Santé publique France

CIRE GRAND EST

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Point de situation n°2017-18 du 18 mai 2017

| Points clés |

Surveillance renforcée de chikungunya, de la dengue et du Zika

- En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 32 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.
- Le Bas-Rhin et le Haut-Rhin intègrent donc le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole, actif du 1er mai au 30 novembre chaque année.

Page 2-3

Surveillance de l'asthme

- Après une augmentation entre la semaine 17 et 18, la part des diagnostics d'asthme dans l'activité des services d'urgence est stable sur le début du mois de mai (semaine 18 et 19).
- Après une légère baisse en semaine 18, l'activité liée à l'asthme des associations SOS Médecins remonte en semaine 19. Pour cette dernière semaine, la part d'activité est cohérente avec celles observées les années précédentes à la même période.

Pages 4-5

Surveillance des allergies

- Après une nette diminution en semaine 18, l'activité liée aux allergies est en augmentation en médecine ambulatoire en semaine 19. L'activité observée reste, cependant, légèrement inférieure aux valeurs observées les années précédentes à la même période.
- D'après le bulletin allergo-pollinique, le risque allergique est moyen pour les pollens de graminées dans les Vosges et le Haut-Rhin. Il est faible pour les autres départements de la région.

Page 6

Surveillance de la mortalité

- Au 16 mai 2017, le nombre de décès observés au cours des dernières semaines se situe dans les marges de fluctuation habituelles.

Page 7

| Points clés des bulletins nationaux |

- Le réseau Sentinelles signale une activité modérée en lien avec la varicelle avec un taux d'incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimé à 31 pour 100 000 habitants en semaine 19.
- **Santé publique France** organise les « Rencontres de Santé publique » du 30 au 31 mai et les Rencontres de la Réserve le 1er juin.
- **Surveillance des urgences et des décès** SurSaUD®. La synthèse hebdomadaire du 16 mai 2017 est disponible sur le site de Santé publique France en cliquant ici.

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

Contexte

Le « moustique tigre », nom scientifique *Aedes albopictus,* est un moustique originaire d'Asie. En métropole, ce moustique s'est implanté durablement et s'est développé de manière significative dans une trentaine de départements. Cette espèce, particulièrement agressive et nuisante, peut dans certaines conditions transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et l'infection à Zika.

Bien que ces 3 maladies ne soient pas endémiques en métropole, le risque épidémique ne peut être écarté. Le risque que des voyageurs, provenant de zones endémiques et épidémiques (cartes en page 3) et présentant une de ces pathologies, puissent introduire le virus est particulièrement élevé dans les lieux, et durant les périodes de l'année, où le moustique vecteur *Aedes albopictus* est présent et actif (32 départements en mai 2017) (Figure 1).

Pour limiter le risque d'importation et d'implantation des maladies vectorielles en métropole, le ministère chargé de la santé a élaboré un plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole dès mars 2006. Ce plan prévoit de renforcer la surveillance entomologique et épidémiologique pour prévenir et évaluer les risques de dissémination, renforcer la lutte contre les moustiques vecteurs, informer et mobiliser la population et les professionnels de santé et développer la recherche et les connaissances. Depuis 2016, les infections à virus Zika intègrent aussi ce dispositif.

En 2017, **le Bas-Rhin et le Haut Rhin sont classés comme département de niveau 1** en raison de l'implantation du moustique vecteur.

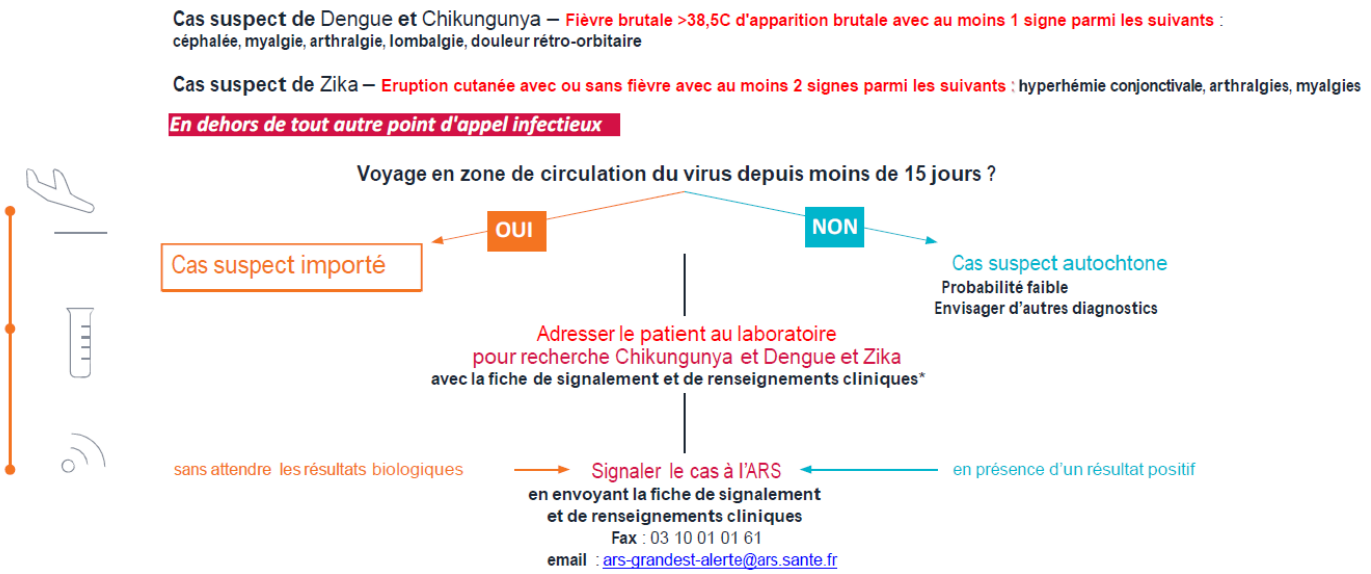
La surveillance renforcée

Elle repose sur le **signalement immédiat des cas suspects** de ces 3 pathologies chez des personnes de retour depuis moins de 15 jours d'un séjour en zone de circulation de ces virus (cas suspects importés). Le signalement est réalisé par les médecins cliniciens et les laboratoires au point focal de l'ARS Grand Est et est couplé à la confirmation accélérée du diagnostic par les laboratoires (figure 2).

La recherche des diagnostics de chikungunya, dengue et 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 1).

Le signalement entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

| Figure 1 | Circuit de signalement des cas de chikungunya, de dengue et d'infection à virus Zika, Haut-Rhin et Bas-Rhin, année 2017



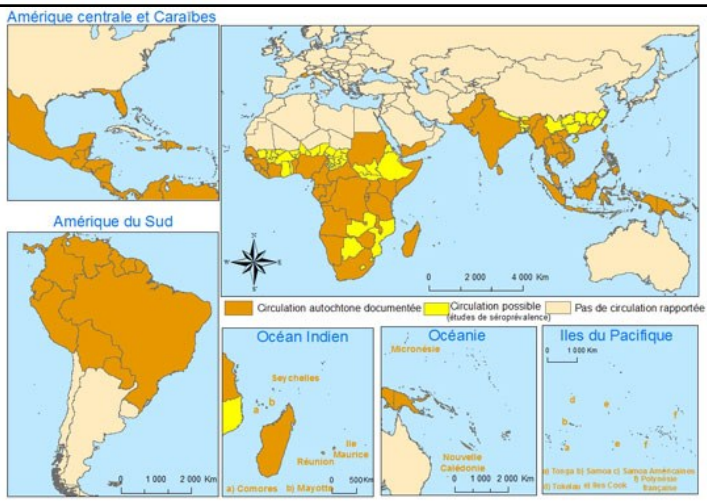
| Tableau 1| Modalités de diagnostic biologique du chikungunya, de la dengue et du Zika, année 2017

	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)																	

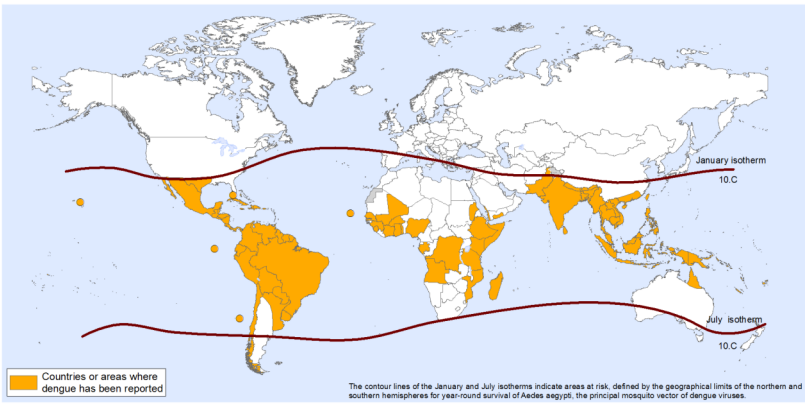
* Date de début des signes

Analyse à prescrire

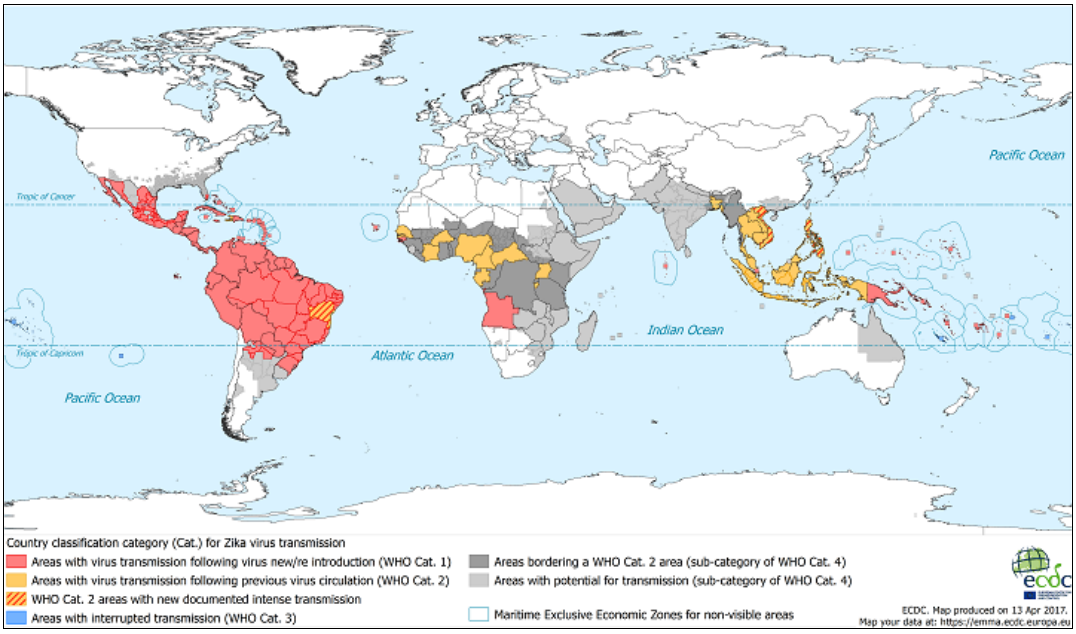
| Carte 1 | Chikungunya, pays et zones à risques en 2015 (Source : Santé publique France)



| Carte 2 | Dengue, pays et zones à risques en 2013 (Source : OMS)



| Carte 3 | Zika, pays et zones à risques en 2017 (Source : ECDC)



| Surveillance de l'asthme |

Surveillance hospitalière

Après une augmentation entre la semaine 17 et 18, la part des diagnostics d'asthme dans l'activité des services d'urgence est stable sur le début du mois de mai (semaine 18 et 19). Celle-ci est de 65 et 66 diagnostics d'asthme pour 10 000 passages aux urgences en semaine 18 et 19. Cette activité est dans les valeurs habituellement observées pour cette période de l'année.

Au niveau départemental, des valeurs à la hausses au cours des deux dernières semaines sont observées tous les départements du Grand Est, à l'exception d'une baisse observée dans la Meuse et de valeurs globalement stables en Meurthe-et-Moselle. En semaine 19, la part d'activité la plus élevée est observé dans le Haut-Rhin

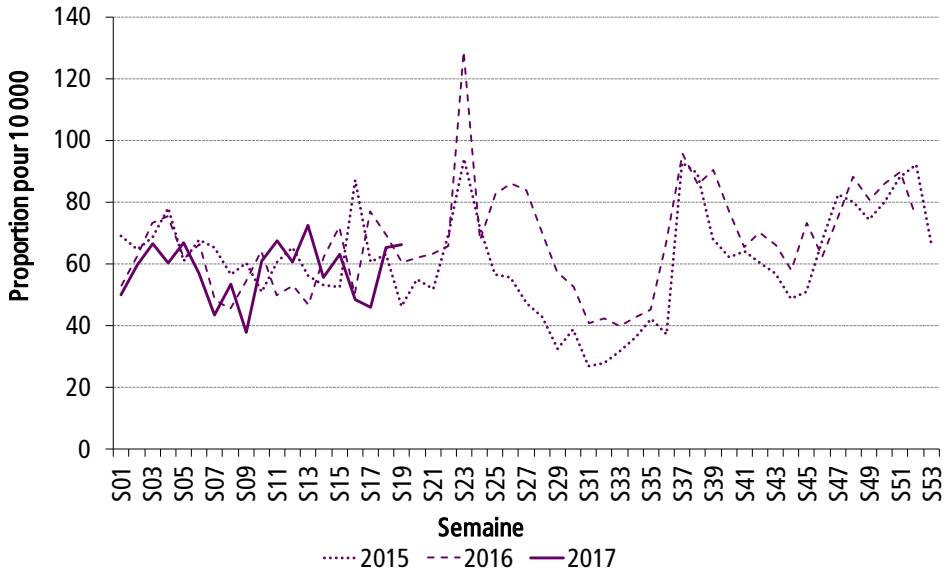
Surveillance ambulatoire

Après une légère baisse en semaine 18, l'activité liée à l'asthme des associations SOS Médecins remonte en semaine 19. Au cours de cette dernière semaine, la part d'activité liée à l'asthme est de 101 diagnostics pour 10 000 consultations. Cette valeur est cohérente avec celles observées les années précédentes à la même période.

A l'échelle départementale, la part d'activité dans les départements couverts par des associations est variables. En semaine 19, elle est en hausse dans l'Aube et la Meurthe-et-Moselle, en baisse dans la Marne et relativement stable dans le Haut-Rhin et le Bas-Rhin. La Meurthe-et-Moselle et le Haut-Rhin présente les parts d'activité les plus élevées.

| Services d'urgence |

| Figure 2 | 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®)

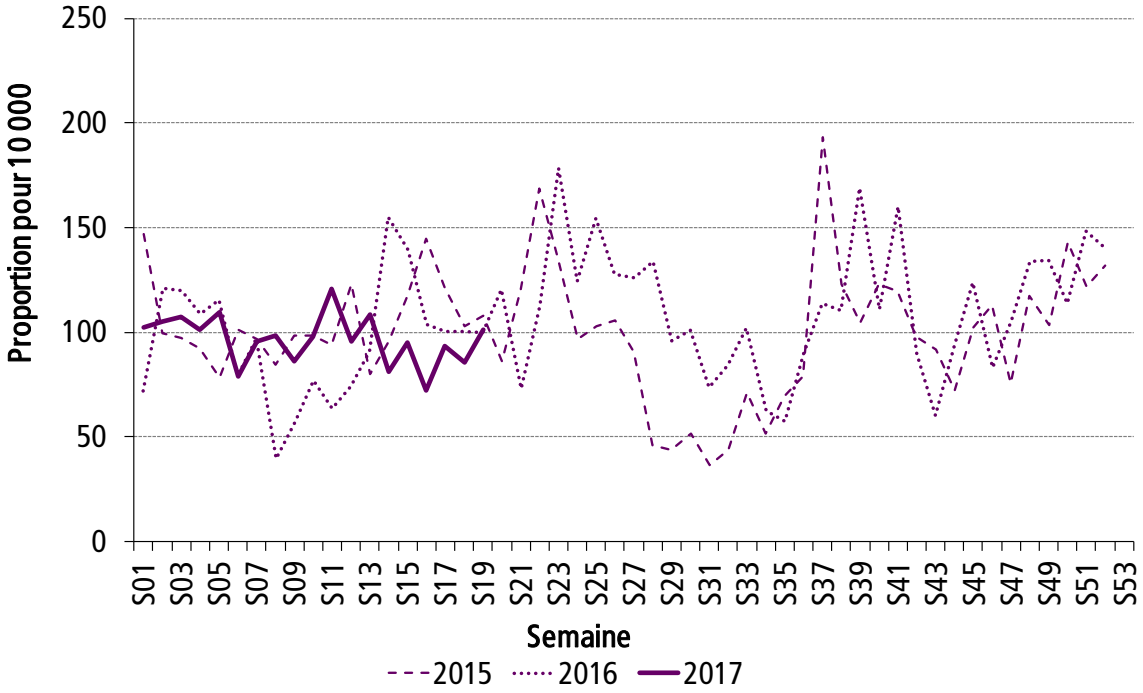


| Tableau 2 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des passages en SAU, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion d'asthme pour 10 000 passages			
	Semaine 16	Semaine 17	Semaine 18	Semaine 19
Ardennes - 08	18	34	42	96
Aube - 10	33	68	98	80
Marne - 51	31	20	97	80
Haute-Marne - 52	11	32	55	45
Meurthe-et-Moselle - 54	50	38	59	42
Meuse - 55	13	34	0	12
Moselle - 57	55	33	64	59
Vosges - 88	42	26	56	58
Bas-Rhin - 67	52	53	75	64
Haut-Rhin - 68	66	84	79	107

| Associations SOS Médecins |

| Figure 3 | 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 3 | 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 consultation			
	Semaine 16	Semaine 17	Semaine 18	Semaine 19
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	12	36	25	59
Marne - 51	172	122	190	98
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	97	105	90	165
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	29	59	39	46
Haut-Rhin - 68	161	214	212	195

| Surveillance des allergies |

Surveillance ambulatoire

Après une baisse de la part des diagnostics d'allergie dans l'activité des associations SOS Médecins en semaine 18 (146 diagnostics d'allergies enregistrés pour 10 000 consultations), une tendance à la hausse a été observée en semaine 19 (203 diagnostics d'allergies enregistrés pour 10 000 consultations). L'activité observée reste légèrement inférieure aux valeurs observées les années précédentes à la même période.

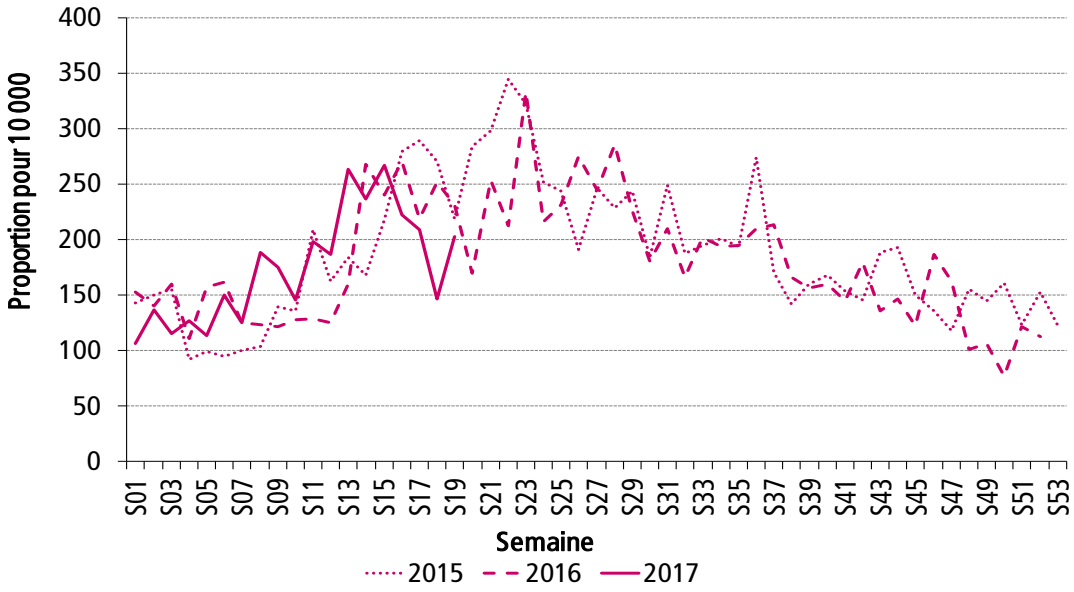
À l'échelle départementale, les tendance sont les mêmes qu'à l'échelle régionale dans tous les départements avec une baisse observée en semaine 18 puis une augmentation en semaine 19. Pour cette dernière semaine, l'association SOS Médecins du Bas-Rhin est celle qui présente l'activité liée aux allergies la plus élevée.

Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

D'après le bulletin allergo-pollinique, le risque allergique est moyen pour les pollens de graminées dans les Vosges et le Haut-Rhin. Il est faible 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 4 | 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 4 | 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 consultation			
	Semaine 16	Semaine 17	Semaine 18	Semaine 19
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	269	157	101	130
Marne - 51	172	163	127	164
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	258	234	130	154
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	213	241	195	287
Haut-Rhin - 68	173	185	106	169

| Mortalité |

Méthodologie

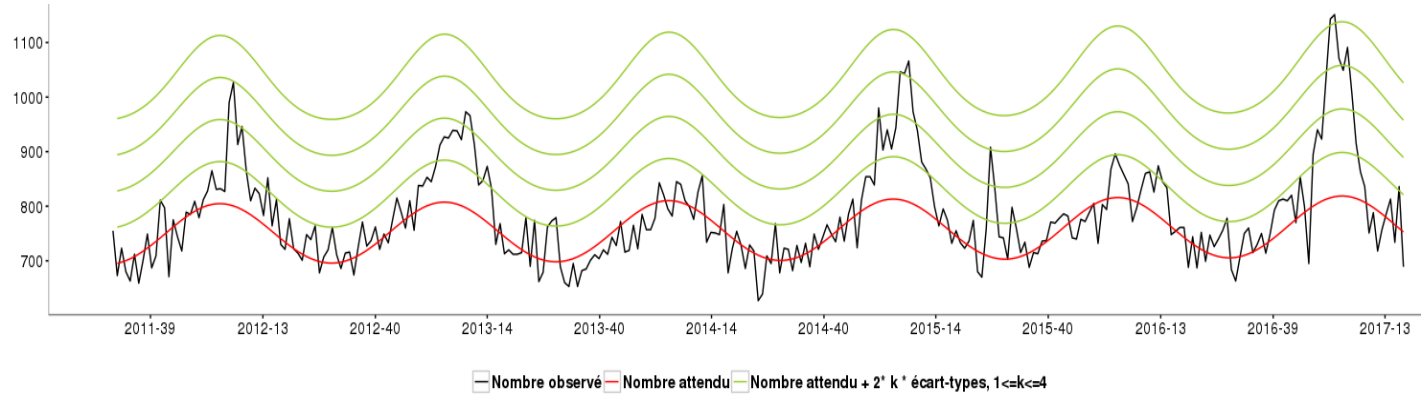
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

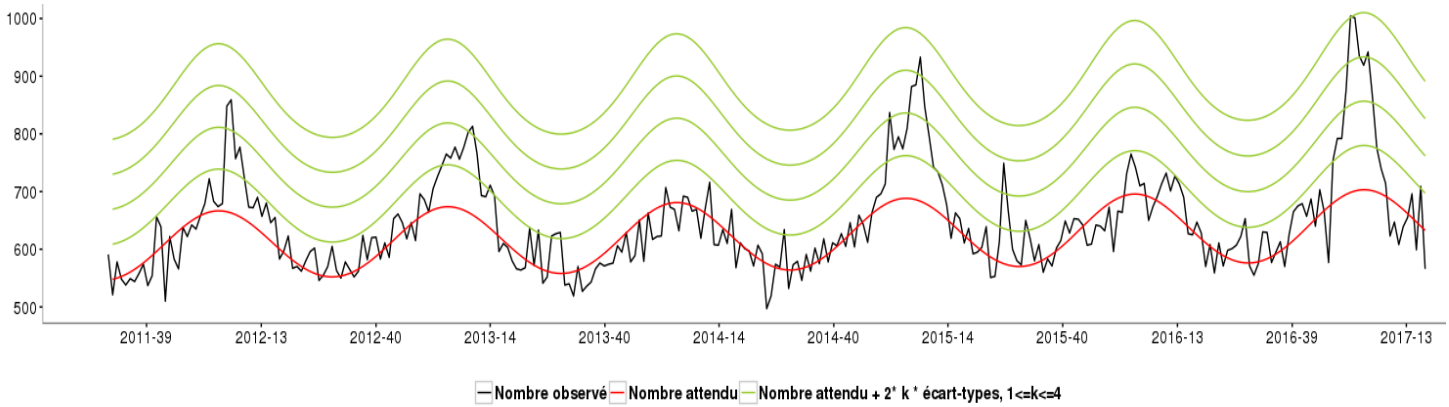
Mortalité en région Grand-Est

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

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 27-2011 à la semaine 18-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans de la semaine 27-2011 à la semaine 18-2017. 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'Epernay, 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-lorraine-alsace-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 Raguet
Morgane Trouillet
Jenifer Yaï

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

Mail : ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95