

## | Points clés |

### Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

- En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 33 départements. En 2017, le **Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont classés comme départements de niveau 1** du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole, en raison de l'implantation durable du moustique vecteur. Ces départements intègrent le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole, actif du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre chaque année.
- Entre le 1<sup>er</sup> mai et le 1<sup>er</sup> septembre 2017, six cas de dengue et deux cas de chikungunya ont été confirmés dans le Grand Est.

Pages 2-3

### Surveillance de l'asthme

- L'activité liée à l'asthme dans les services d'urgence est en baisse en semaine 35 (28 août au 3 septembre), .
- Pour les associations SOS Médecins de la région, cette activité connaît des fluctuations importantes, soit à la hausse, soit à la baisse, selon les associations. Les valeurs sont similaires à celles observées les années précédentes à la même période.

Pages 4-5

### Surveillance des allergies

- Après une légère hausse en semaine 34 (21 au 27 août 2017), l'activité des associations SOS Médecins liée aux allergies revient à des valeurs comparables aux années précédentes à la même période.
- Selon le bulletin allergo-pollinique du RNSA, les pollens de graminées, d'urticacées, et de plantain seront responsables d'un risque très faible à localement faible dans les départements du Grand Est.

Page 6

### Surveillance de la mortalité

Au 28 août, le nombre de décès observés au cours des dernières semaines se situe dans les marges de fluctuations habituelles.

Page 7

### Surveillance des cas de légionelloses

Au mois d'août, un excès de cas de légionelloses a été détecté en Grand Est, les départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin sont les plus concernés. Des investigations sont en cours afin d'identifier des sources communes de contamination et appliquer les mesures de gestions adaptées.

## | Points clés des bulletins nationaux |

- [Le réseau Sentinelles](#) signale une activité faible en lien avec la diarrhée aiguë dans la région Grand Est en semaine 35. L'activité liée à la varicelle et aux syndromes grippaux est faible.
- Le bilan des cas de légionelloses survenus en France en 2016 est disponible [ici](#).

En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 33 départements (figure 1). Ce moustique, espèce particulièrement agressive et nuisible, peut, dans certaines conditions, transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et le zika.

En 2017, le **Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont classés comme département de niveau 1** du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole, en raison de l'implantation durable du moustique vecteur. Ces départements intègrent ainsi le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole, actif du 1er mai au 30 novembre chaque année (décrit en page 3).

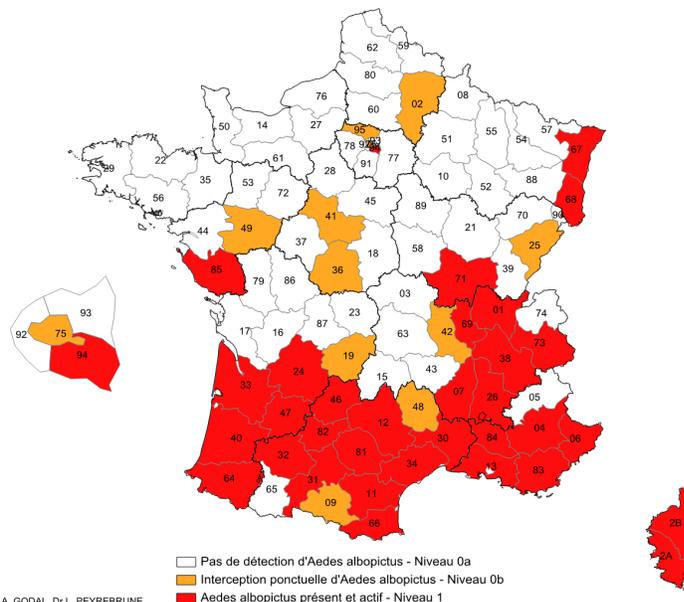
Du 1<sup>er</sup> mai 2017 au 1<sup>er</sup> septembre 2017, dans les départements métropolitains effectuant la surveillance renforcée, ont été confirmés :

- 90 cas importés de dengue ;
- 2 cas importés de chikungunya ;
- 7 cas importés d'infection à virus Zika.

Depuis le 11 août 2017, un foyer de transmission autochtone du chikungunya a été mis en évidence dans le Var. Au 21 août, six cas confirmés et un cas probable ont été identifiés ([plus d'info](#)).

**En région Grand Est, ont été confirmés 6 cas de dengue et 2 cas de chikungunya.** La répartition des cas importés en France métropolitaine selon les régions est présentée dans le tableau 1.

| Figure 1 | Présence du moustique *Aedes albopictus* en France métropolitaine (situation au 1er janvier 2017)



DGS - VSS1 - A. GODAL, Dr L. PEYREBRUNE

| Tableau 1 | Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue, de Zika et de flavivirus\*, par régions impliquées dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements en niveau 1), du 1<sup>er</sup> mai au 1<sup>er</sup> septembre 2017

Région	Cas suspects signalés (cas validés)	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus	co-infection	Dengue	Chikungunya	Zika
Grand-Est	10	6	2	0	0	0	0	0	
Nouvelle-Aquitaine	48	5	0	2	0	0	0	0	
Auvergne-Rhône-Alpes	82	31	0	1	1	0	0	0	
Bourgogne-Franche-Comté	4	0	0	1	0	0	0	0	
Corse	5	1	0	0	0	0	0	0	
Ile-de-France	15	8	0	0	1	0	0	0	
Occitanie	63	17	0	3	1	0	0	0	
Pays-de-la-Loire	1	0	0	0	0	0	0	0	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	214	22	0	0	0	0	7	0	
<b>Total</b>	<b>442</b>	<b>90</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	

\* Impossible de déterminer si infection à virus zika ou dengue

Liste des départements en niveau 1: Ain, Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Ardèche, Aude, Aveyron, Bouches-du-Rhône, Corse-du-Sud, Haute-Corse, Dordogne, Drôme, Gard, Haute-Garonne, Gers, Gironde, Hérault, Isère, Landes, Lot, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques, Pyrénées-Orientales, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Rhône, Saône-et-Loire, Savoie, Tarn, Tarn-et-Garonne, Var, Vaucluse, Vendée, Val-de-Marne.

## | Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika |

En France métropolitaine, la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et des infection à virus Zika est mise en œuvre chaque année, dans les départements de niveau 1 du **plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole**, entre le 1<sup>er</sup> mai et le 30 novembre.

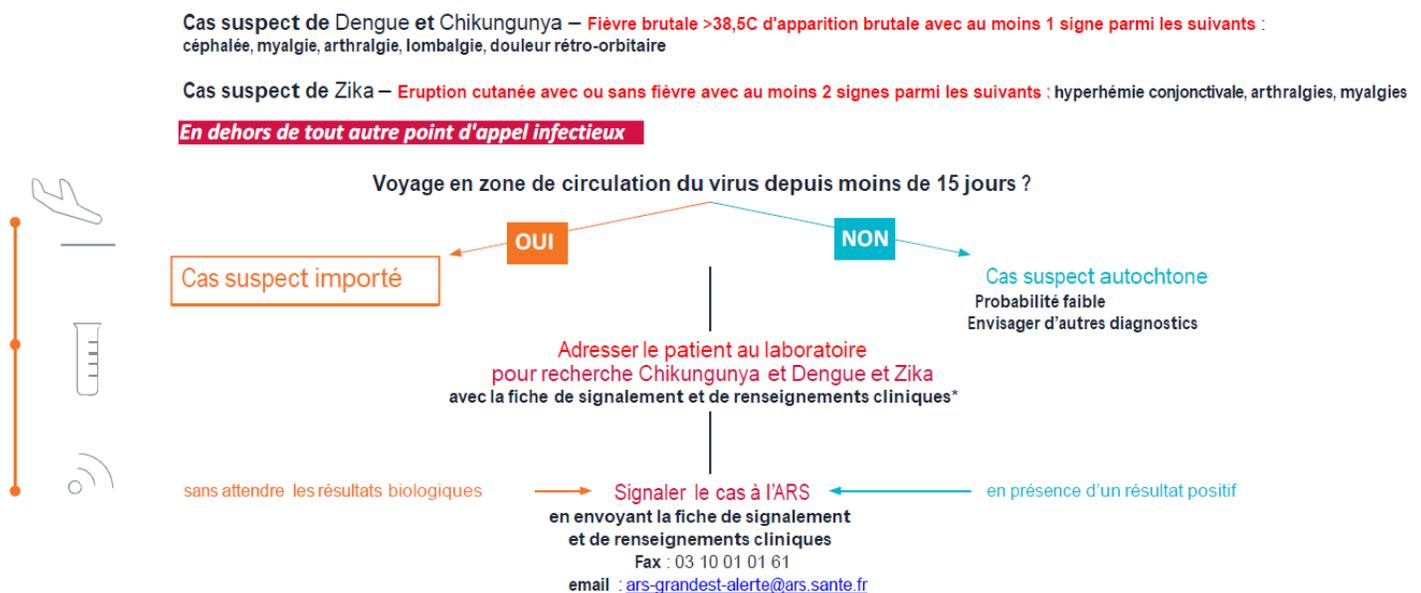
Elle repose sur 3 dispositifs :

- La **déclaration obligatoire (DO) des cas confirmés** des trois pathologies avec signalement immédiat à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires placée au sein de l'ARS, qui s'applique à l'ensemble du territoire métropolitain ;
- Un **réseau national de laboratoires volontaires** (Biomnis Lyon, Biomnis Paris et Cerba) réalisant les diagnostics de ces trois pathologies et transmettant les résultats à Santé publique France ;
- Le **signalement immédiat des cas suspects** de chikungunya, de dengue, ou d'infection à virus Zika chez des personnes de retour depuis moins de 15 jours d'un séjour en zone de circulation de ces virus (cas suspects importés) à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires. Ce signalement est couplé à la confirmation accélérée du diagnostic par les laboratoires. Il déclenche des mesures adaptées de lutte antivectorielle autour des cas suspects importés.

Le circuit de signalement des cas suspects dans le Bas-Rhin et le Haut-Rhin, et ce quel que soit le département de domicile du patient, est présenté en figure 2.

La recherche des diagnostics de chikungunya, de dengue et de virus Zika doit se faire simultanément dans le cadre de la surveillance renforcée, même si le diagnostic est plus orienté vers une des trois pathologies (tableau 2).

| Figure 2 | Circuit de signalement des cas de chikungunya, de dengue et d'infection à virus Zika, Haut-Rhin et Bas-Rhin, année 2017



| Tableau 2 | Modalités de diagnostic biologique du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, année 2017

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR sur sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR sur urines (zika)																	
Sérologie (IgM-IgG) (chik-dengue-zika)																	

\* Date de début des signes  
Analyse à prescrire

Plus d'informations sur les trois pathologies et sur la surveillance renforcée sur le site internet de Santé publique France : Dossier thématique [Maladies infectieuses / Maladies à transmission vectorielles](#)

### Surveillance hospitalière

L'activité liée à l'asthme dans les services d'urgence est en baisse après une légère hausse observée en semaine 33. En semaine 35 (28 août au 3 septembre), 27 diagnostics pour 10 000 passages ont été posés dans les SAU de la région participant à la surveillance. Cette activité est plus basse que celle des années précédentes à la même période.

A l'échelle départementale, la tendance est hétérogène. Sur les deux dernières semaines, cette activité a augmenté dans 5 départements: Les Ardennes, la Marne, la Meurthe-et-Moselle, la Meuse et le Haut-Rhin. Mais ces augmentations restent modérées sauf dans la Meuse (de 12 à 48 diagnostics entre les semaines 34 et 35).

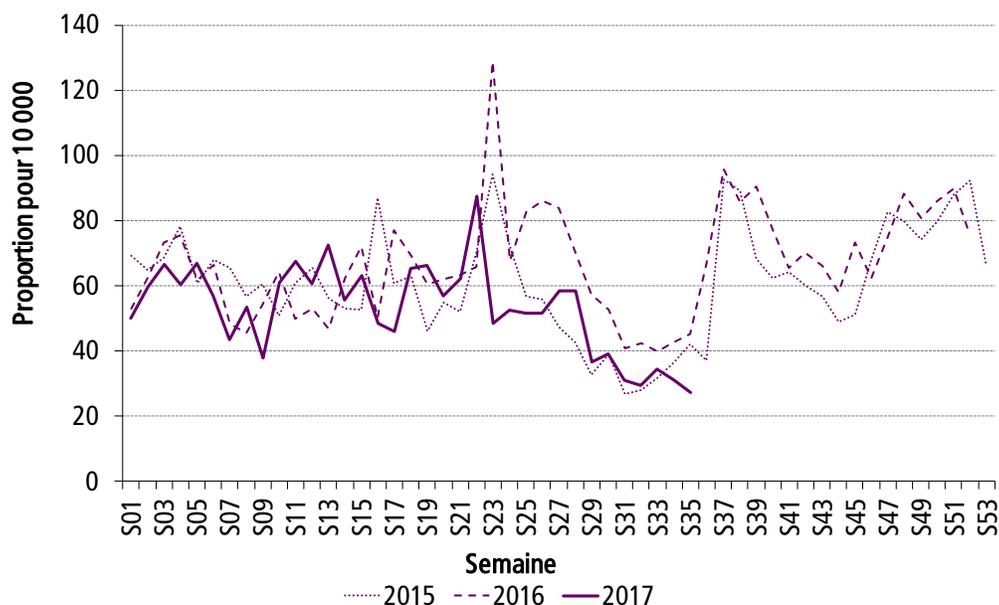
### Surveillance ambulatoire

La part d'activité liée à l'asthme pour les associations SOS Médecins connaît des fluctuations importantes, soit à la hausse, soit à la baisse, selon les associations. L'activité de ces 2 dernières semaines est comparable à celles observées en 2016 et en 2015 à la même période.

A l'échelle départementale, l'activité liée à l'asthme connaît aussi d'importantes fluctuations. Ces variations sont possiblement expliquées par un nombre faible de diagnostics portés.

## | Services d'urgence |

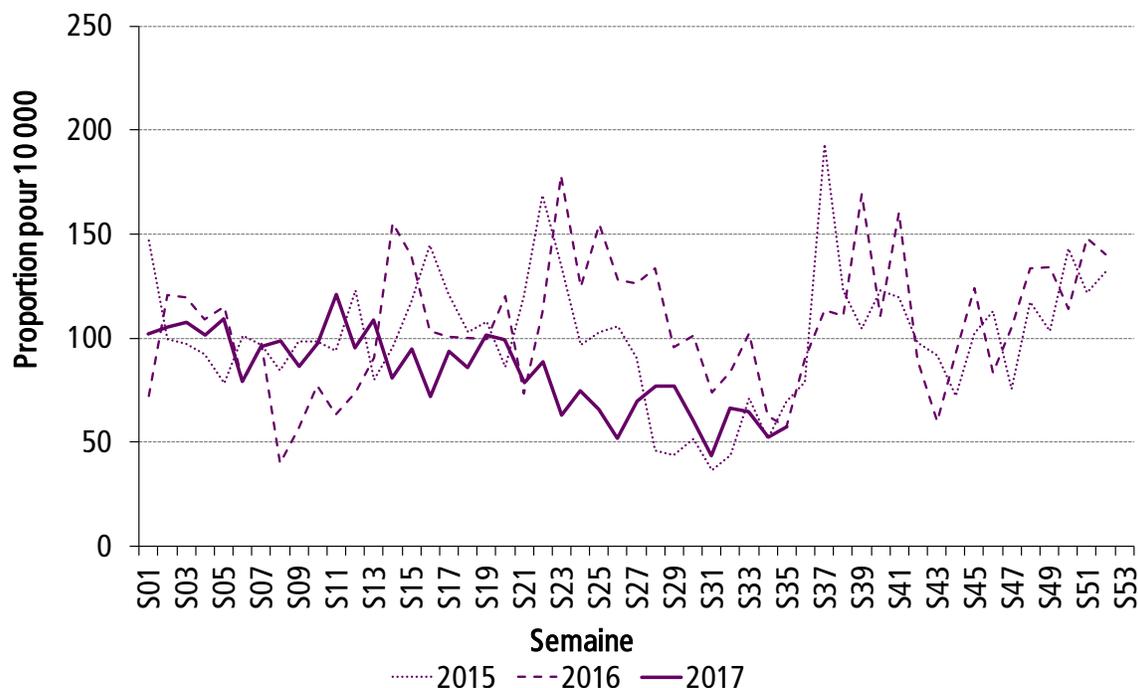
| Figure 3 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des passages en SAU, tous âges confondus, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 3 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des passages en SAU, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion d'asthme pour 10 000 passages			
	Semaine 32	Semaine 33	Semaine 34	Semaine 35
Ardennes - 08	27	59	18	25
Aube - 10	28	62	62	28
Marne - 51	27	20	26	31
Haute-Marne - 52	25	32	12	11
Meurthe-et-Moselle - 54	32	21	11	17
Meuse - 55	0	44	12	48
Moselle - 57	33	25	33	23
Vosges - 88	40	37	78	59
Bas-Rhin - 67	13	35	29	22
Haut-Rhin - 68	43	41	23	26

| Figure 4 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



| Tableau 4 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion d'asthme pour 10 000 consultations			
	Semaine 32	Semaine 33	Semaine 34	Semaine 35
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	73	28	48	0
Marne - 51	149	233	206	49
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	105	58	28	81
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	36	65	15	70
Haut-Rhin - 68	51	47	117	65

**Surveillance ambulatoire**

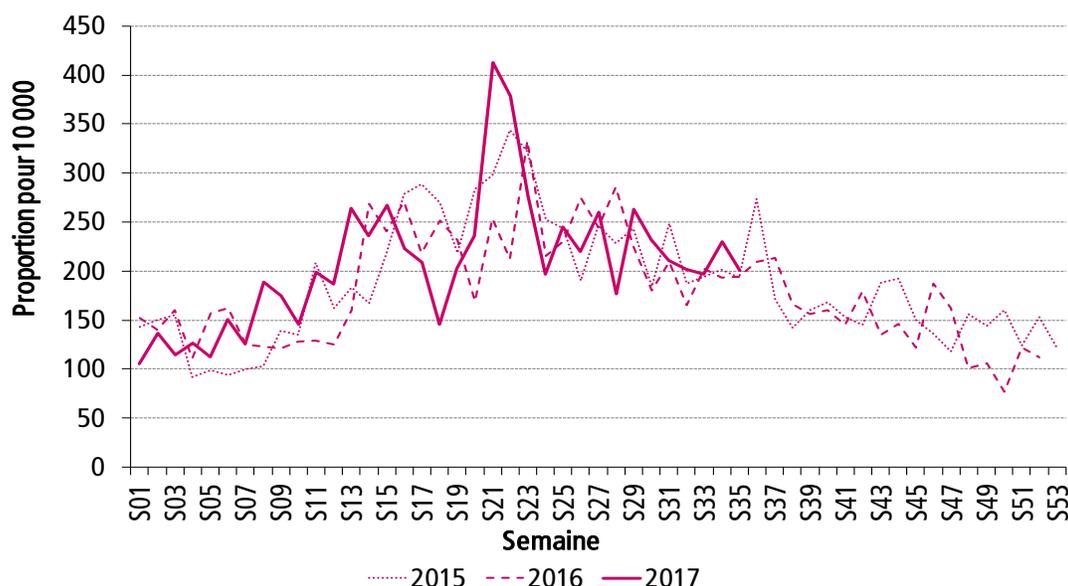
Après une légère hausse en semaine 34 (21 au 27 août 2017), la proportion de diagnostics d'allergie parmi les consultations des associations SOS Médecins est comparable à celle des années précédentes. En semaine 35 (28 août au 3 septembre 2017), la proportion était de 200 diagnostics pour 10 000 consultations.

A l'échelle départementale, sur les deux dernières semaines, une baisse de l'activité a été observée dans l'Aube, la Marne et le Haut-Rhin alors que dans le Bas-Rhin l'activité a été stable. La Meurthe-et-Moselle est le seul département ayant connu une hausse d'activité sur cette période.

**Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)**

Les pollens de graminées, d'urticacées et de plantain seront responsables d'un risque très faible à localement faible dans les départements du Grand Est. La carte de vigilance du risque allergo-pollinique est consultable sur le site : <http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html>.

| Figure 5 | Proportion de diagnostics d'allergie parmi le total des consultations, tous âges confondus, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



| Tableau 5 | Proportion de diagnostics d'allergie parmi le total des consultations tous âges par département sur les 4 dernières semaines (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion d'allergie pour 10 000 consultations			
	Semaine 32	Semaine 33	Semaine 34	Semaine 35
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	146	240	304	233
Marne - 51	199	195	206	98
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	158	184	169	188
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	253	207	258	258
Haut-Rhin - 68	206	140	168	81

**Méthodologie**

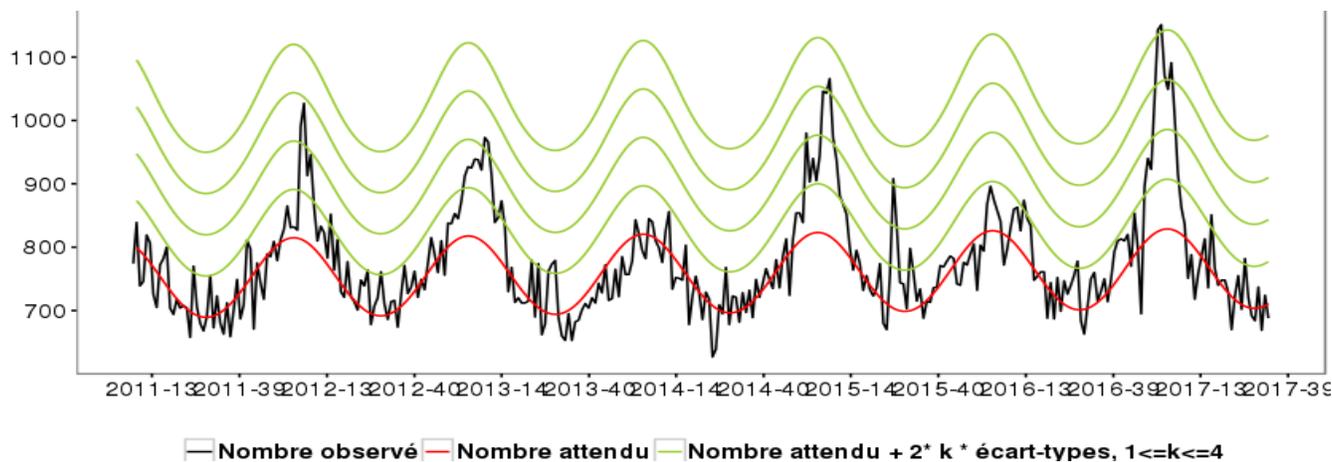
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo. Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

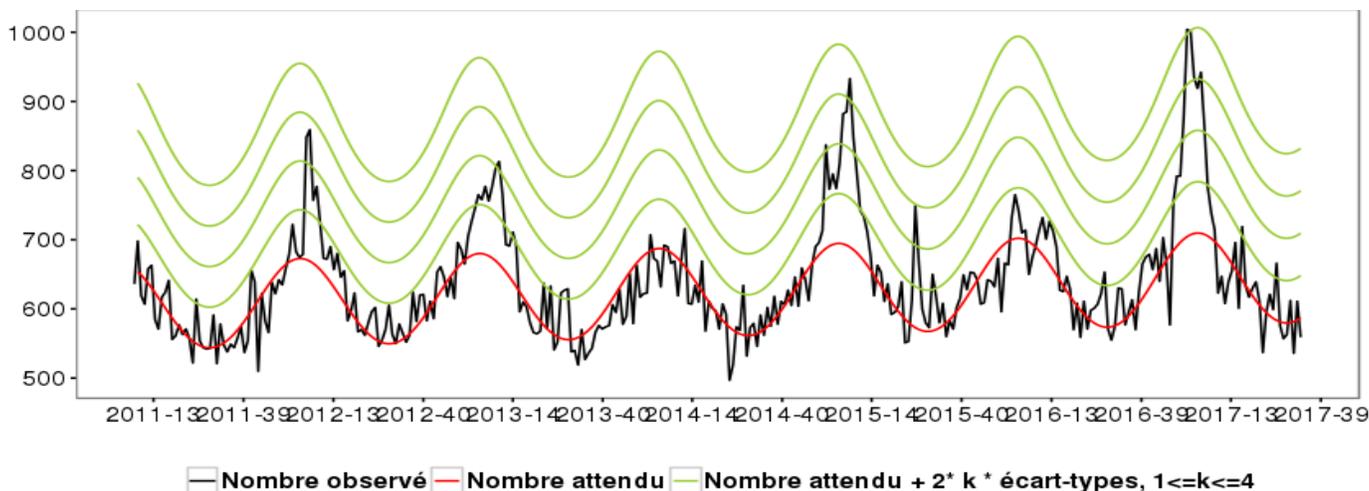
**Mortalité en région Grand-Est**

D'après les données disponibles, la mortalité tous âges et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, observée durant les dernières semaines, reste dans les marges de fluctuations habituelles.

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 27-2011. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans depuis la semaine 31-2011. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



## | Partenaires de la surveillance en région Grand est |

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

- Les **mairies** de la région Grand Est et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE ;
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**) ;
- Les **services d'urgence** participant au **réseau Oscour®** en région Grand Est :
  - 08 : CH de Sedan, CH de Reethel, CH de Charleville-Mézières;
  - 10 : CH de Troyes, CH de Romilly-sur-Seine;
  - 51 : CH de Châlons, Polyclinique de Courlancy, Polyclinique Saint-André, CH d'Eprenay, CH de Vitry-le-François, CHU de Reims;
  - 52 : CH de Chaumont, CH de Langres, CH de Saint-Dizier;
  - 54 : CHRU de Nancy (Sites de Brabois et Hôpital Central), CH de Lunéville, Polyclinique de Gentilly, CH de Maillot Briey, CH de Mont Saint Martin, CH de Pont-à-Mousson, CH de Toul;
  - 55 : CH de Verdun, CH de Bar-le-Duc;
  - 57 : CH de Forbach, CH de Sarrebourg, CH de Saint Avold, CHR Metz-Thionville (Hôpital Bel Air et Hôpital Mercy), Clinique Claude Bernard, CH de Sarreguemines, HIA Legouest;
  - 67 : CH de Haguenau, CH de Saverne, CH de Sélestat, CH de Wissembourg, Clinique Ste Anne, Clinique Ste Odile, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (Nouvel Hôpital civil et Hôpital de HautePierre);
  - 68 : CH d'Altkirch, Clinique Diaconat-Fonderie, GHR Mulhouse Sud Alsace (Hôpital du Hasenrain et Hôpital Emile Muller), CH de Colmar, CH de Guebwiller, Polyclinique des 3 frontières ;
  - 88 : CH de l'Ouest Vosgien (Vittel et Neufchâteau), CH de Saint-Dié, CH de Remiremont, CH Emile Durkheim ;
- l'**Observatoire des urgences Grand Est** ;
- les **réseaux d'urgentistes** de la région Grand Est ;
- l'**Agence Régionale de Santé Grand Est** ;
- le **laboratoire de virologie** des Hôpitaux Universitaire de Strasbourg et du CHRU de Nancy ;
- les **associations SOS Médecins** de Strasbourg, Mulhouse, Reims, Troyes et Meurthe-et-Moselle ;
- l'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance.

## | Modalités de signalement à l'ARS Grand Est |

Les signalements adressés à l'ARS Grand Est arrivent au niveau du **Point Focal Régional** et concernent tout évènement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population.



Si vous souhaitez être destinataires du point épidémiologique réalisé par la CIRE merci de nous en informer par mail à [ars-grandest-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-cire@ars.sante.fr)

**Directeur de la publication :**  
François Bourdillon,  
Directeur général de Santé publique France

**Rédacteur en chef :**  
Michel Vernay  
Responsable de la CIRE Grand Est

**Comité de rédaction :**  
Amaud Baudin  
Oriane Broustal  
Caroline Fiet  
Nadège Marguerite  
Christine Meffre  
Sophie Raguët  
Morgane Trouillet  
Jenifer Yaï

**Diffusion**  
Cire Grand Est  
ARS Grand Est  
3 boulevard Joffre  
CS 80071  
54036 Nancy Cedex

Mail : [ars-grandest-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-cire@ars.sante.fr)  
Tél. : 03.83.39.29.43  
Fax : 03.83.39.28.95