

| 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<sup>er</sup> mai au 30 novembre chaque année.
- Entre le 1<sup>er</sup> mai et le 23 juin 2017, un cas de dengue et deux cas de chikungunya ont été confirmés dans le Grand-Est.

Pages 2-3

**Surveillance de l'asthme**

- La part des diagnostics d'asthme dans l'activité des services d'urgence est en diminution depuis la semaine 22, se situant en dessous des valeurs habituellement observées à cette période de l'année.
- Pour les associations SOS Médecins de la région, l'activité liée à l'asthme est également en diminution, et 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 en légère augmentation en semaine 25 par rapport à la semaine précédente.
- D'après le bulletin allergeo-pollinique, le risque allergique est très élevé pour les pollens de graminées dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et des Vosges, et élevé dans les sept autres départements de la région Grand Est.

Page 6

**Surveillance de la mortalité**

- Au 29 juin 2017, 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 115 pour 100 000 habitants [IC 95%: 52-178] en semaine 25.
- Un rapport sur la surveillance des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé en France par le réseau BMR-Raisin a été publié le 21 juin. Il est disponible en cliquant [ici](#).
- A l'occasion de la journée nationale de lutte contre les hépatites B et C, [un bulletin](#) présentant les données de surveillance du dépistage et du diagnostic des hépatites B et C ainsi que la couverture vaccinale contre l'hépatite B a été publié le 20 juin. Le BVS publié par la Cire Grand Est est également disponible en cliquant [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).

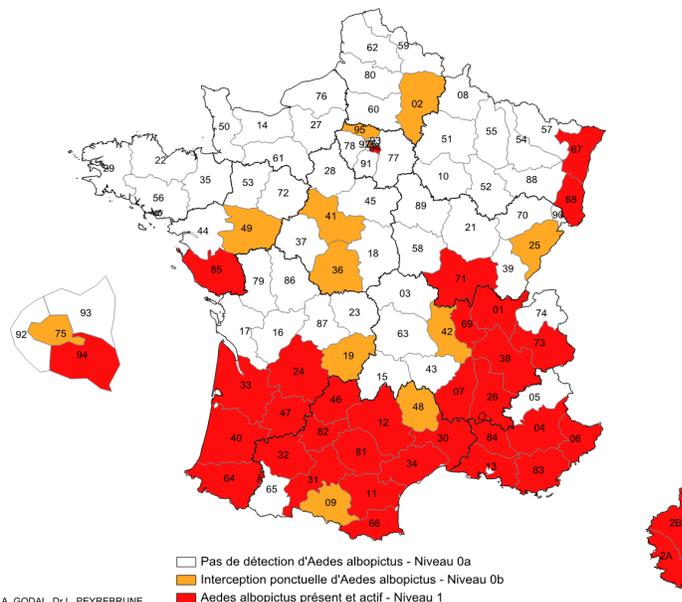
Du 1<sup>er</sup> mai 2017 au 23 juin 2017, dans les départements métropolitains effectuant la surveillance renforcée, ont été confirmés :

- 27 cas importés de dengue ;
- 3 cas importés de chikungunya ;
- 2 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 1 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 23 juin 2017

Région	Cas suspects signalés (cas validés)	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus	co-infection	Dengue	Chikungunya	Zika
Grand-Est	3	1	2	0	0	0	0	0	0
Nouvelle-Aquitaine	24	1	0	0	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	31	8	0	0	0	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	9	3	1	0	1	0	0	0	0
Occitanie	15	6	0	2	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	53	8	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</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.

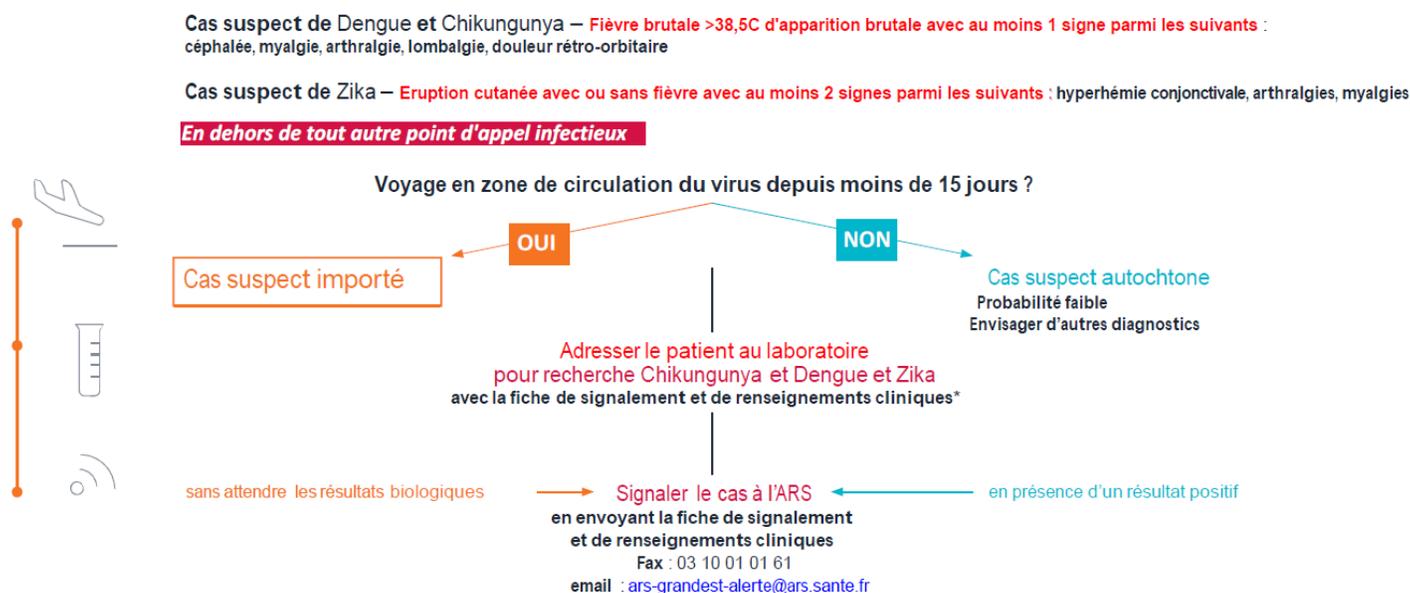
Elle repose sur 3 dispositifs :

- 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

Suite à un pic observé en semaine 22 (du 29 mai au 4 juin), la part des diagnostics d'asthme dans l'activité des services d'urgence était en diminution au cours des trois semaines suivantes.

En semaine 25 (du 19 au 25 juin), cette activité était de 51 diagnostics d'asthme pour 10 000 passages aux urgences, se situant en dessous des valeurs habituellement observées pour cette période de l'année.

Toutefois, une augmentation de l'activité pour asthme était observée dans les services d'urgences des Ardennes en semaine 25. Pour les autres départements, des fluctuations sont observées, souvent dues à des faibles effectifs.

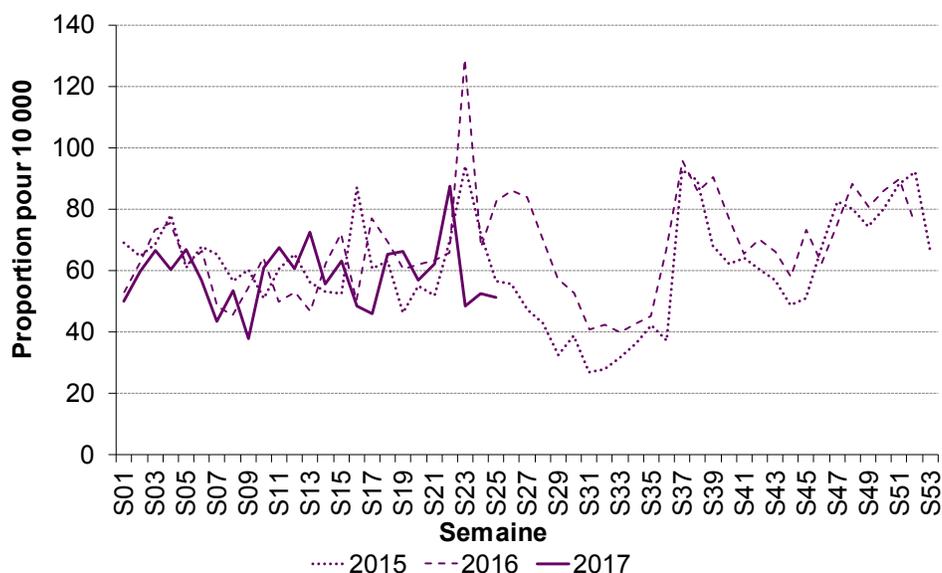
### Surveillance ambulatoire

Depuis la semaine 20 (du 15 au 21 mai) la part d'activité liée à l'asthme pour les associations SOS Médecins de la région est en diminution, se situant en dessous des valeurs habituellement observées à cette période de l'année. L'activité pour asthme était de 66 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 25.

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 |

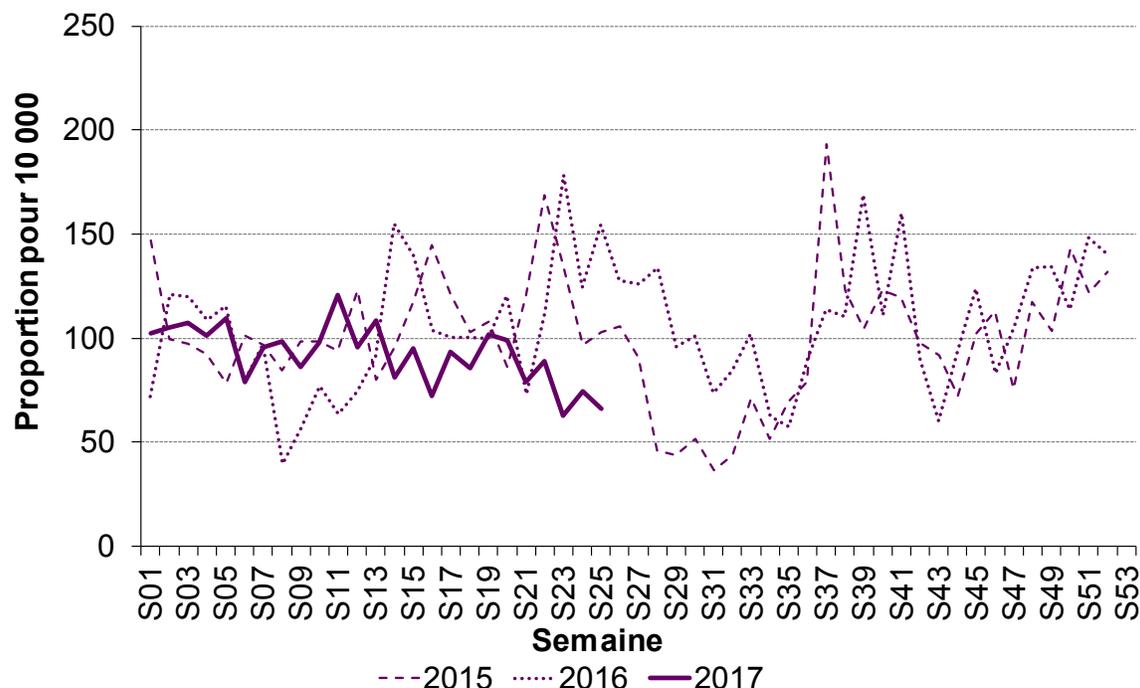
| Figure 3 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des passages en SAU, tous âges confondus, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| 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 22	Semaine 23	Semaine 24	Semaine 25
Ardennes - 08	47	21	50	75
Aube - 10	66	105	36	72
Marne - 51	136	82	79	70
Haute-Marne - 52	80	41	51	18
Meurthe-et-Moselle - 54	72	46	43	32
Meuse - 55	45	11	46	44
Moselle - 57	96	32	70	51
Vosges - 88	70	32	41	35
Bas-Rhin - 67	82	35	31	41
Haut-Rhin - 68	111	80	55	69

| 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 22	Semaine 23	Semaine 24	Semaine 25
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	64	25	46	39
Marne - 51	72	64	198	40
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	132	120	73	142
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	40	52	57	36
Haut-Rhin - 68	188	60	97	82

### Surveillance ambulatoire

La part des diagnostics d'allergie dans l'activité des associations SOS Médecins est en légère hausse en semaine 25 par rapport à la semaine précédente. Avec 245 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 la Meurthe-et-Moselle et du Bas-Rhin.

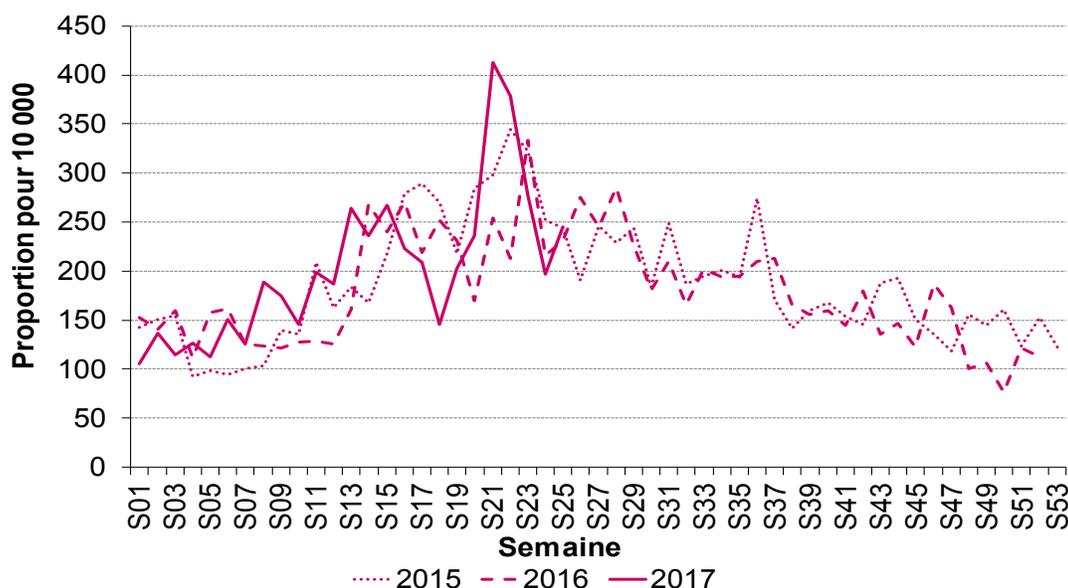
### Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

D'après le bulletin allergo-pollinique, le risque allergique pour les pollens de graminées est très élevé dans le Bas-Rhin, le Haut-Rhin et les Vosges, et élevé pour les sept 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 22	Semaine 23	Semaine 24	Semaine 25
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	561	285	213	210
Marne - 51	288	225	158	200
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	323	240	134	248
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	361	313	191	302
Haut-Rhin - 68	323	238	277	163

**Méthodologie**

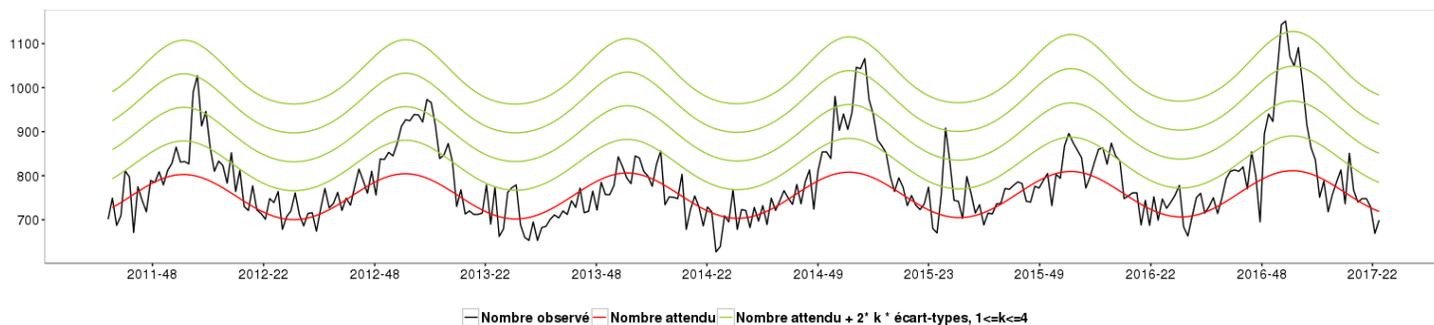
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

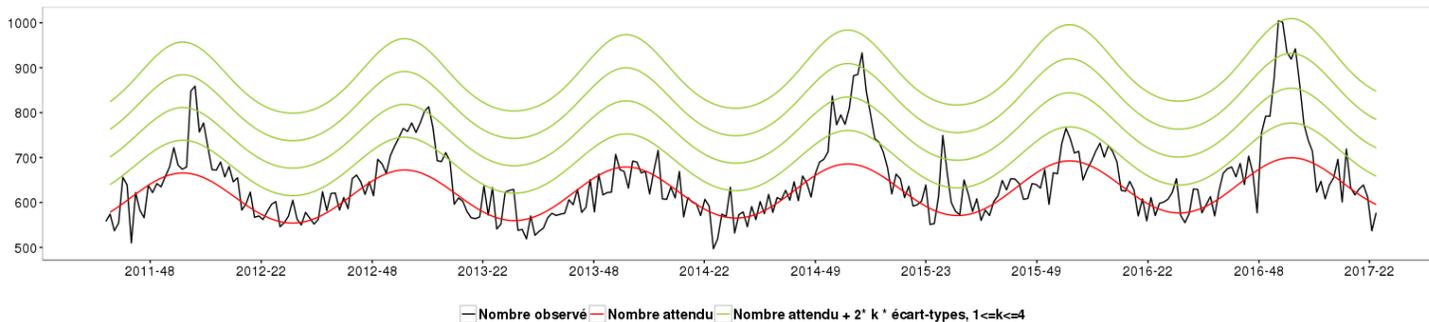
**Mortalité en région Grand-Est**

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