

| 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 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 le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole, actif du 1^{er} mai au 30 novembre chaque année.
- Entre le 1^{er} mai et le 7 juillet 2017, trois cas de dengue et deux cas de chikungunya ont été confirmés dans le Grand-Est.

Pages 2-3

Surveillance de l'asthme

- L'activité des services d'urgence liée à l'asthme est stable ces 2 dernières semaines. Elle se situe dans les variations observées à cette époque de l'année les 2 dernières années.
- Pour les associations SOS Médecins de la région, l'activité liée à l'asthme est également inférieure aux valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

Pages 4-5

Surveillance des allergies

- L'activité des associations SOS Médecins liée aux allergies est comparable à ce qui était observé les 2 années précédente à la même période.
- D'après le bulletin allergo-pollinique, le risque allergique pour les pollens de graminées est faible pour les départements de la Moselle, de la Meurthe-et-Moselle, de la Meuse et des Ardennes. Le risque est moyen pour les autres départements de la région.

Page 6

Surveillance de la mortalité

- Au 11 juillet, le nombre de décès observés au cours des dernières semaines se situe dans les marges de fluctuations habituelles.

Page 7

| Points clés des bulletins nationaux |

- [Le réseau Sentinelles](#) signale une activité modérée en lien avec la diarrhée aiguë dans la région Grand Est, avec un taux d'incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimé à 109 pour 100 000 habitants [IC 95%: 36-182] en semaine 27.
- **Le Bulletin de veille sanitaire Est n°17** sur la surveillance des arbovirus dans la région Grand Est est paru. Il est consultable [ici](#).

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

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).

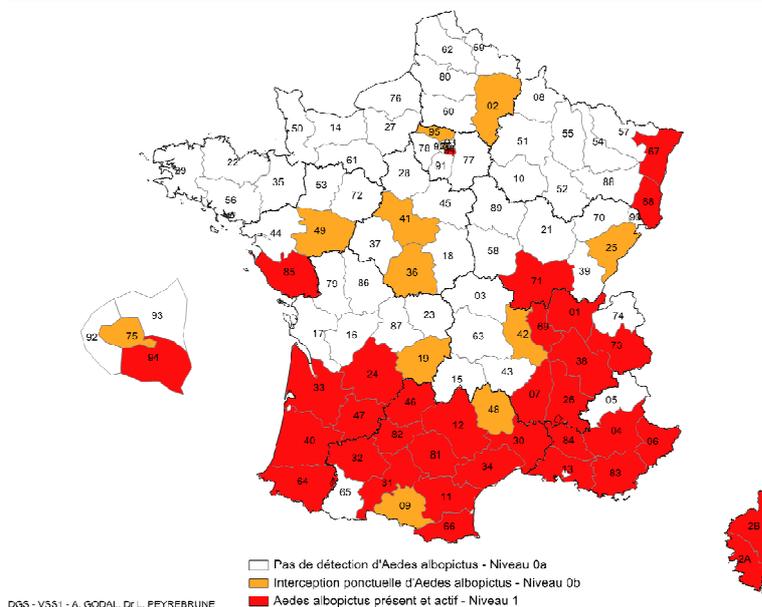
Du 1^{er} mai 2017 au 7 juillet 2017, dans les départements métropolitains effectuant la surveillance renforcée, ont été confirmés :

- 36 cas importés de dengue ;
- 2 cas importés de chikungunya ;
- 3 cas importés d'infection à virus Zika;

Il n'y a eu aucun cas de transmission vectorielle autochtone.

En région Grand Est, ont été confirmés **3 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)



| 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^{er} mai au 7 juillet 2017

Région	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones		
	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus	co-infection	Dengue	Chikungunya	Zika
Grand-Est	3	2	0	0	0	0	0	0
Nouvelle-Aquitaine	2	0	0	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	10	0	0	0	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	0	0	1	0	0	0	0	0
Corse	1	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	4	0	0	1	0	0	0	0
Occitanie	8	0	2	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	8	0	0	0	0	0	0	0
Total	36	2	3	1	0	0	0	0

* 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^{er} mai et le 30 novembre.

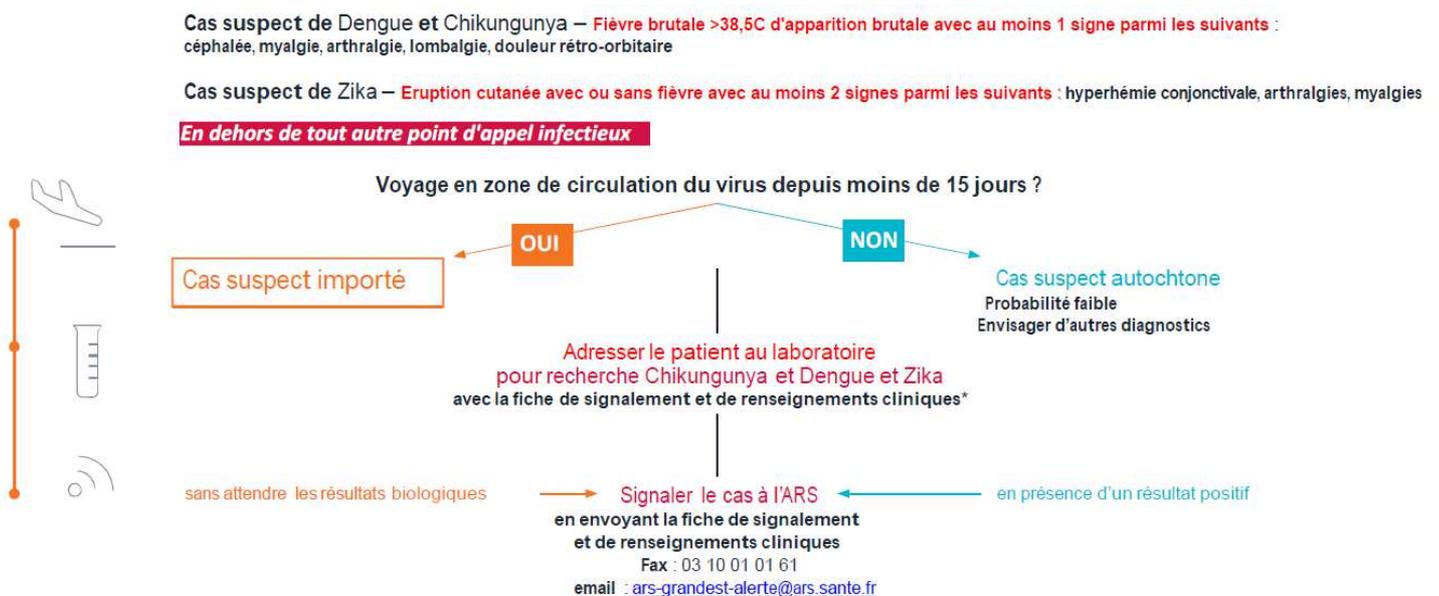
Elle repose sur 3 dispositifs :

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

* 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 était stable ces 2 dernières semaines. Avec 59 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 27, elle se situe dans les variations observées les 2 dernières années à la même période.

A l'échelle départementale, une augmentation a été constatée pour les services d'urgences de l'Aube, de la Marne pour la semaine 27 et de façon moins marquée pour la Meurthe-et-Moselle.

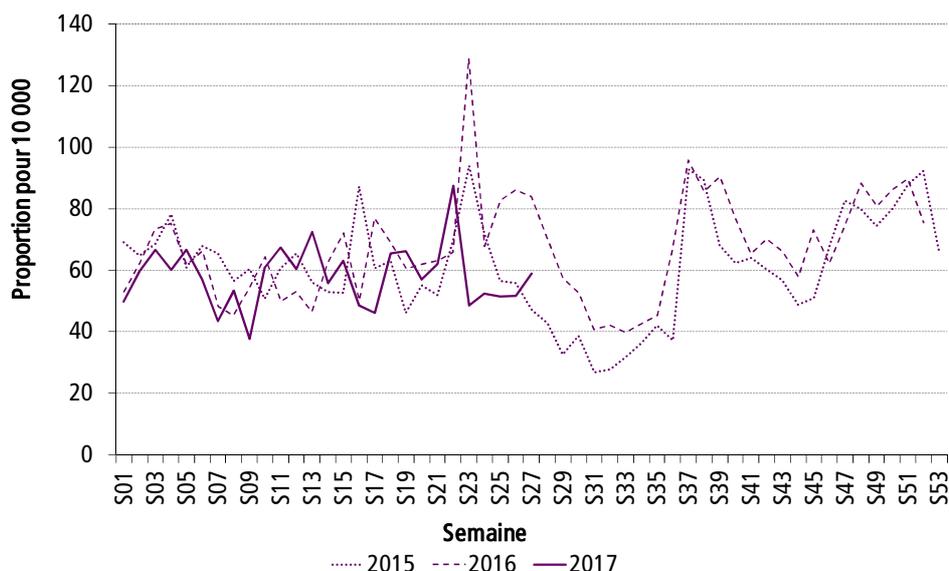
Surveillance ambulatoire

La part d'activité liée à l'asthme pour les associations SOS Médecins de la région continue d'être en dessous des valeurs habituellement observées à cette période de l'année. L'activité pour asthme était de 70 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 27.

A l'échelle départementale, la part d'activité dans les départements couverts par des associations SOS Médecins est très variable d'une semaine à l'autre, ce qui peut être expliqué par le faible nombre de diagnostics d'asthme.

| Services d'urgence |

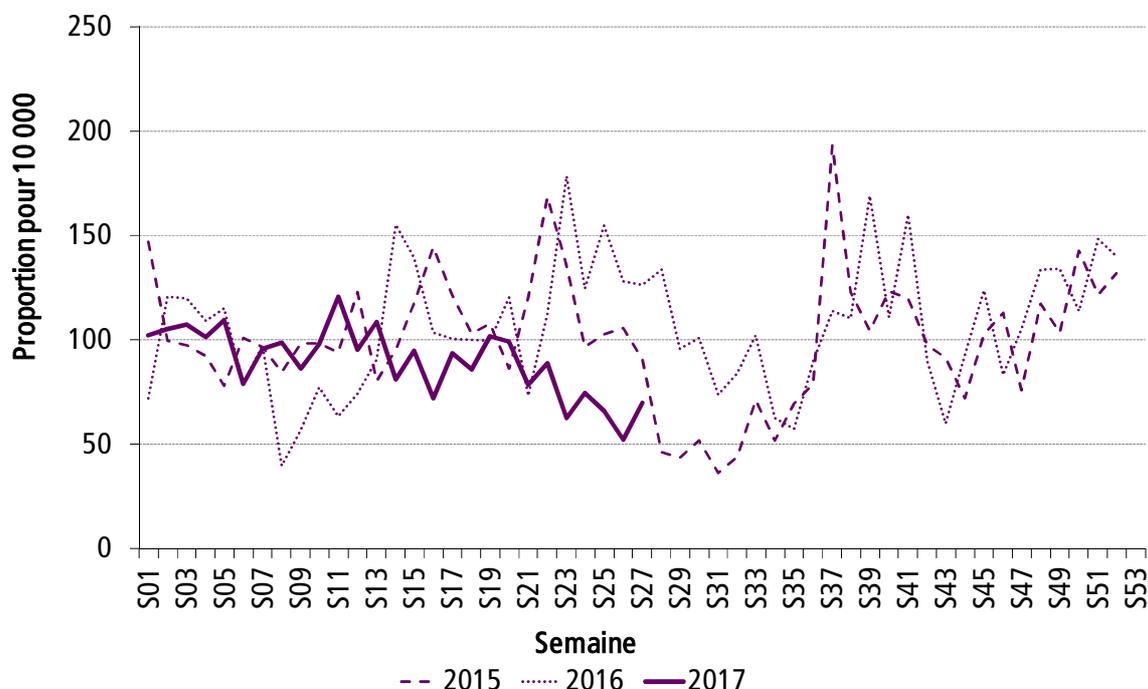
| Figure 3 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des passages en SAU, tous âges confondus, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| 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 24	Semaine 25	Semaine 26	Semaine 27
Ardennes - 08	50	75	65	46
Aube - 10	36	72	106	122
Marne - 51	79	70	73	115
Haute-Marne - 52	51	18	52	43
Meurthe-et-Moselle - 54	43	32	31	54
Meuse - 55	46	48	24	34
Moselle - 57	70	51	59	53
Vosges - 88	41	35	37	45
Bas-Rhin - 67	31	41	39	27
Haut-Rhin - 68	55	69	42	66

| 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 24	Semaine 25	Semaine 26	Semaine 27
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	46	39	13	55
Marne - 51	198	40	282	172
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	73	142	61	71
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	57	36	31	51
Haut-Rhin - 68	97	82	43	94

Surveillance ambulatoire

La part des diagnostics d'allergie dans l'activité des associations SOS Médecins est en légère hausse depuis le semaine 24. Cependant, avec 260 diagnostics pour 10 000 consultations, elle se situe dans les valeurs observées à la même période en 2015 et 2016.

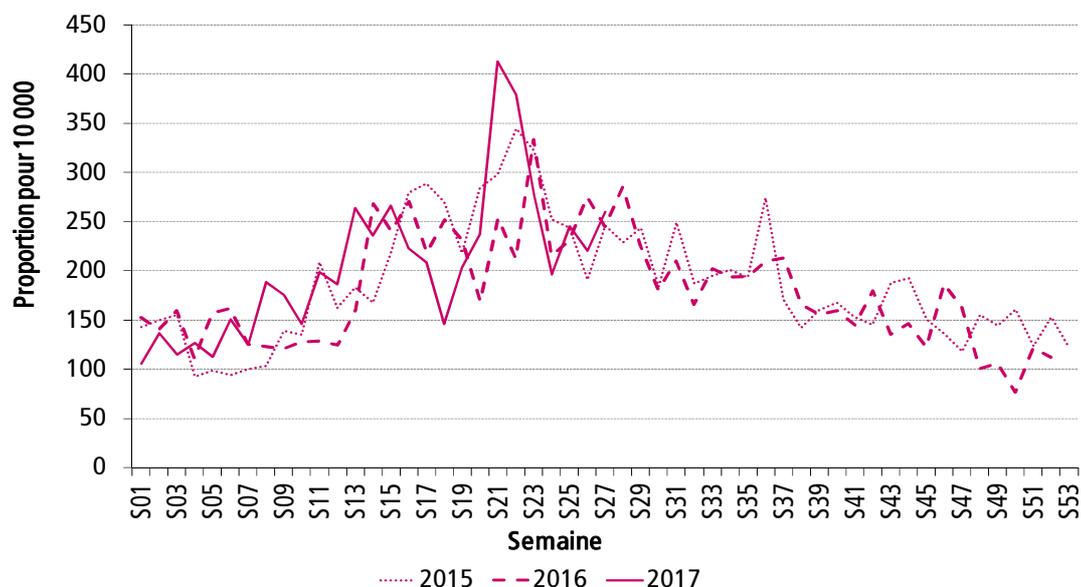
Cette tendance à la hausse est notamment observée dans les départements de l'Aube et du Haut-Rhin.

Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

D'après le bulletin allergo-pollinique, le risque allergique pour les pollens de graminées est faible pour les départements de la Moselle, de la Meurthe-et-Moselle, de la Meuse et des Ardennes. Le risque est moyen pour les autres départements de la région. La carte de vigilance du risque allergo-pollinique est consultable sur le site : <http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html>.

| Associations SOS Médecins |

| 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 24	Semaine 25	Semaine 26	Semaine 27
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	213	210	127	301
Marne - 51	158	201	387	172
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	134	248	171	119
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	191	302	258	295
Haut-Rhin - 68	277	164	229	344

Méthodologie

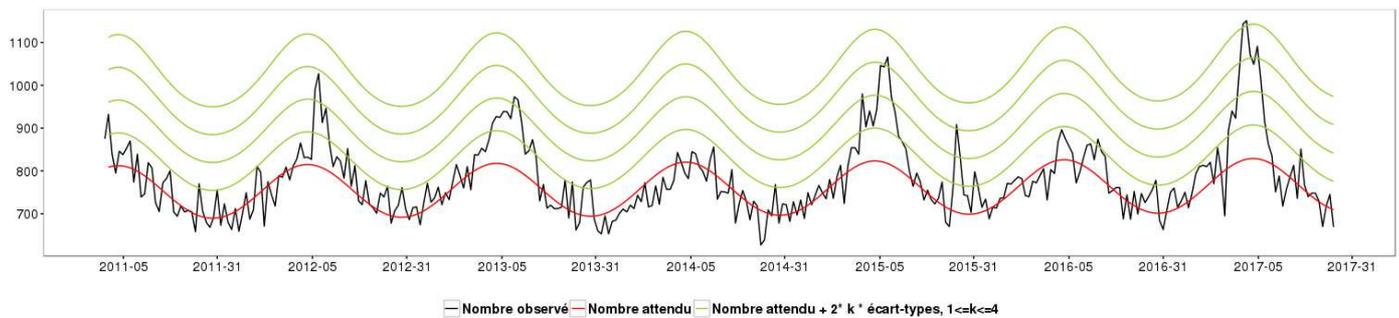
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

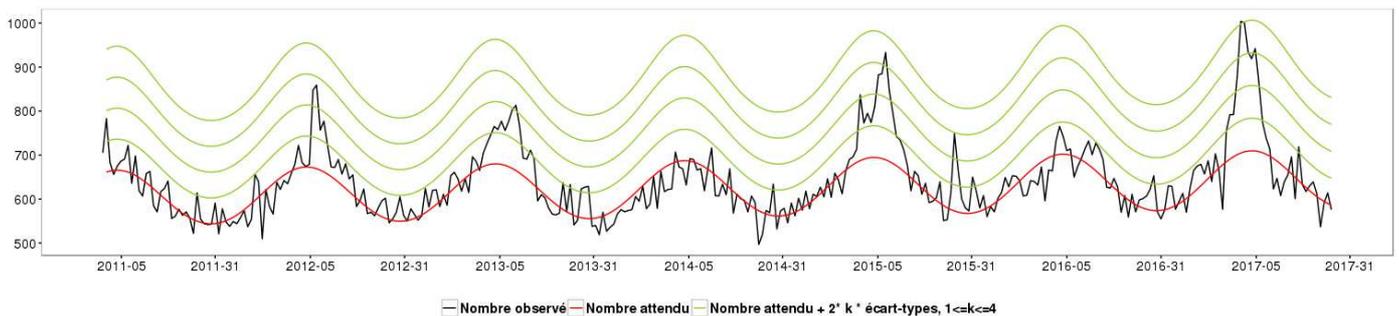
Mortalité en région Grand-Est

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 de la semaine 27-2011 à la semaine 24-2017. 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 de la semaine 27-2011 à la semaine 24-2017. 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 Rethel, 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'Epervanay, 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

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 :

Arnaud Baudin
Oriane Broustal
Caroline Fiet
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Sophie Raguét
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
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95