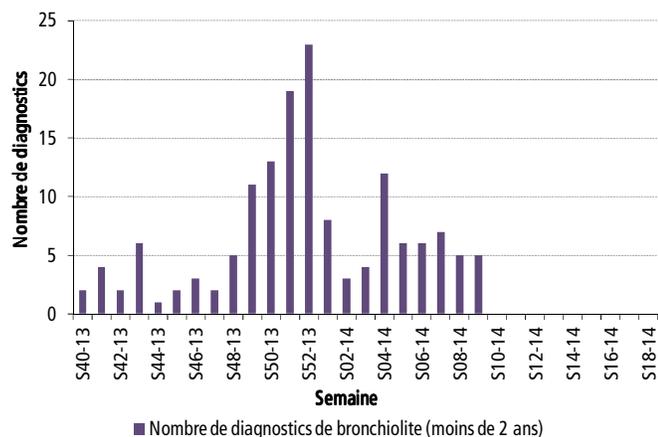
| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



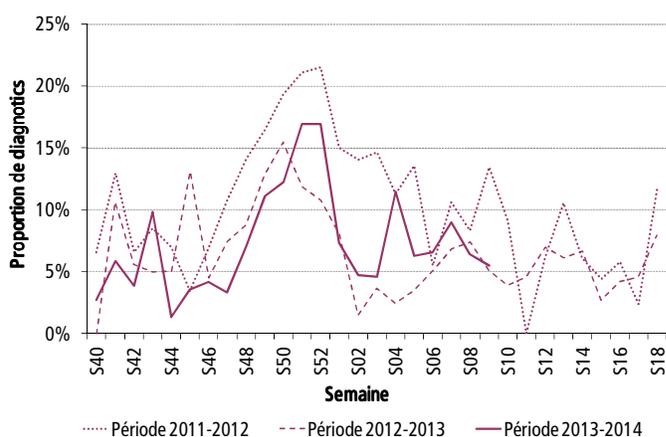
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics hebdomadaires de bronchiolite posés chez des enfants de moins de 2 ans reste à environ 80. Cela est supérieur à ce qui est observé hors période hivernale (moins de 30 diagnostics par semaine). La part d'activité liée à cette pathologie est d'environ 10% 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)



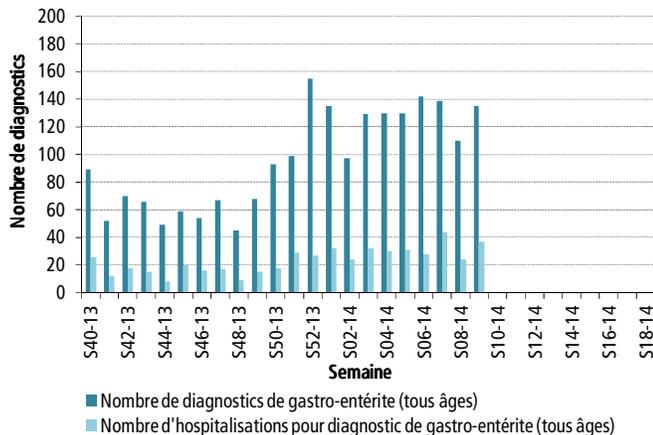
| Figure 13 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



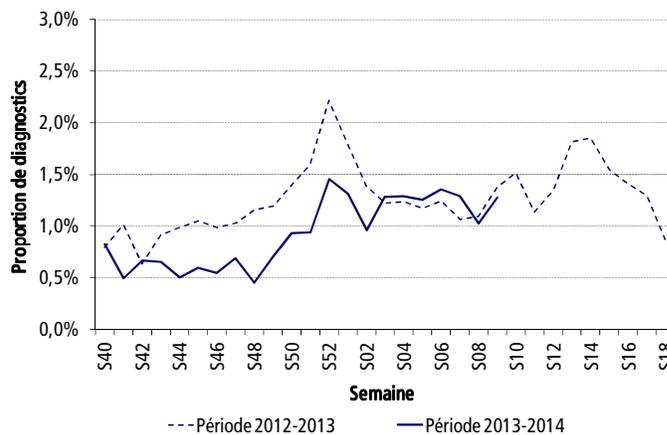
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics de bronchiolite posés chez les enfants de moins de 2 ans est plus faible (5 par semaine). Cette pathologie représente 6% de l'activité de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle pour cette tranche d'âge.

| 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®)



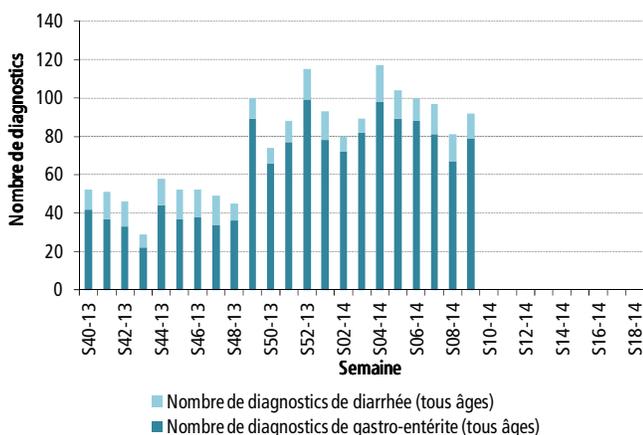
| Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



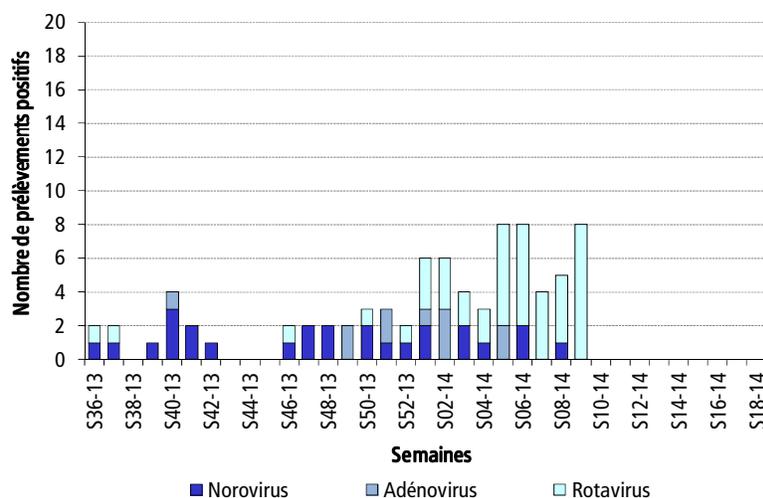
Depuis plusieurs semaines, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite reste supérieur à 110 et cette pathologie représente un peu plus de 1 % de l'activité des service d'urgence de la région. Ceci est un niveau proche de celui observé la saison précédente à la même période.

| 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)

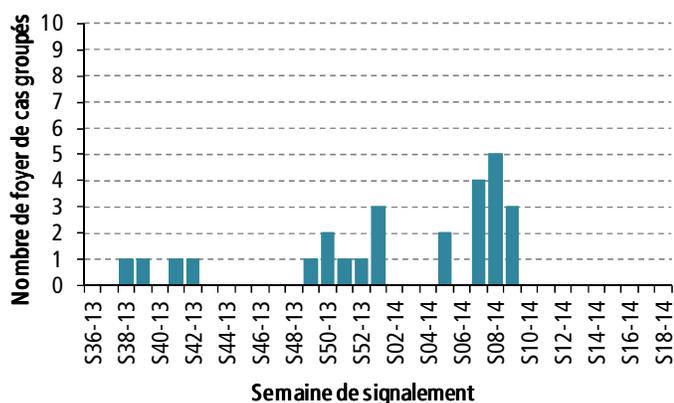


| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



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 09 sont incomplètes**.

| 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, 26 foyers de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 8 en Meurthe-et-Moselle, 7 dans les Vosges, 7 en Moselle et 4 dans la Meuse.

A ce jour, 17 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 41,2 % et 7,5 %. 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 10 foyers de cas groupés de GEA. Pour deux 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
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