Santé publique France

CIRE GRAND EST

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Point de situation n°2017-07 du 16 février 2017

| Points clés |

Surveillance des gastro-entérites

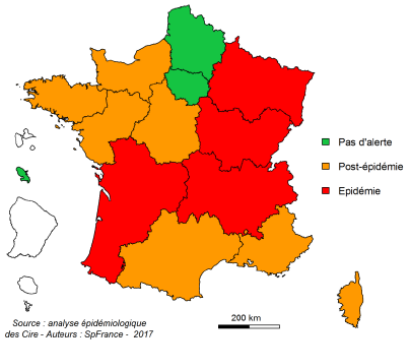
- L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites fluctue depuis plusieurs semaines mais reste supérieure aux valeurs observées en 2016 à la même période.
- Au cours de la semaine 06 (du 06 au 12 février 2017), l'activité des associations SOS Médecins de la région est en légère augmentation pour cette pathologie.
- Une activité toujours importante est observée par le réseau Sentinelles.
- Surveillance en collectivités de personnes âgées : 3 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés depuis le point du 2 février, soit un total de 102 épisodes depuis le début de la surveillance au 1er octobre 2016.
- D'après les données des laboratoires de virologie des CHU du Grand Est, le rotavirus est le virus entérique majoritairement circulant dans la région.

Pages 2-5

Surveillance de la bronchiolite

- En semaine 06, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans diminue à la fois dans les services d'urgences et pour les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est demeure en phase épidémique ainsi que 3 autres régions métropolitaines. L'épidémie de bronchiolite a amorcé son déclin dans une grande partie du territoire (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Les données virologiques des CHU de Nancy et Strasbourg indiquent que la circulation du virus respiratoire syncytial poursuit sa diminution dans la région.

Pages 6-8

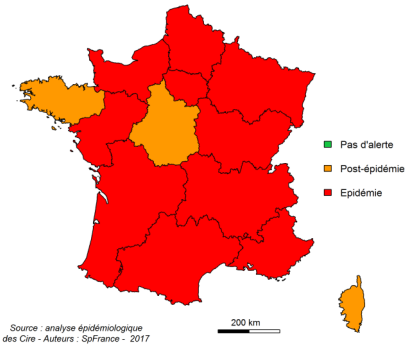


Pour la Guadeloupe, la Guyane et Mayotte, les données de surveillance ne sont pas encore disponibles

Surveillance de la grippe

- En semaine 06, l'activité liée à la grippe et aux syndromes grippaux diminue à la fois dans les services d'urgence et pour les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est demeure encore en phase épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Le virus de type A est toujours majoritairement circulant.
- Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé depuis le point du 09 février.

Pages 9-12



Surveillance de la mortalité

- D'après les données disponibles au 14 février 2017, l'épisode de surmortalité observée en région Grand Est se poursuit pour la neuvième semaine consécutive. Après deux semaines de tendance à la baisse (semaine 03 et 04), une légère hausse des décès est observée en semaine 05 (du 30 janvier au 05 février).

Page 13

| Surveillance des gastro-entérites |

Surveillance hospitalière

L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites fluctue depuis plusieurs semaines mais reste dans des valeurs supérieures aux valeurs de la saison dernière à la même période (204 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 06-2017 contre 156 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 06-2016).

Au niveau départemental, on note une évolution contrastée de l'activité liée à la gastro-entérite en semaine 06 : une forte diminution dans l'Aube, une diminution plus modérée en Moselle, dans les Vosges et dans le Haut-Rhin. La tendance est à l'augmentation ou la stabilité pour les autres départements.

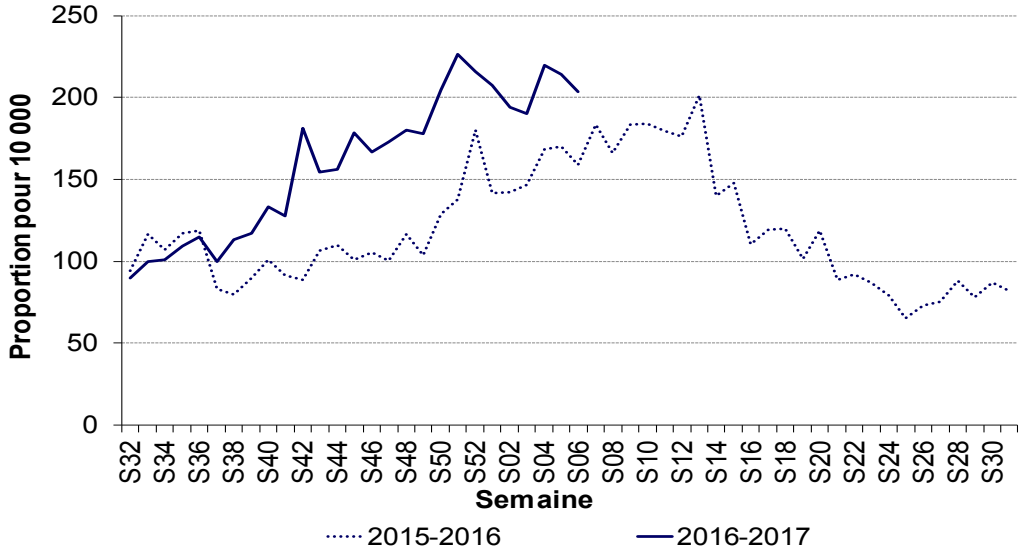
Surveillance ambulatoire

Depuis la semaine 45, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers observés depuis la semaine 49. En semaine 06, cette activité est en augmentation depuis 2 semaines avec 1095 diagnostics pour 10 000 consultations, ce qui est supérieur aux valeurs observées au cours des 2 saisons précédentes pour cette semaine.

Au niveau départemental, cette hausse d'activité est retrouvée dans tous les départements de la région Grand Est.

| 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®)

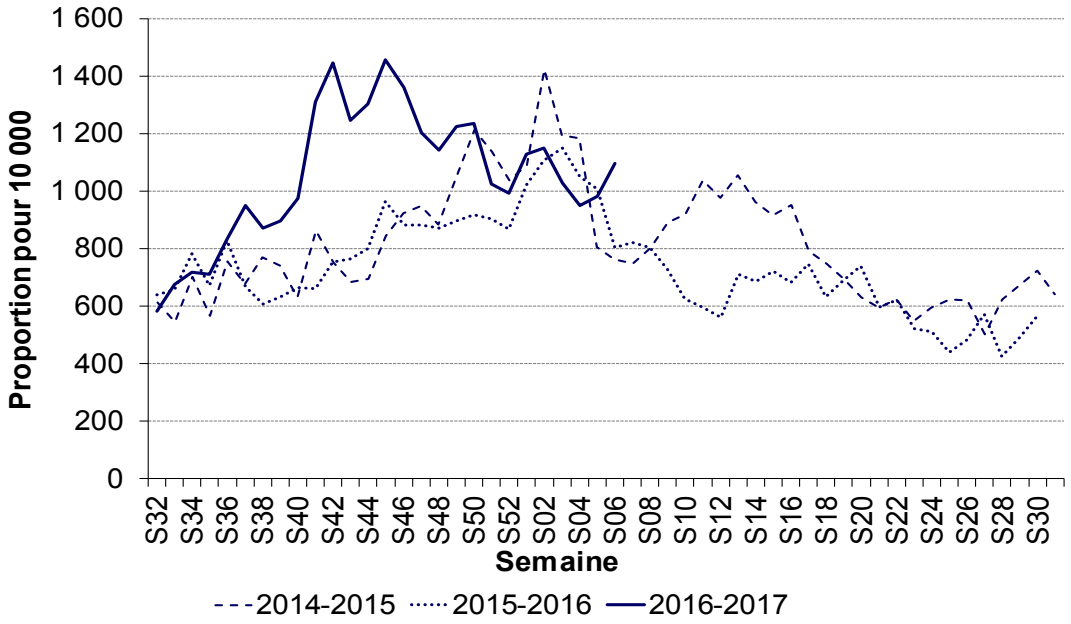


| Tableau 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages			
	Semaine 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	200	156	141	200
Aube - 10	183	268	358	200
Marne - 51	181	267	158	221
Haute-Marne - 52	194	200	137	146
Meurthe-et-Moselle - 54	146	116	167	165
Meuse - 55	60	149	22	134
Moselle - 57	236	253	254	225
Vosges - 88	76	91	87	62
Bas-Rhin - 67	228	257	274	320
Haut-Rhin - 68	230	328	287	216

| 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)

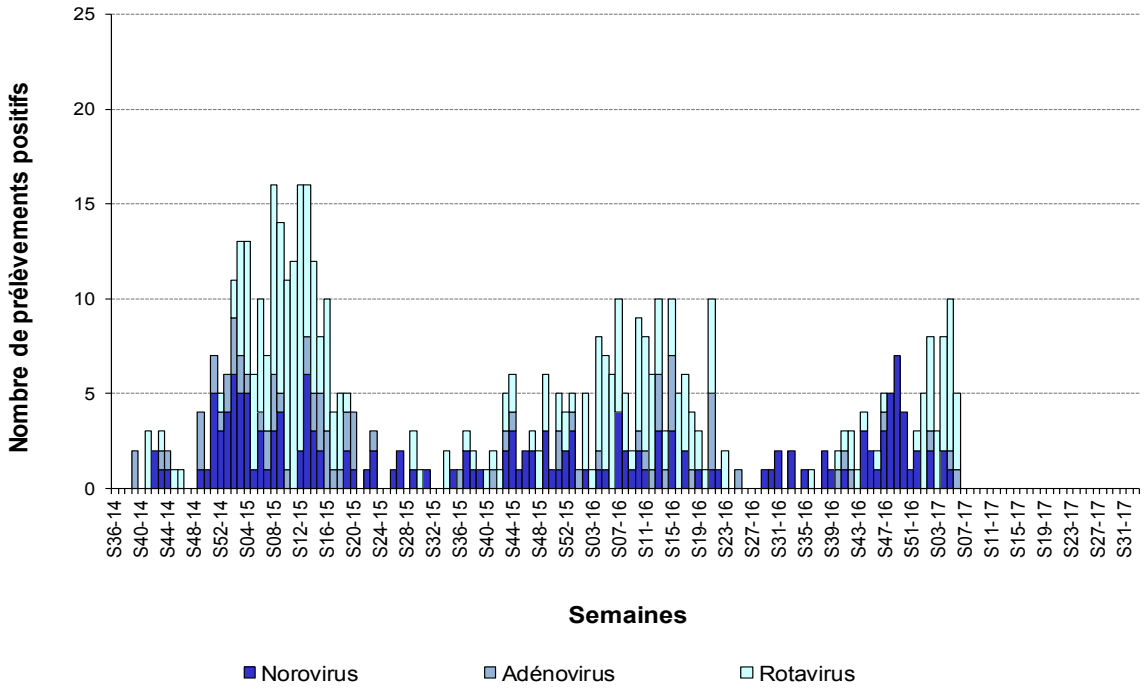


| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

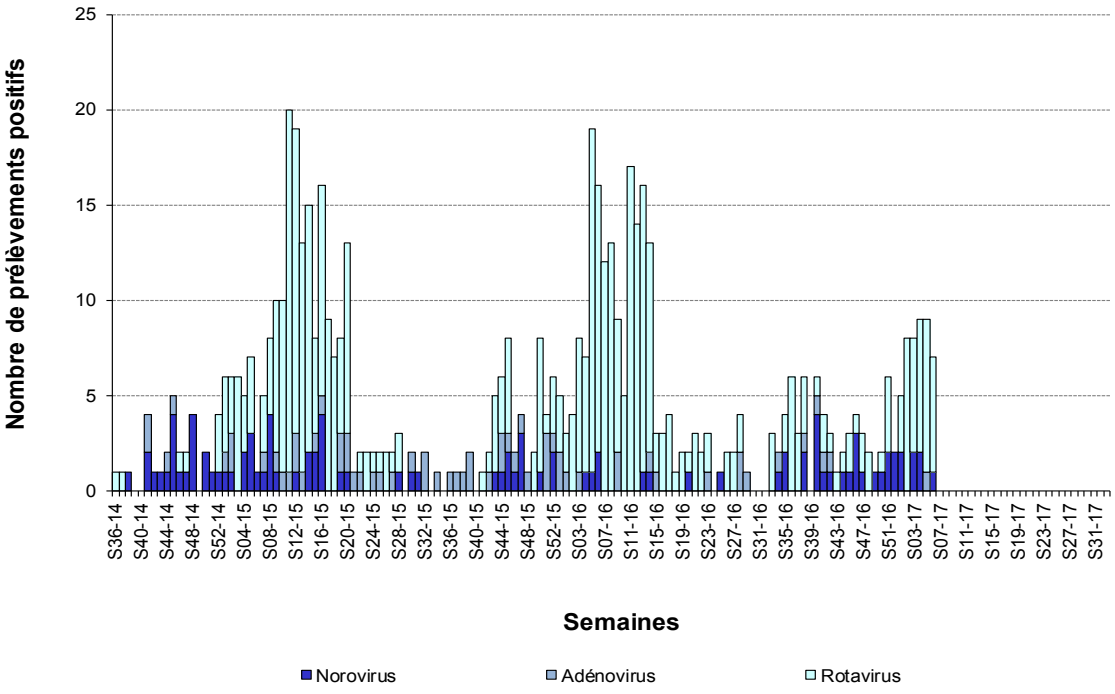
Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	921	1045	920	1279
Marne - 51	1011	791	835	901
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	907	802	723	744
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1062	951	1067	1150
Haut-Rhin - 68	1317	1212	1094	1241

| 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)



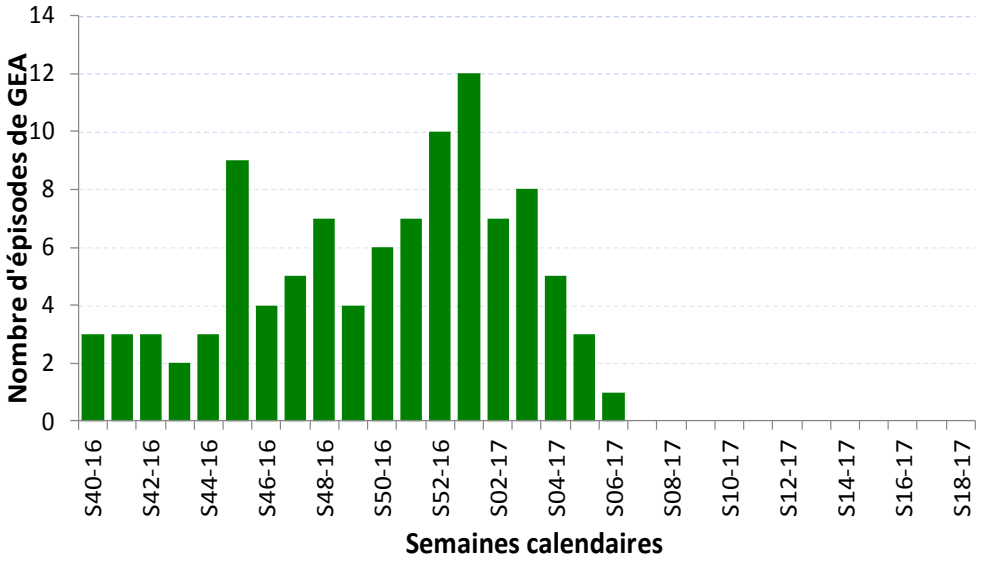
| Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivités de personnes âgées |

Depuis le point du 2 février, 3 nouveaux foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est, portant le total à 102 cas pour la saison 2016-2017.

À ce jour, 86 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 35,3 % chez les résidents [min 4,6 % - max 78,3 %] et de 11,4 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 64,3 %]. Quatre décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 43 épisodes ; elle était positive à norovirus pour 18 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 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	0	0	0	0
Aube - 10	0	0	0	0
Marne - 51	1	1	0	0
Haute-Marne - 52	1	0	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	0	0	0	0
Meuse - 55	0	0	1	0
Moselle - 57	1	0	1	0
Vosges - 88	0	0	0	1
Bas-Rhin - 67	5	3	0	0
Haut-Rhin - 68	0	1	1	0

| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

Surveillance hospitalière
Après une certaine stabilité observée depuis la semaine 02 (du 9 au 15 janvier 2017), l'activité hospitalière liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans amorce une nouvelle décroissance en semaine 06 avec 1 074 diagnostics pour 10 000 passages contre 1 185 diagnostics pour la semaine 05. Cette activité reste comparable à celle de la semaine 06-2016.

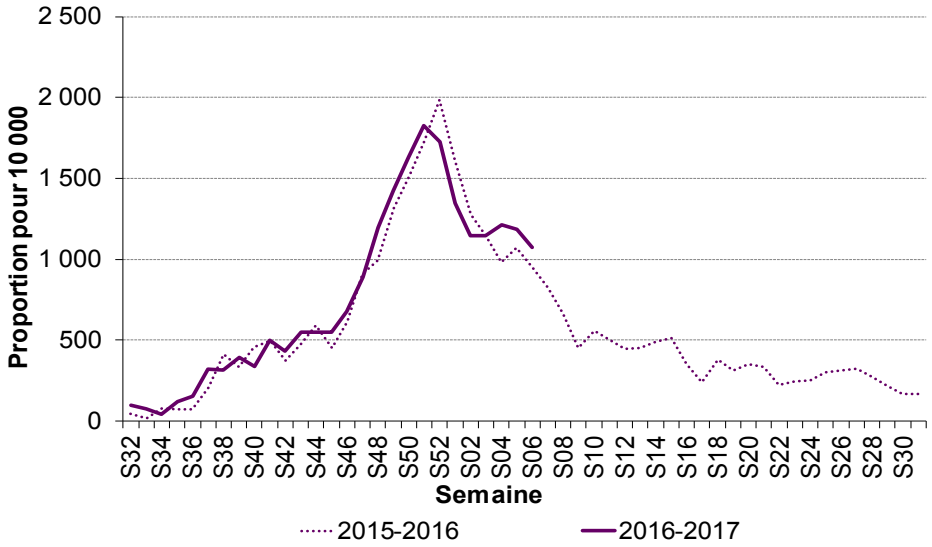
L'activité liée à la bronchiolite est en diminution ou stable par rapport à la semaine précédente dans tous les départements à l'exception du Haut-Rhin et la Haute Marne où une augmentation assez nette est observée.

Surveillance ambulatoire
Depuis la semaine 04 (23 au 29 janvier 2017), l'activité des associations SOS Médecins de la région liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans poursuit sa diminution pour atteindre 396 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 06 contre 450 diagnostics en semaine 05. Cette activité reste dans les valeurs observées les années antérieures à la même période.

Cette tendance à la diminution de l'activité liée à la bronchiolite se retrouve au niveau départemental, à l'exception de la Marne et du Haut-Rhin où une légère augmentation est observée.

| 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®)

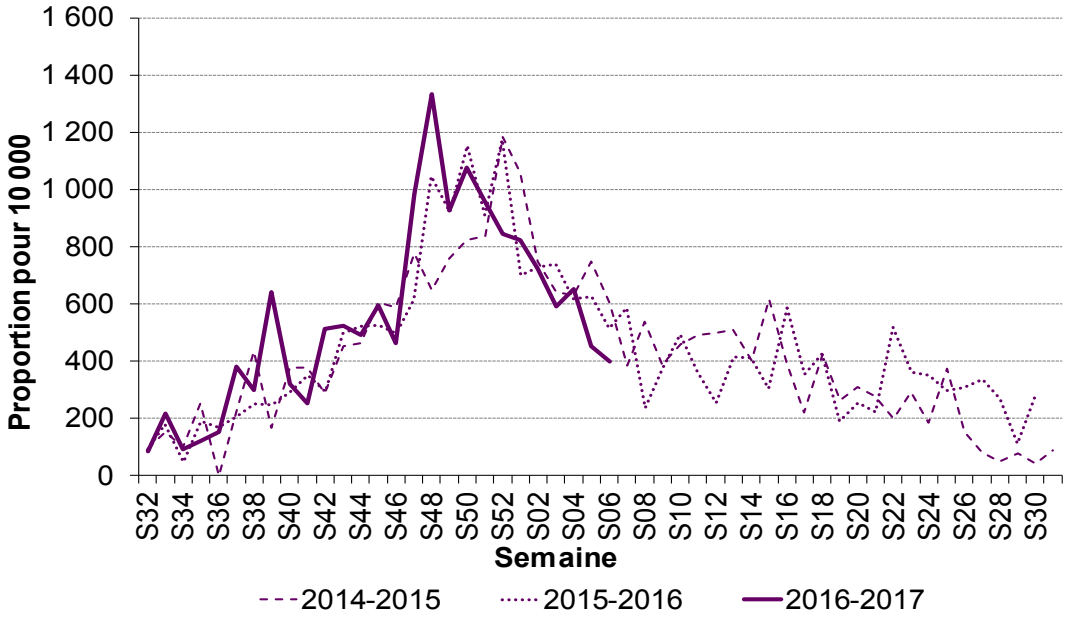


| Tableau 4 | Proportion de diagnostics bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 passages chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	1081	1681	1456	1429
Aube - 10	928	648	522	390
Marne - 51	1128	523	880	621
Haute-Marne - 52	556	566	816	1552
Meurthe-et-Moselle - 54	1390	1429	1500	1292
Meuse - 55	1538	1000	1042	1081
Moselle - 57	1136	1199	1255	926
Vosges - 88	1765	1779	1951	1625
Bas-Rhin - 67	902	1339	1026	578
Haut-Rhin - 68	1128	1172	956	1573

| Associations SOS Médecins |

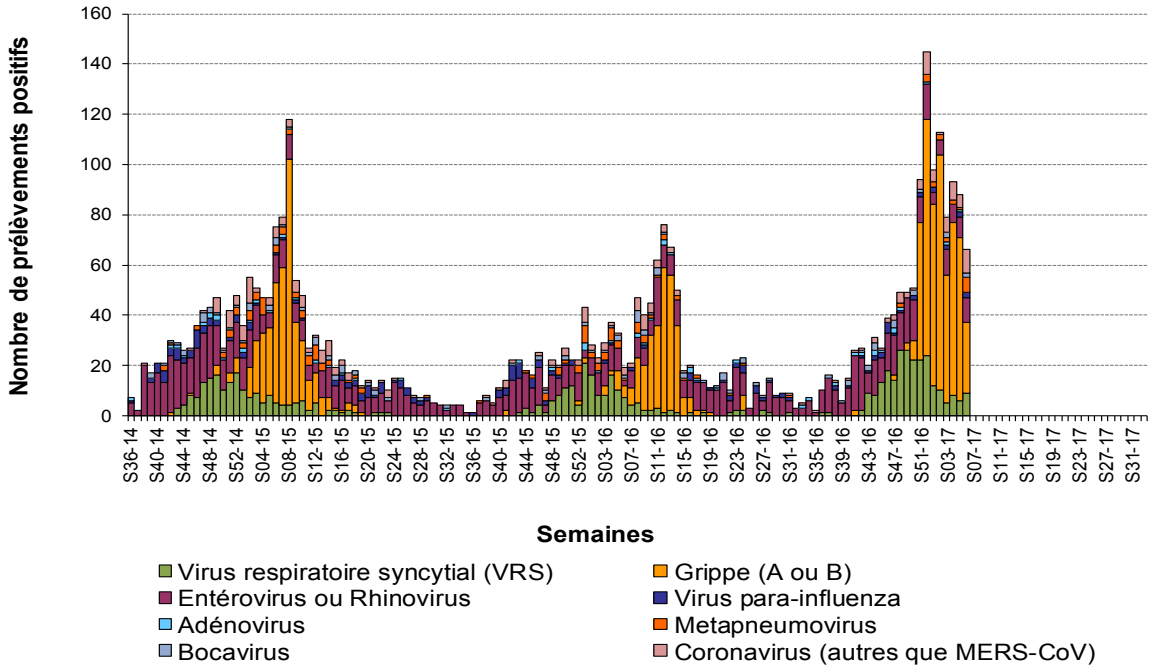
| Figure 7 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



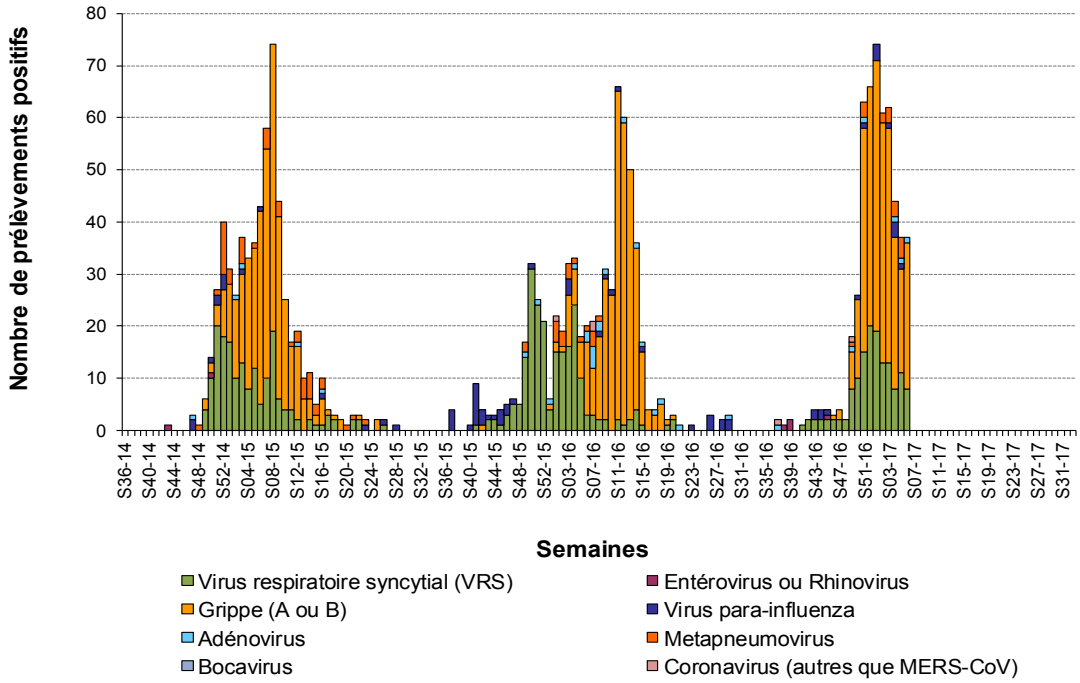
| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	814	769	515	476
Marne - 51	1026	0	213	286
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	490	1512	744	581
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	546	543	364	321
Haut-Rhin - 68	439	313	348	374

| 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

Au cours de la semaine 06, l'activité hospitalière liée à la prise en charge des cas de grippe et syndromes grippaux poursuit sa diminution amorcée depuis la semaine 03 avec 69 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 06, contre 109 en semaine 06. Il semble donc que l'épidémie de la saison 2016-2017 soit caractérisée par un pic de moins grande ampleur que l'an dernier et survenu environ 12 semaines avant celui de la saison 2015-2016.

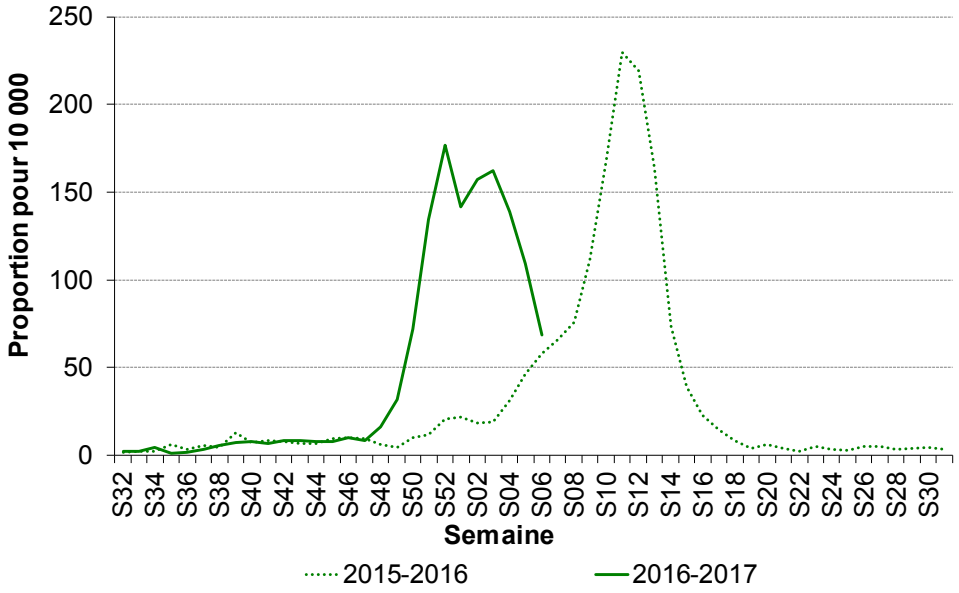
Au niveau départemental, l'activité diminue pour tous les départements à l'exception des Ardennes où une augmentation est observée.

Surveillance ambulatoire

L'activité liée à la grippe et aux syndromes grippaux des associations SOS Médecins est également en diminution importante avec 727 diagnostics de grippe pour 10 000 consultations en semaine 06 contre 1 364 diagnostics en semaine 03. Au niveau départemental, la tendance est également à la diminution très nette, hormis dans la Haut-Rhin, où on observe plutôt une augmentation de l'activité liée à la grippe en semaine 06.

| 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®)

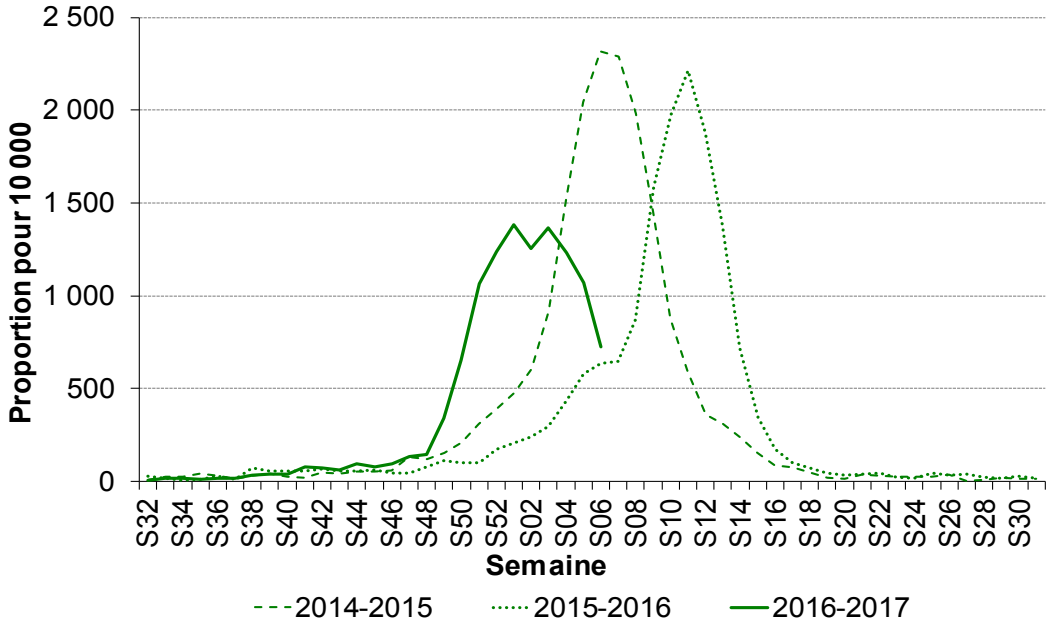


| Tableau 6 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 passages			
	Semaine 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	73	98	29	48
Aube - 10	239	96	107	90
Marne - 51	163	189	114	92
Haute-Marne - 52	331	347	332	146
Meurthe-et-Moselle - 54	149	142	96	74
Meuse - 55	83	23	55	12
Moselle - 57	190	159	115	73
Vosges - 88	172	154	164	71
Bas-Rhin - 67	171	173	126	69
Haut-Rhin - 68	93	34	53	33

| 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 03	Semaine 04	Semaine 05	Semaine 06
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	2042	1307	1226	829
Marne - 51	1339	1531	1400	1192
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	1212	1138	905	572
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1325	1336	1232	692
Haut-Rhin - 68	912	873	594	705

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

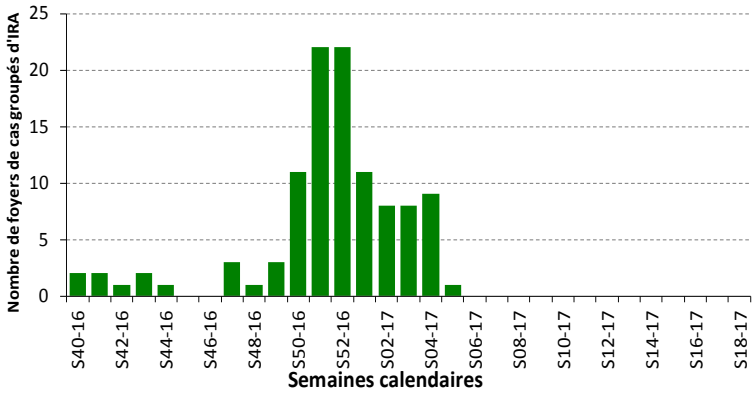
Depuis le début de la saison (1er septembre 2016), 107 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans le Grand Est. Le Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont les départements ayant déclaré le plus d'épisodes (respectivement 28 et 20), suivi des Vosges (11 cas) et de la Marne (10). 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, 84 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 28,1 % chez les résidents [min 7,6 % - max 70,0 %] et de 3,8 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 30,8 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 56 épisodes, avec un taux d'hospitalisation médian de 4,8 %. Cinquante-trois décès de résidents ont été rapportés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 66 épisodes, avec une grippe confirmée pour 41 de ces recherches.

La couverture vaccinale médiane est de 84,6 % chez les résidents et de 15,0 % 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)



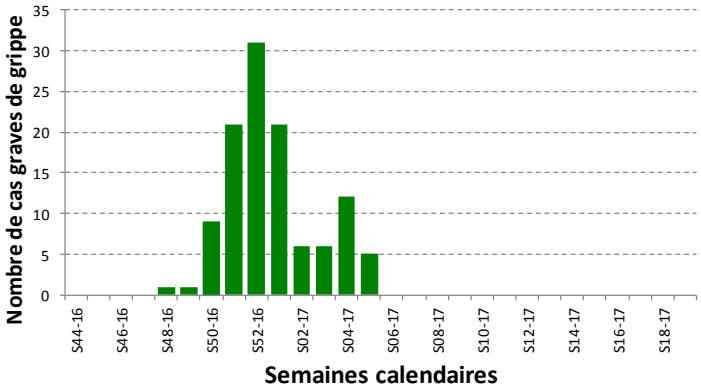
| Surveillance des cas graves de grippe |

Depuis le 1er novembre 2016, 113 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région, dont près de 70 % 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).

Ces cas ont concerné 66 hommes pour 47 femmes, d'âge médian 72 ans. Pour plus de 90 % des cas, un facteur de risque de grippe grave au moins était présent, et parmi ces cas, 58,1 % n'étaient pas vaccinés pour la saison 2016-2017. Vingt-quatre cas sont décédés, dont 20 âgés de 65 ans et plus.

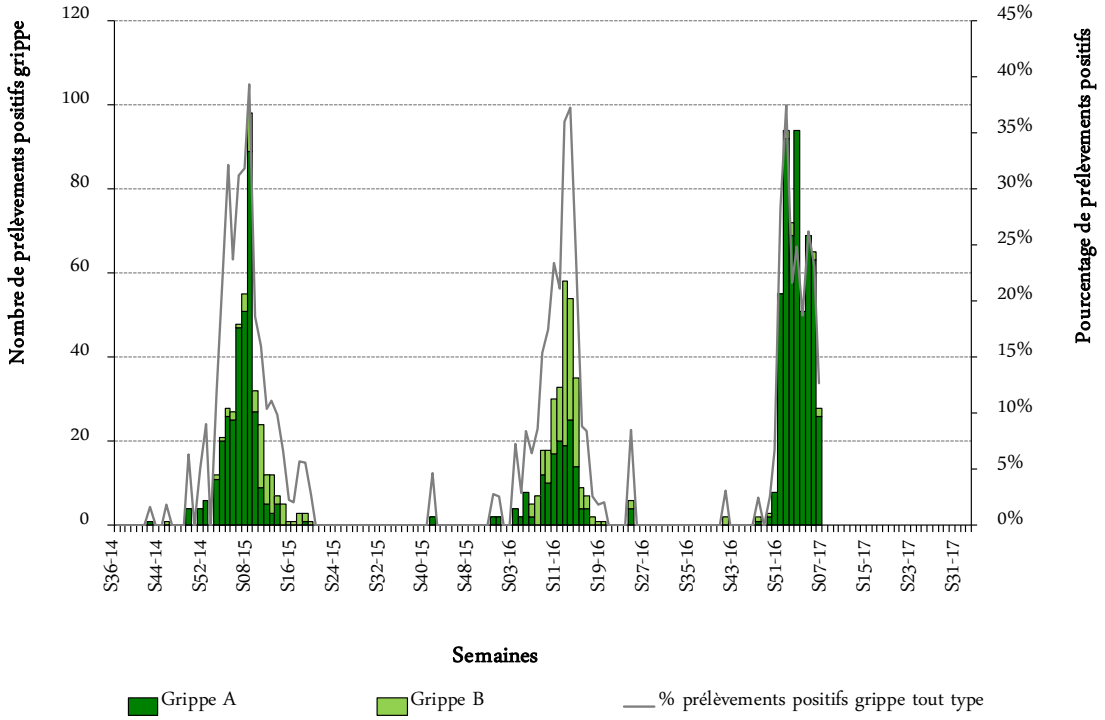
Dans l'ensemble des cas, il s'agissait d'une grippe de type A.

| 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.

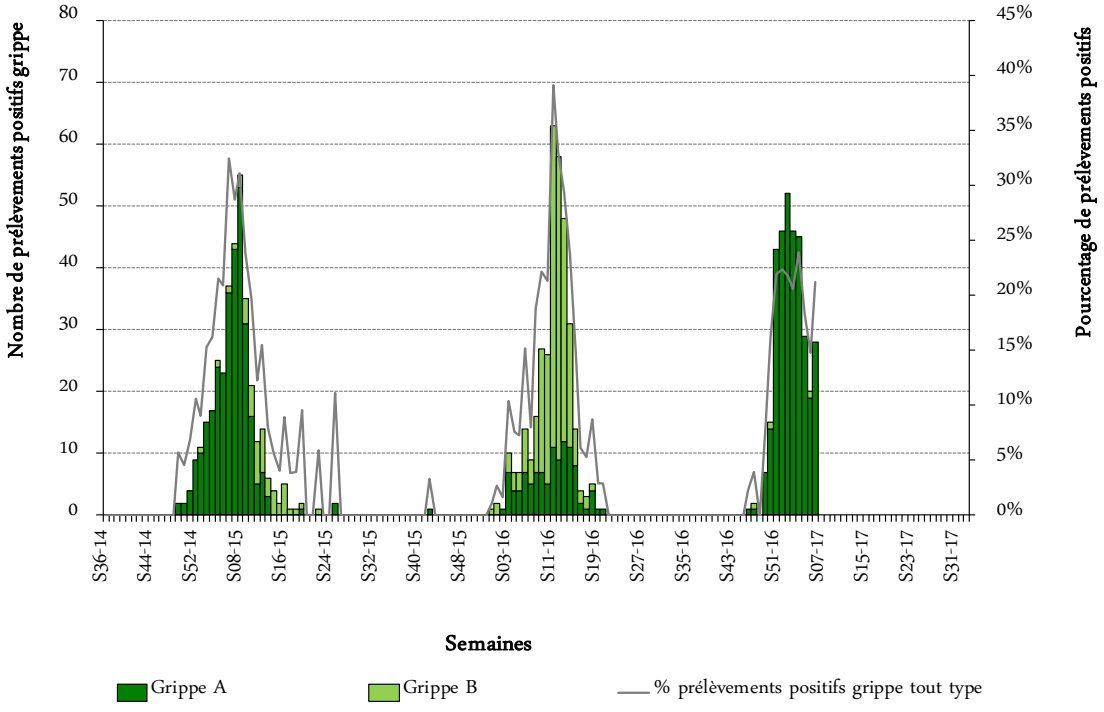


| Données virologiques, virus grippaux |

| 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)



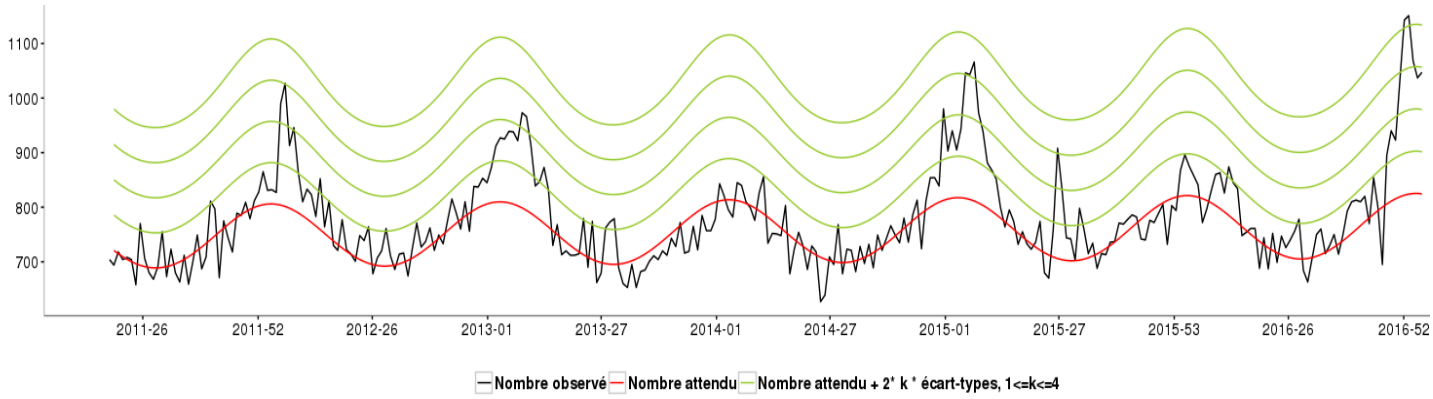
| Mortalité |

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.

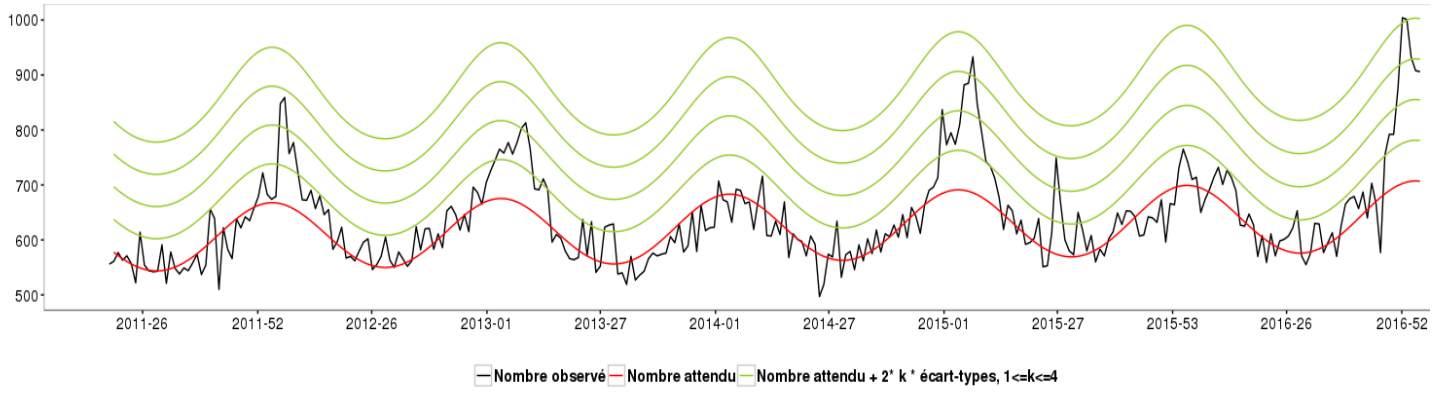
Mortalité en région Grand-Est
D'après les données disponibles au 14 février 2017, l'épisode de surmortalité observée en région Grand Est se poursuit pour la neuvième semaine consécutive. Après deux semaines de tendance à la baisse (semaines 03 et 04), une légère hausse est observée en semaine 05 (du 30 janvier au 05 février). L'excès de mortalité est de 40 % en semaine 02 de 2017, de 29 % en semaine 03 et d'au moins 26 % en semaine 04. Il n'est pas encore quantifiable en semaine 05. Cet épisode de surmortalité concerne quasi exclusivement les personnes âgées de 65 ans ou plus (classe d'âge pour laquelle la vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée).

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 05-2017. 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 05-2017. 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