Santé publique France

CIRE GRAND EST

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Point de situation n°2017-13 du 30 mars 2017

| Points clés |

Surveillance des gastro-entérites

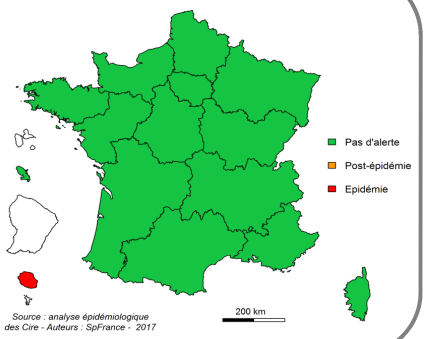
- L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites suit une tendance à la baisse pour la deuxième semaine consécutive et revient aux valeurs observées en 2016 à la même période.
- L'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers. Son niveau reste cependant comparable à celui de l'hiver 2014-2015.
- D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de la région, la circulation des virus entériques concerne majoritairement le rotavirus.
- L'activité liée aux diarrhées aiguës reste modérée pour la région Grand Est au sein du réseau Sentinelles.
- Surveillance en collectivités de personnes âgées : 4 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés depuis le point du 23 mars, soit un total de 123 épisodes depuis le début de la surveillance saisonnière au 1er octobre 2016.

Pages 2-5

Surveillance de la bronchiolite

- En semaine 12, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est stable dans les services d'urgences et pour les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est n'est plus en alerte épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Les données virologiques des CHU de Nancy et Strasbourg indiquent que le VRS ne circule quasiment plus dans la région.

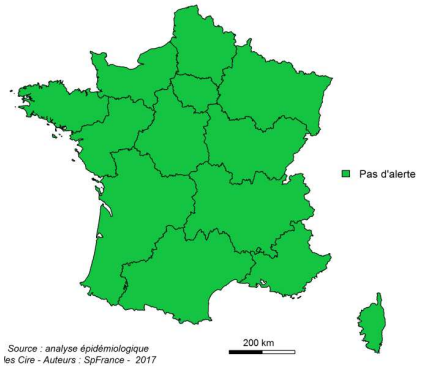
Pages 6-8



Surveillance de la grippe

- En semaine 12, l'activité grippale continue à diminuer dans les services d'urgence et les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est, comme la métropole, n'est plus en phase épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Les données virologiques indiquent une très faible circulation des virus grippaux.
- Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en réanimation depuis le point du 02 mars.
- En collectivités de personnes âgées, 2 nouveaux foyers de cas groupés d'infections respiratoires aigües ont été déclarés depuis le point du 16 mars.

Pages 9-12



Surveillance de la mortalité

- Au 28 mars 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 est terminé.

Page 13

Epidémie de rougeole en Moselle

- Au 28 mars 2017, 62 cas de rougeole ont été recensés par l'ARS Grand Est. Parmi ces cas, 55 sont confirmés (47 biologiquement, 8 épidémiologiquement) et 7 sont possibles (signes cliniques évocateurs).

| Surveillance des gastro-entérites |

Surveillance hospitalière

Malgré quelques fluctuations ponctuelles, l'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites suit une tendance à la baisse depuis la semaine 08 (20 au 26 février). En semaine 12, l'activité est de 162 diagnostics pour 10 000 passages, ce qui est similaire aux valeurs observées en saison 2015-2016.

Au niveau départemental, la tendance est plutôt à la baisse en semaine 12, excepté dans les départements de Moselle et Meurthe et Moselle où l'activité se stabilise. Les résultats du Haut-Rhin et du Bas-Rhin nécessiteront d'être consolidés car pour plusieurs services d'urgences la transmission des RPU était incomplète en semaines 11 et 12.

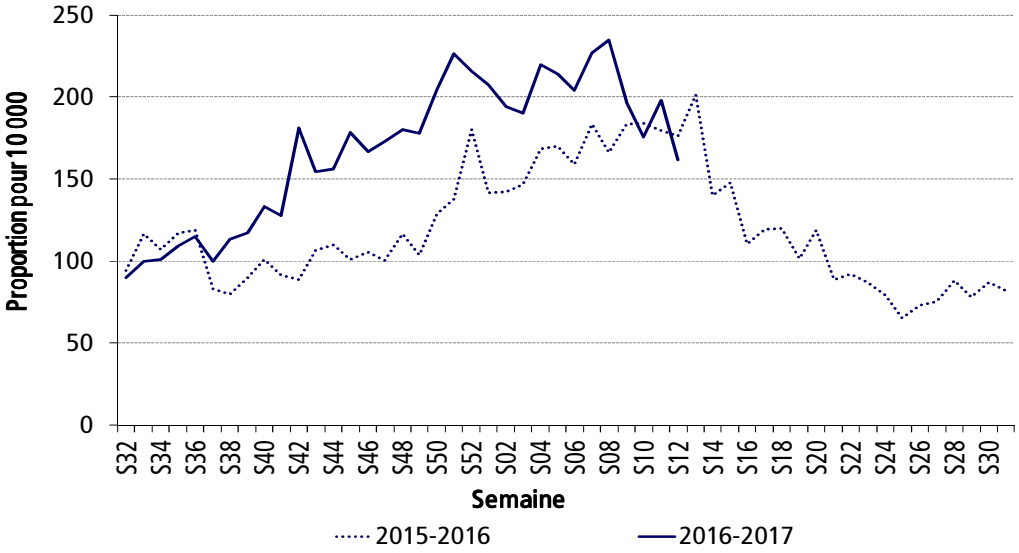
Surveillance ambulatoire

Depuis la semaine 45, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers. En semaine 12, cette activité semble se stabiliser par rapport à la semaine précédente (943 diagnostics pour 10 000 consultations). Cette activité demeure supérieure aux valeurs de la saison 2015-2016, mais similaire à celles de la saison 2014-2015 à la même période.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite est globalement assez stable depuis 4 semaines, sauf pour le département de la Marne où une hausse de l'activité est observée.

| Services d'urgence |

| Figure 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

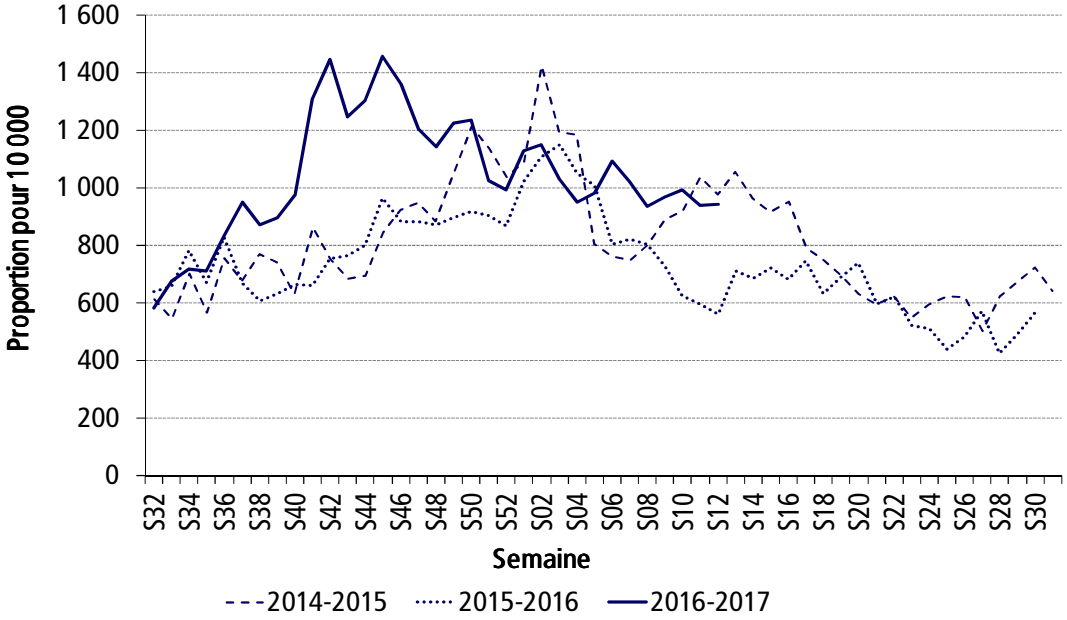


| Tableau 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	288	219	274	189
Aube - 10	160	231	279	142
Marne - 51	176	125	292	176
Haute-Marne - 52	281	116	269	85
Meurthe-et-Moselle - 54	133	88	102	101
Meuse - 55	36	46	145	46
Moselle - 57	221	204	179	171
Vosges - 88	114	113	145	107
Bas-Rhin - 67	282	255	237	286
Haut-Rhin - 68	184	203	175	165

| Associations SOS Médecins |

| Figure 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

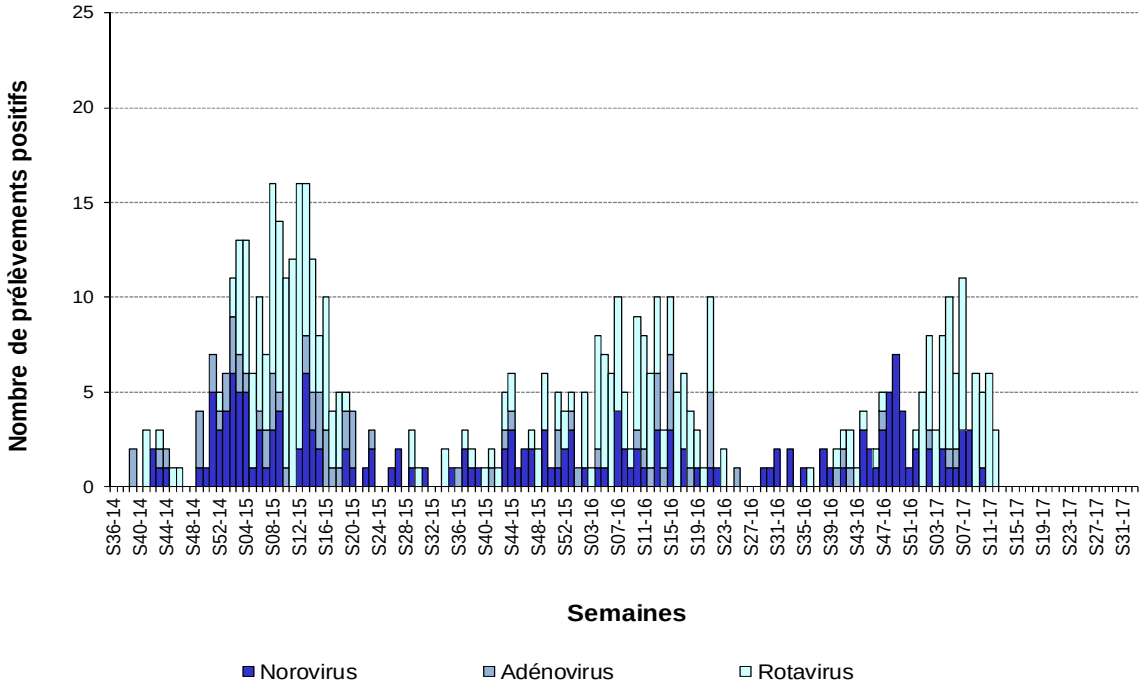


| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

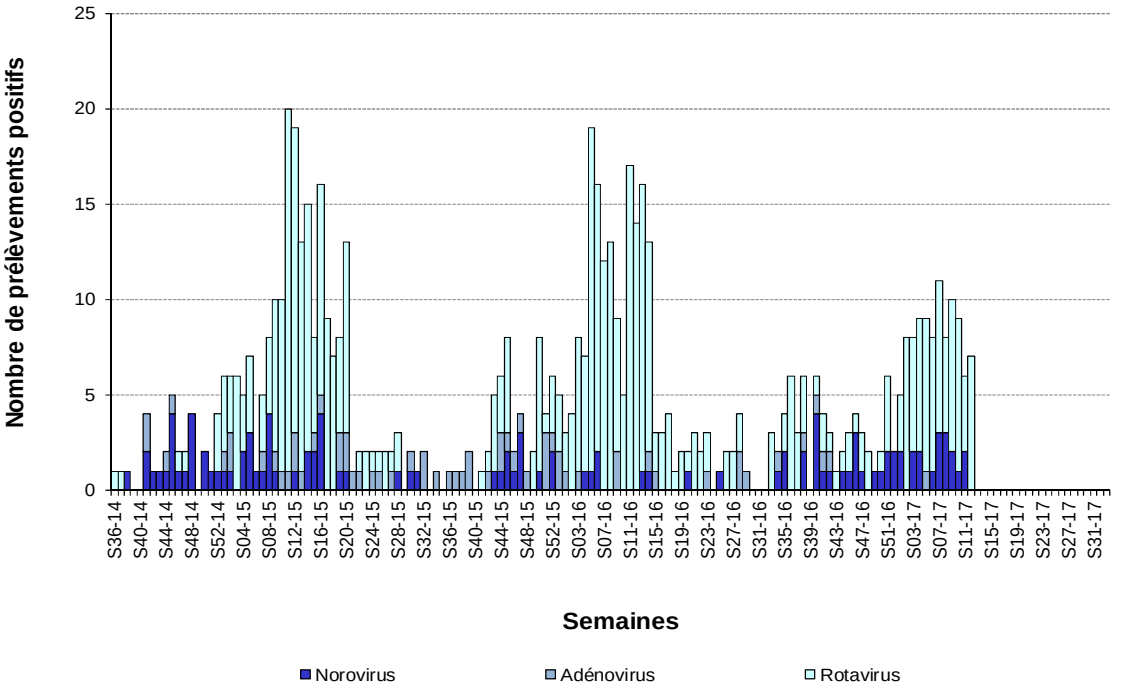
Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	1220	1304	1036	1050
Marne - 51	543	540	622	842
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	759	603	769	689
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1010	1140	943	1083
Haut-Rhin - 68	996	969	1121	850

| Données virologiques, Virus entériques |

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques au CHU de Strasbourg selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques au CHU de Nancy, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, CHRU de Nancy)



| Surveillance des gastro-entérites |

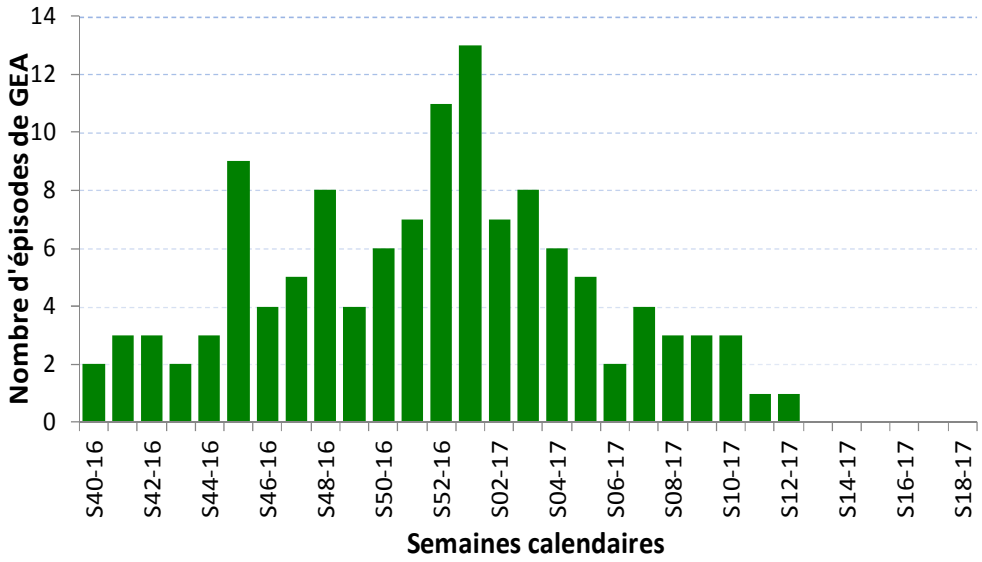
| Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivités de personnes âgées |

Depuis le point du 23 mars, 4 nouveaux foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est, portant le total à 123 pour la saison 2016-2017.

À ce jour, 109 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 34 % chez les résidents [min 4 % - max 78 %] et de 10 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 64 %]. Cinq décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 51 épisodes ; elle était positive à norovirus pour 20 d'entre eux.

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)



| Tableau 3 | Nombre de foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Surveillance des GEA en Ehpad)

Département	Nombre de cas groupés de GEA			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	0	0	0	0
Aube - 10	0	1	1	0
Marne - 51	0	0	0	0
Haute-Marne - 52	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	0	0	0	0
Meuse - 55	1	0	0	0
Moselle - 57	0	0	0	0
Vosges - 88	1	0	0	0
Bas-Rhin - 67	0	1	0	1
Haut-Rhin - 68	1	1	0	0

| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

Surveillance hospitalière
Après un petit rebond observé en semaine 11, l'activité liée à bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence de la région Grand-Est se stabilise à 525 diagnostics pour 10 000 passages, ce qui est similaire à ce qui était observé en semaines 09 et 10.

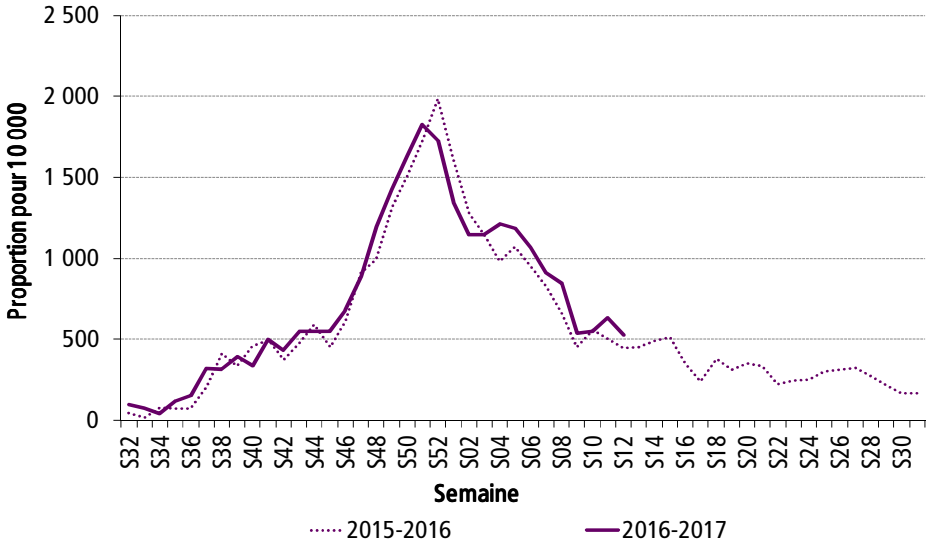
Au niveau départemental, l'activité présente une tendance à la baisse sauf pour les Ardennes, l'Aube et la Marne. Les résultats du Haut-Rhin et du Bas-Rhin nécessiteront d'être consolidés car pour plusieurs services d'urgences la transmission des RPU était incomplète en semaines 11 et 12.

Surveillance ambulatoire
Après un rebond en semaine 07, et une diminution les deux semaines suivantes, l'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans reste stable avec 378 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 12. Cette activité reste dans les valeurs observées les années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, des fluctuations importantes de l'activité liée à la bronchiolite sont observées, ce qui est à mettre en lien avec un nombre de cas de bronchiolite très faible (<10) depuis plusieurs semaines (une modification mineure du nombre de cas engendre une modification importante du nombre de cas rapportés pour 10 000 passages).

| Services d'urgence |

| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins 2 ans, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



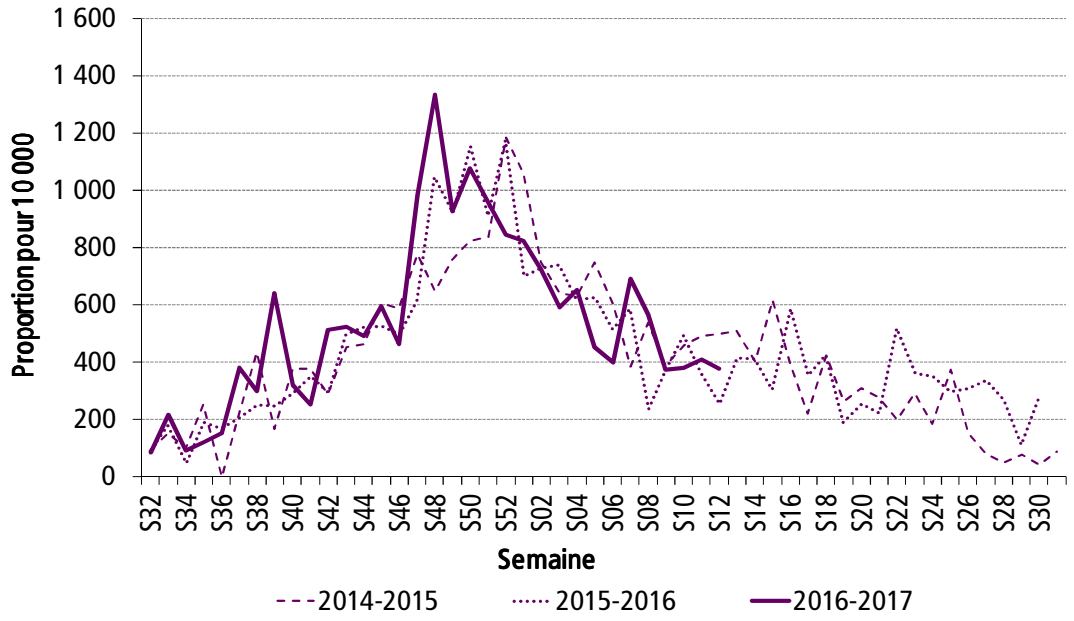
| Tableau 4 | Proportion de diagnostics bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 passages chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	211	465	128	435
Aube - 10	814	390	211	375
Marne - 51	427	330	419	583
Haute-Marne - 52	1429	625	833	313
Meurthe-et-Moselle - 54	848	577	601	543
Meuse - 55	278	323	588	0
Moselle - 57	356	659	865	771
Vosges - 88	769	536	484	187
Bas-Rhin - 67	502	524	913	601
Haut-Rhin - 68	580	577	534	352

| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| Associations SOS Médecins |

| Figure 7 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

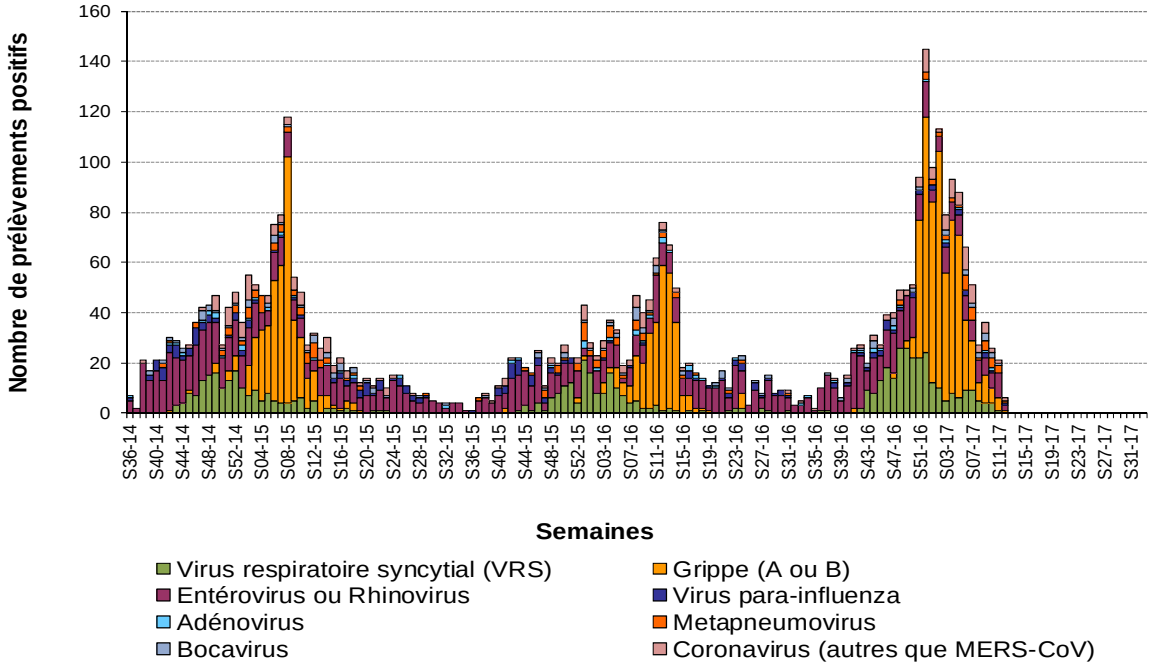


| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

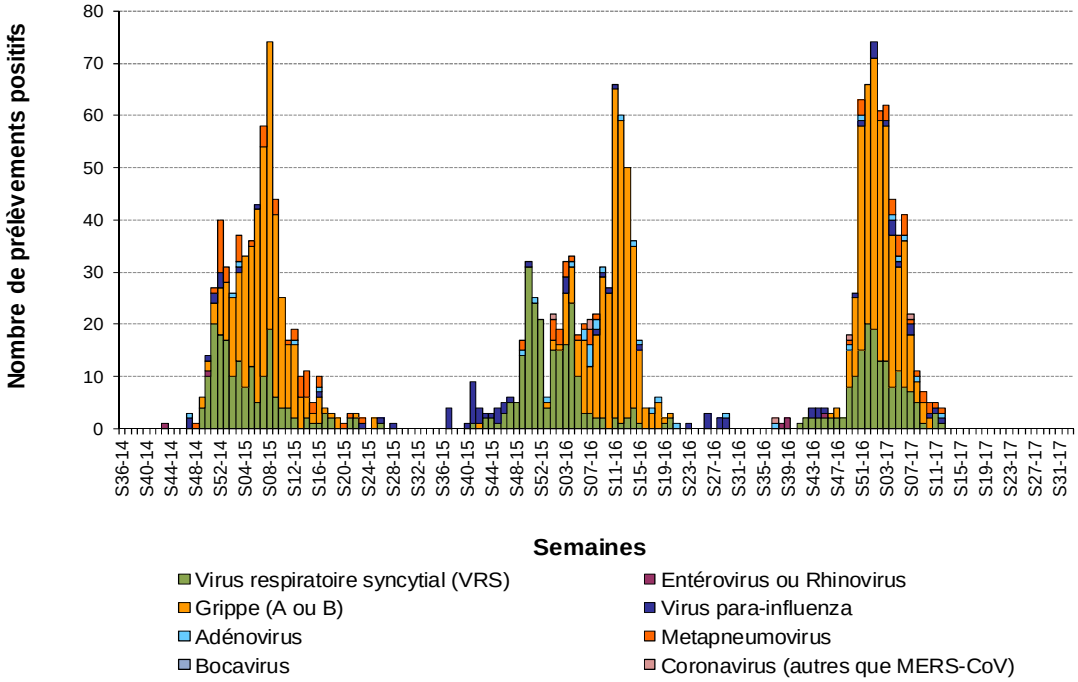
Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	822	588	988	1084
Marne - 51	0	323	0	417
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	299	0	674	222
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	364	424	204	189
Haut-Rhin - 68	227	476	99	213

| Données virologiques, virus respiratoires |

| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie du CHRU de Nancy)



| Grippe et syndromes grippaux |

Surveillance hospitalière

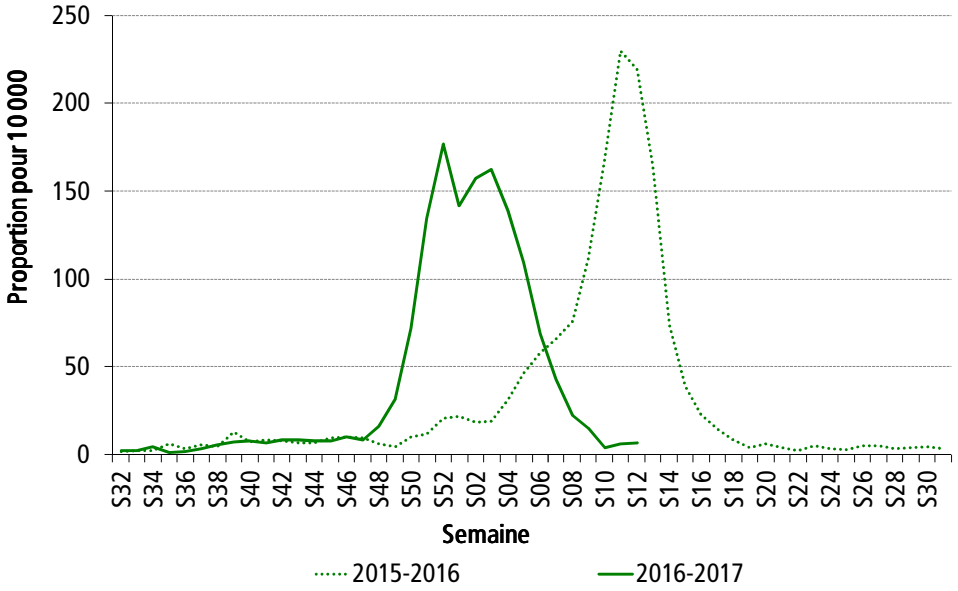
Depuis la semaine 03, on note une diminution de l'activité grippale dans les services d'urgence de la région. En semaine 12, l'activité grippale était de 6 cas pour 10 000 passages.
Au niveau départemental, on observe une stagnation ou une diminution de l'activité grippale dans tous les départements. Les résultats du Haut-Rhin et du Bas-Rhin nécessiteront d'être consolidés car pour plusieurs services d'urgences la transmission des RPU était incomplète en semaines 11 et 12.

Surveillance ambulatoire

Comme dans les services d'urgence, depuis la semaine 03, l'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins diminue pour atteindre 42 diagnostics de grippe pour 10 000 consultations en semaine 12. Au niveau départemental, la tendance est également à la baisse ou à la stabilité pour l'ensemble des associations.

| Services d'urgence |

| Figure 10 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

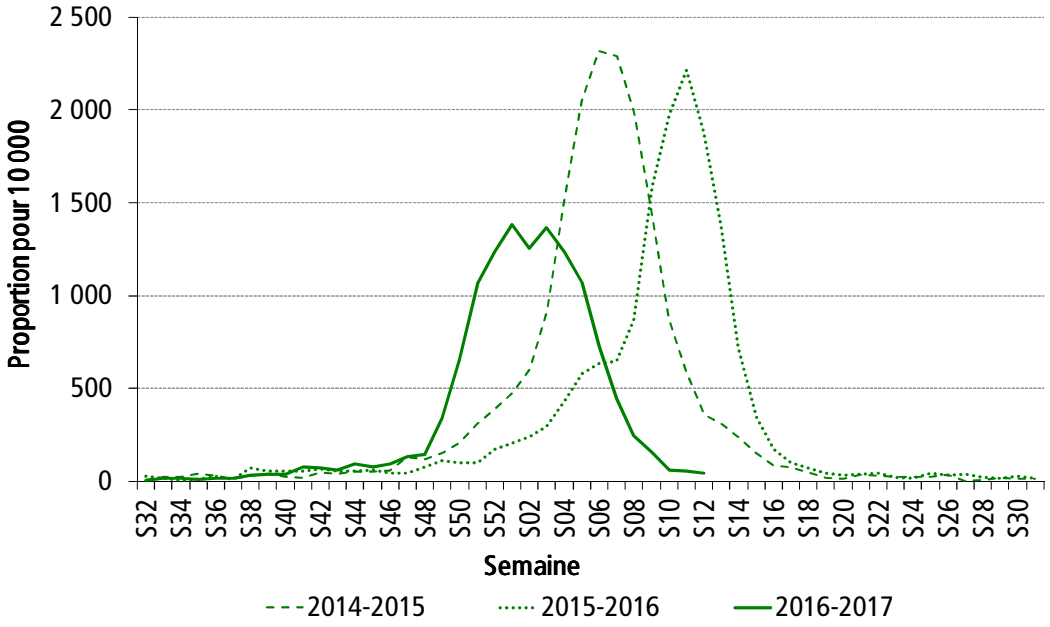


| Tableau 6 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 passages			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	12	0	0	6
Aube - 10	13	7	13	13
Marne - 51	12	0	11	0
Haute-Marne - 52	0	0	10	0
Meurthe-et-Moselle - 54	16	3	3	3
Meuse - 55	12	0	0	0
Moselle - 57	19	4	7	11
Vosges - 88	5	5	10	0
Bas-Rhin - 67	12	9	6	13
Haut-Rhin - 68	27	3	4	4

| Associations SOS Médecins |

| Figure 11 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



| Tableau 7 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 consultations			
	Semaine 09	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	187	84	35	24
Marne - 51	326	72	83	35
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	104	88	68	77
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	114	31	61	29
Haut-Rhin - 68	199	65	53	53

| Grippe et syndromes grippaux |

| Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées |

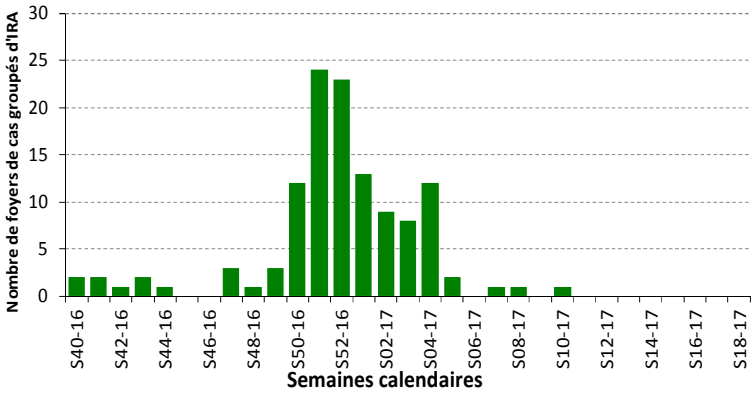
Depuis le début de la saison (1er septembre 2016), 121 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans le Grand Est. Le Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont les départements ayant déclaré le plus d'épisodes (respectivement 29 et 23), suivi de la Meurthe-et-Moselle et de la Marne (12 cas chacun). La majorité des épisode sont survenus au cours des semaines 50-2016 à 01-2017 (du 12 décembre 2016 au 8 janvier 2017).

À ce jour, 113 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 28 % chez les résidents [min 7 % - max 78 %] et de 4 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 31 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 69 épisodes, avec un taux d'hospitalisation médian de 6 %. Soixante-cinq décès de résidents ont été rapportés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 75 épisodes, avec une grippe confirmée pour 52 de ces recherches.

La couverture vaccinale médiane est de 79 % chez les résidents et de 16 % chez les membres du personnel des établissements.

| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des IRA en Ehpad)



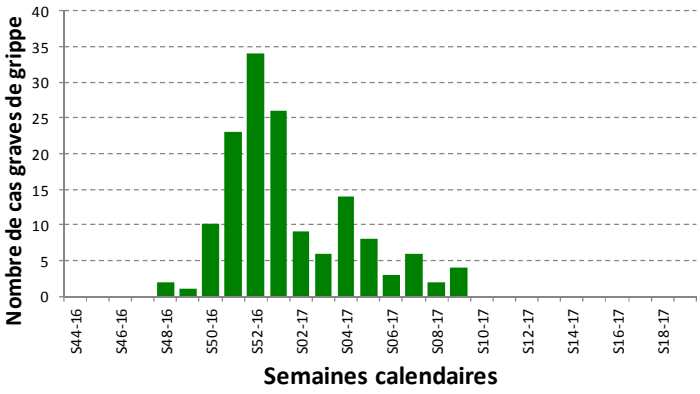
| Surveillance des cas graves de grippe |

Depuis le 1er novembre 2016, 148 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région, dont plus de la moitié pour lesquels l'admission en réanimation a eu lieu au cours des semaines 51-2016 à 01-2017 (du 19 décembre 2016 au 8 janvier 2017). Depuis le point du 2 mars, aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en réanimation.

Les cas ont concerné 91 hommes pour 57 femmes, d'âge médian 70 ans. Pour 90 % des cas, au moins un facteur de risque de grippe grave était présent, et parmi ces cas, 58 % n'étaient pas vaccinés pour la saison 2016-2017. Trente cas sont décédés, dont 23 âgés de 65 ans et plus.

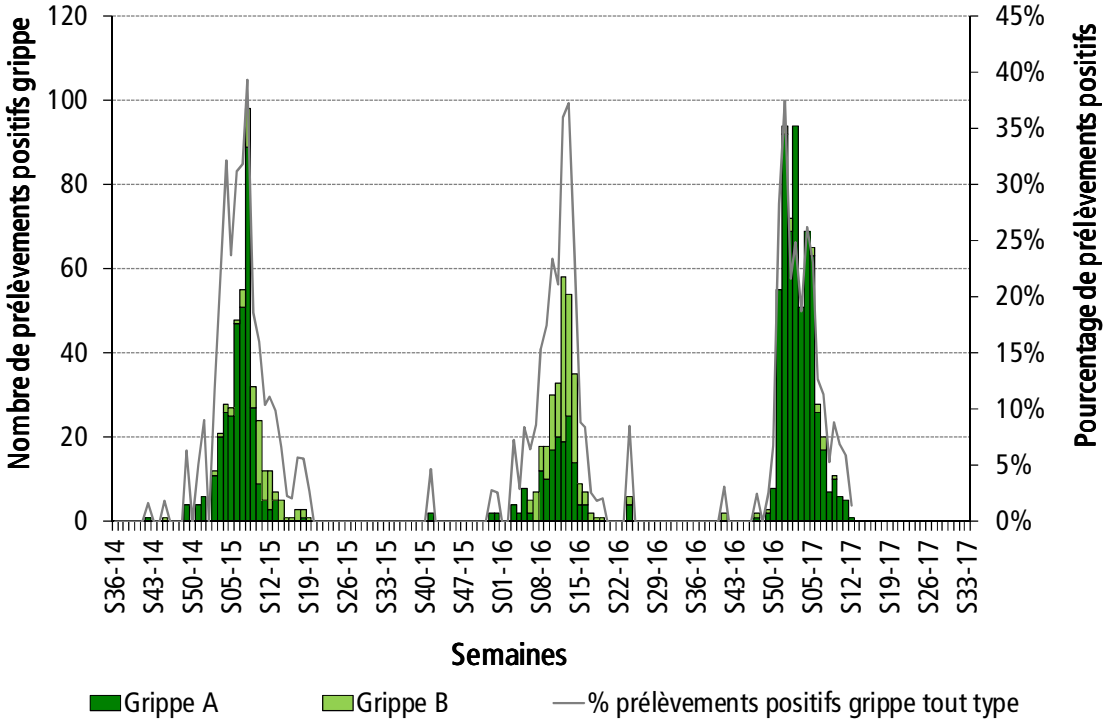
Dans la majorité des cas (99 %), il s'agissait d'une grippe de type A.

| Figure 13 | Distribution des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation dans la région Grand Est par semaine de début d'hospitalisation, depuis le 1er novembre 2016.

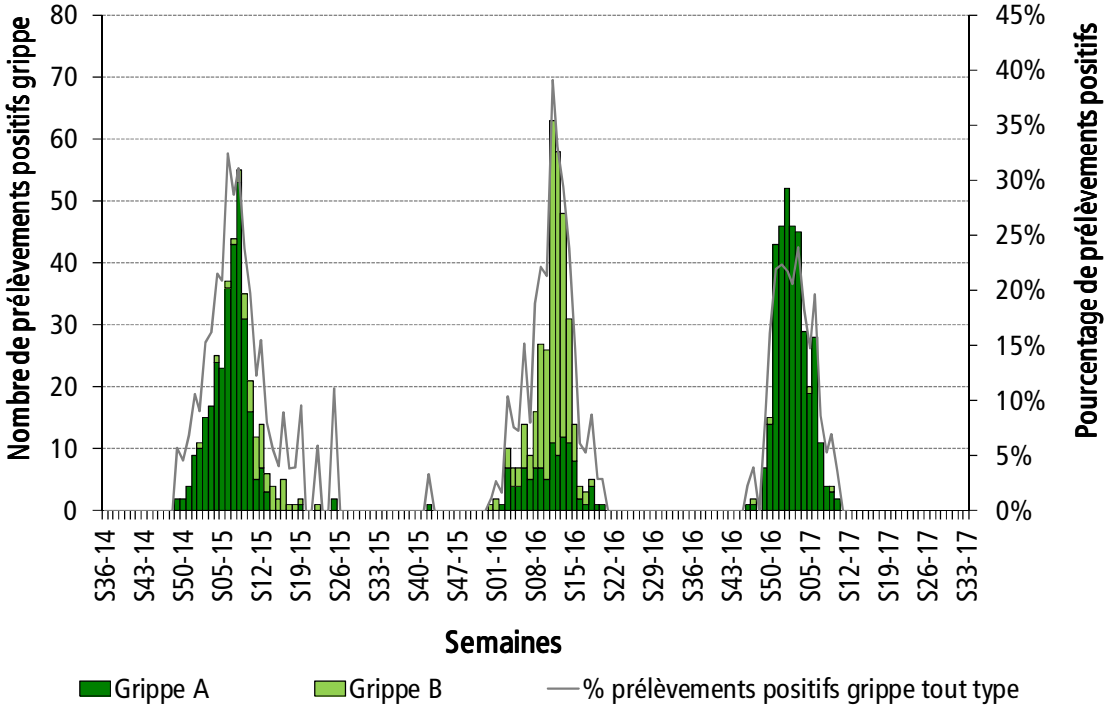


| Données virologiques, virus grippaux |

| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux au CHU de Strasbourg selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux au CHU de Nancy, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, CHU de Nancy)



| 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.

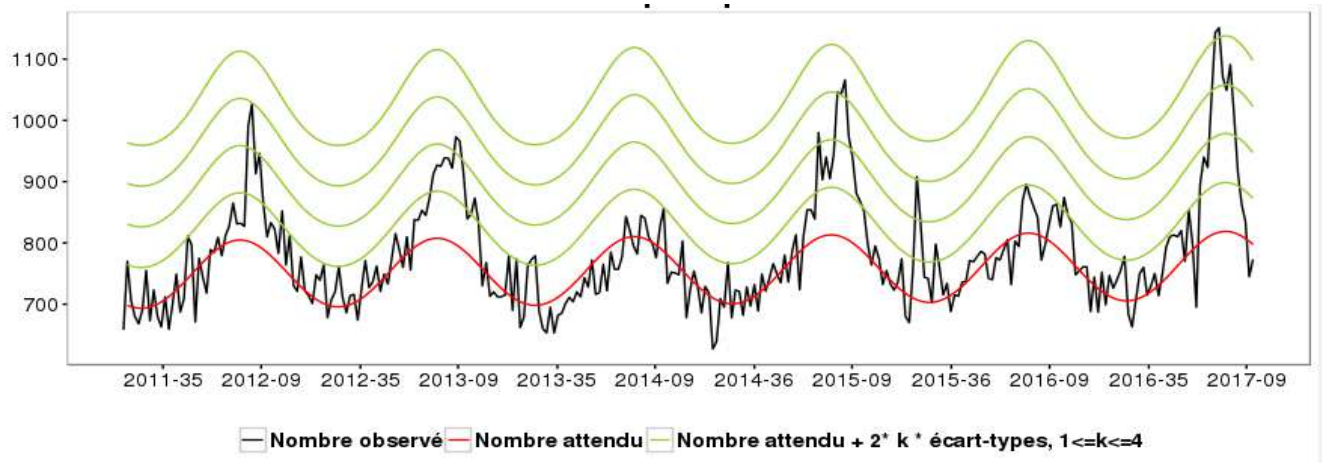
Mortalité en région Grand-Est

Au 28 mars 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 est terminé. La tendance à la baisse observée en semaine 06 (6 au 12 février) se confirme depuis.

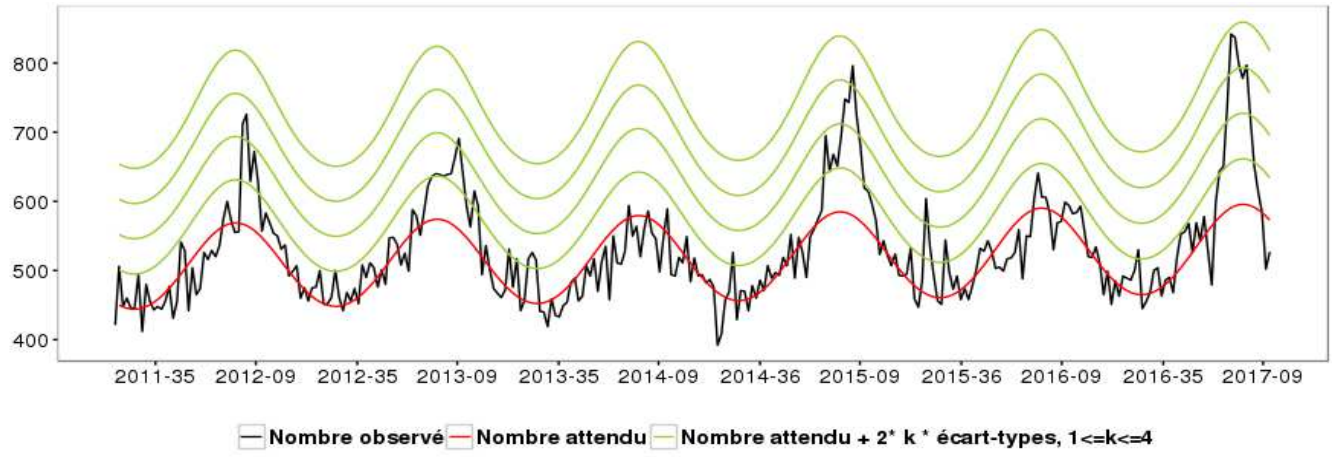
En semaine 10, le nombre de décès observés est revenu dans les marges de fluctuations habituelles.

Les données de mortalité n'étant pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission, ces observations constituent des premières estimations qui vont évoluer au fur et à mesure de la consolidation.

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 10-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans de la semaine 01-2011 à la semaine 10-2017. 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 :
Oriane Broustal
Yoann Dominique
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