

**| Points clés |**

**Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en France**

- Entre le 1er mai et le 13 octobre 2016, 10 cas confirmés importés de dengue et 18 cas confirmés importés de zika ont été signalés dans le Bas-Rhin (seul département en surveillance renforcée de la région ACAL).

*Pages 2 et 3*

**Surveillance des gastro-entérites**

- L'augmentation de l'activité liée aux gastro-entérites initiée mi-septembre se poursuit dans la région Grand Est, aussi bien pour les services d'urgence que pour les associations SOS Médecins.
- Pour ces 2 sources de données, la proportion de gastro-entérites est supérieure à celle observée ces dernières années à la même période. Pour les associations SOS Médecins l'activité est proche du pic observé en janvier 2016.
- Cette augmentation est observée dans l'ensemble des départements sauf dans le département de la Marne (aussi bien pour les urgences que SOS Médecins) et dans le département de l'Ardennes et Moselle (pour les urgences).
- Cette forte activité est aussi observée d'après les données du [Réseau Sentinelles](#).

*Page 4 et 5*

**Surveillance de la bronchiolite**

- Depuis le début du mois de septembre, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en augmentation pour les 2 sources de données.
- Cependant en semaine 41 (du 10/10/2016 au 16/10/2016), l'activité est inférieure au niveau d'alerte régionale (cf. carte ci contre, source : Santé publique France)



*Pages 6 et 7*

Niveau d'alarme  
■ Pas d'épidémie  
■ Pre/post-épidémie  
■ Epidémie  
□ Pas de niveau d'alarme calculable

**Surveillance de la mortalité**

- D'après les données disponibles, la mortalité tous âges et chez les personnes âgées de 75 ans et plus, observée durant les dernières semaines, correspond aux valeurs habituelles pour la saison.

*Page 8*

**| Points clés des bulletins nationaux de Santé publique France |**

Un point de situation au 22 septembre sur le **virus Zika aux Antilles Guyane** est disponible sur le site de Santé publique France en [cliquant ici](#).

**Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®** : La synthèse hebdomadaire est disponible en [cliquant ici](#).

**Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë** : mis à jour le 18 octobre ([cliquer ici](#)).

**Bulletin épidémiologique grippe** : mis à jour le 19 octobre ([cliquer ici](#)).

**Bulletin épidémiologique bronchiolite** : mis à jour le 19 octobre ([cliquer ici](#)).

## | Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika |

En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 30 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 2015, le **Bas-Rhin a été classé comme un département de niveau 1** en raison de l'implantation du moustique vecteur. Il intègre donc le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole (décrit en page 3).

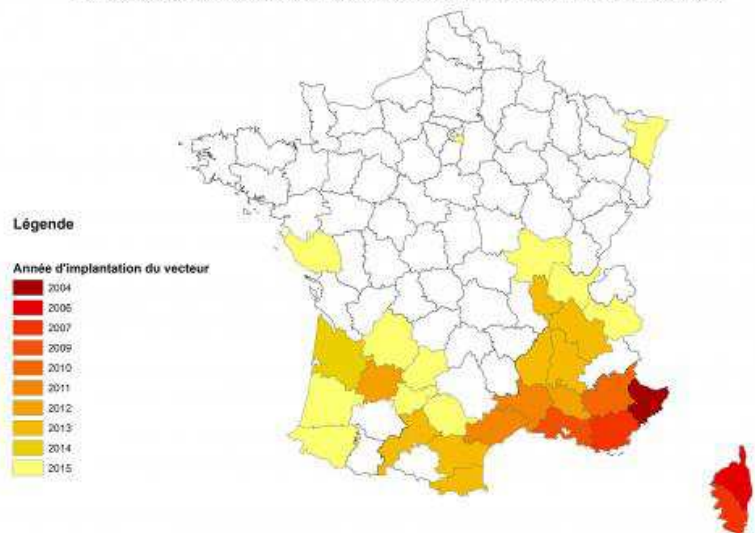
Du 1<sup>er</sup> mai 2016 au 13 octobre 2016, dans les départements métropolitains effectuant la surveillance renforcée, ont été confirmés :

- 139 cas importés de dengue ;
- 13 cas importés de chikungunya ;
- 426 cas importés de zika ;
- 1 cas importé de co-infection dengue/zika a été confirmé ;
- 3 cas de zika par transmission sexuelle.

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

La répartition des cas importés en France métropolitaine selon les régions est présentée dans le tableau 1.

| Figure 1 | Département et année d'implantation du vecteur *Aedes albopictus* en France métropolitaine, année 2016



| Tableau 1 | Nombre de cas confirmés de dengue, de chikungunya et de zika, par région impliquée dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements de niveau 1), du 1er mai au 13 octobre 2016

| Région                     | Cas confirmés importés |             |            |              |              | Cas confirmés autochtones à transmission vectorielle |             |          |
|----------------------------|------------------------|-------------|------------|--------------|--------------|--|-------------|----------|
|                            | Dengue                 | Chikungunya | Zika       | Co-infection | Flavivirus** | Dengue   | Chikungunya | Zika     |
| Grand Est                  | 10                     | 0           | 18         | 0            | 0            | 0  | 0           | 0        |
| Nouvelle-Aquitaine         | 22                     | 0           | 57         | 1*           | 0            | 0  | 0           | 0        |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 36                     | 3           | 93         | 0            | 2            | 0  | 0           | 0        |
| Bourgogne-Franche-Comté    | 1                      | 0           | 4          | 0            | 0            | 0  | 0           | 0        |
| Corse                      | 1                      | 0           | 3          | 0            | 0            | 0  | 0           | 0        |
| Ile-de-France              | 9                      | 2           | 50         | 0            | 3            | 0  | 0           | 0        |
| Occitanie                  | 26                     | 5           | 105        | 0            | 0            | 0  | 0           | 0        |
| Pays-de-la-Loire           | 4                      | 0           | 13         | 0            | 0            | 0  | 0           | 0        |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 30                     | 3           | 83         | 0            | 3            | 0  | 0           | 0        |
| <b>Total</b>               | <b>139</b>             | <b>13</b>   | <b>426</b> | <b>1</b>     | <b>8</b>     | <b>0</b>   | <b>0</b>    | <b>0</b> |

\* Co-infection Dengue/Zika

\*\* Résultats sérologiques ne permettant pas de distinguer la dengue et le zika.

Plus d'informations sur les trois pathologies sur le site internet de Santé publique France : Dossier thématique [Maladies infectieuses / Maladies à transmission vectorielles](#)

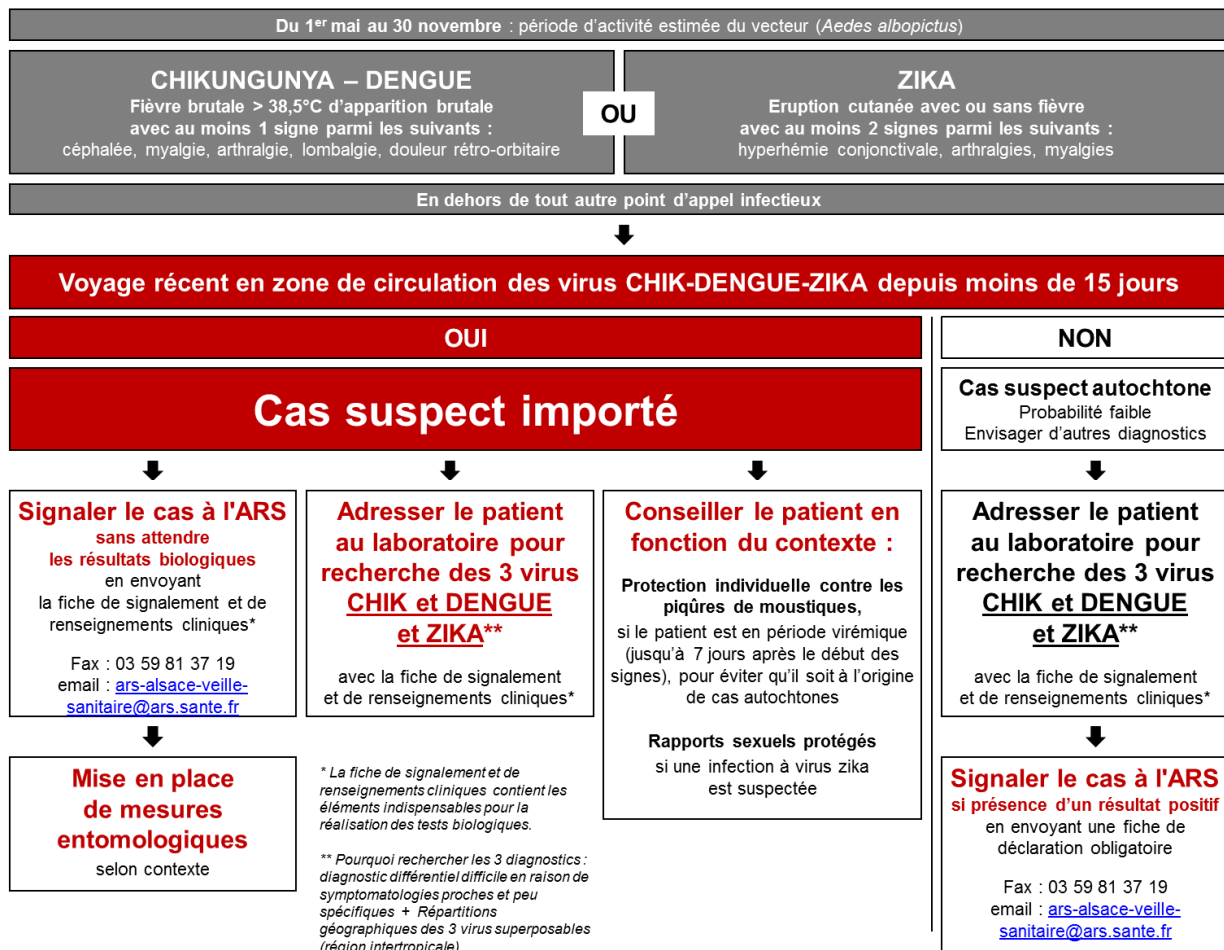
## | Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika (suite) |

Dans le Bas-Rhin, la **surveillance renforcée** repose sur le **signalement immédiat** des **cas suspects** de dengue et de chikungunya chez des personnes de retour depuis moins de 15 jours d'un séjour en zone de circulation de ces virus (cas suspects importés) au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaire de l'ARS ACAL – DT Alsace, par les médecins cliniciens et les laboratoires. Ce signalement est couplé à la confirmation accélérée du diagnostic par les laboratoires. Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

Le circuit de signalement des cas suspects à effectuer par les médecins et les biologistes du Bas-Rhin, et ce quel que soit le département de domicile du patient, est présenté en 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 2).

| Figure 2 | Circuit de signalement des cas de chikungunya, de dengue et de zika à l'attention des médecins et biologistes du Bas-Rhin, année 2016



| Tableau 2 | Modalités de diagnostic biologique du chikungunya, de la dengue et du zika, année 2016

|  | CDS* | J+* | 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

## | Surveillance des gastro-entérites |

### Surveillance hospitalière

Au cours des deux dernières semaines, la part des diagnostics de gastro-entérite dans l'activité des services d'urgence est proche des 130 diagnostics pour 10 000 passages. Ces valeurs sont supérieures à celles observées pour la même période en 2015.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite est en augmentation au cours des quatre dernières semaines sauf, pour les Ardennes, la Marne et la Moselle. Dans la Meuse, les données ne sont pas disponibles pour les deux dernières semaines en raison de problèmes de transmission.

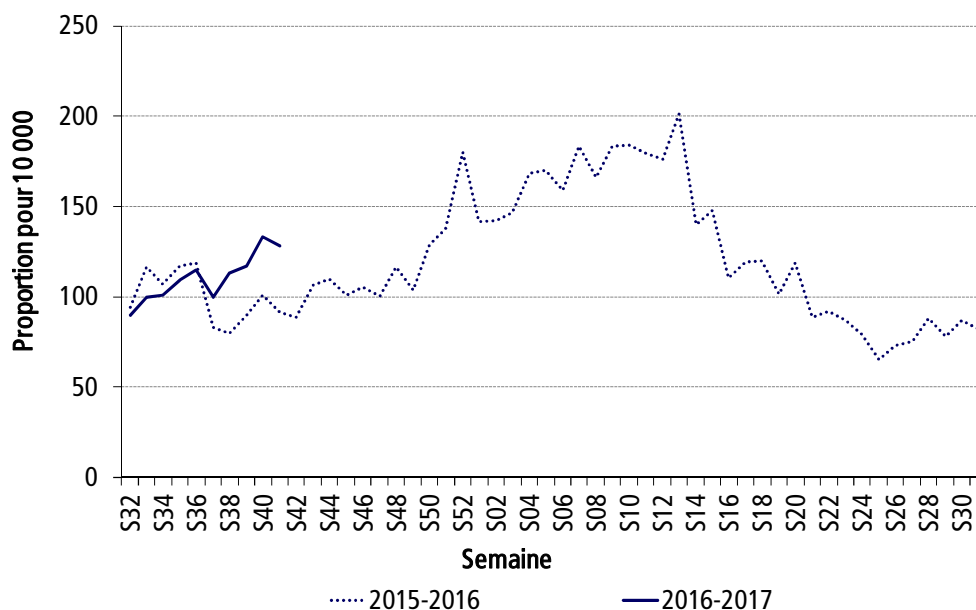
### Surveillance ambulatoire

Dans la région, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite augmente également depuis la mi-septembre. Elle est supérieure à celle enregistrée les années antérieures à la même période. La semaine dernière (semaine 41), 1 309 diagnostics de gastro-entérite pour 10 000 consultations ont été enregistrés, alors qu'à la même période 863 et 661 étaient enregistrés respectivement en 2015 et 2014. Ce chiffre est proche du pic de 1 422 diagnostics pour 10 000 consultations enregistrés en janvier 2016.

Au niveau départemental, l'activité liée à cette pathologie est élevée et en augmentation sauf dans le département de la Marne.

## | Services d'urgence |

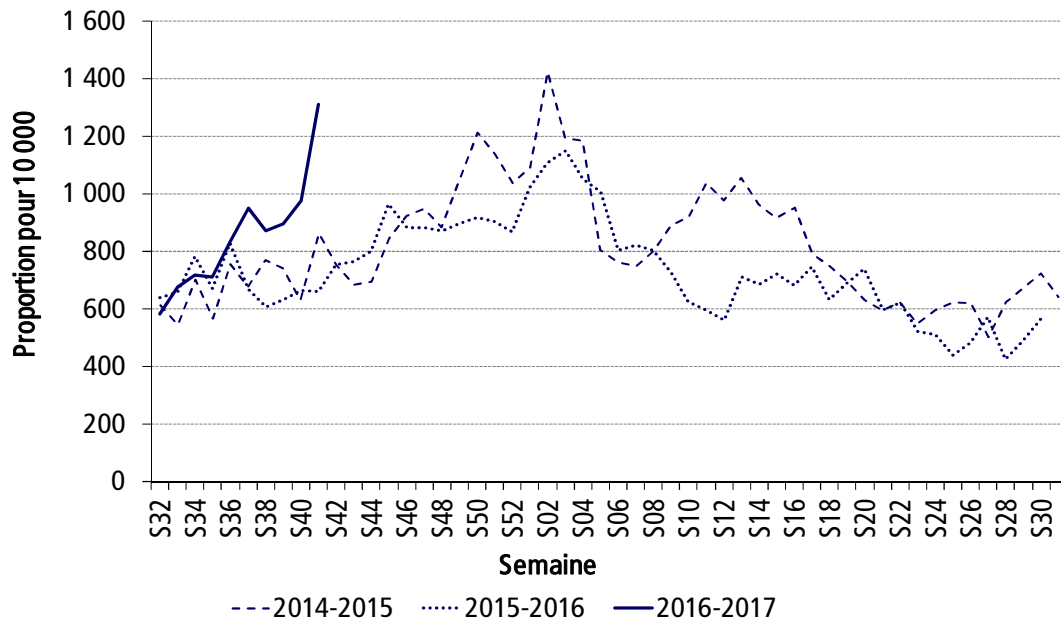
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017 (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 3 | 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 de 2016 (Source : réseau Oscour®)

| Département             | Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages |            |            |            |
|-------------------------|--|------------|------------|------------|
|                         | Semaine 38   | Semaine 39 | Semaine 40 | Semaine 41 |
| Ardennes - 08           | 97   | 129        | 57         | 113        |
| Aube - 10               | 27   | 21         | 33         | 67         |
| Marne - 51              | 164  | 165        | 146        | 130        |
| Haute-Marne - 52        | 52   | 52         | 76         | 92         |
| Meurthe-et-Moselle - 54 | 81   | 72         | 95         | 103        |
| Meuse - 55              | -  | -          | -          | -          |
| Moselle - 57            | 155  | 140        | 213        | 138        |
| Vosges - 88             | 78   | 51         | 66         | 79         |
| Bas-Rhin - 67           | 106  | 117        | 121        | 116        |
| Haut-Rhin - 68          | 143  | 167        | 170        | 205        |

| Figure 4 | 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 (Source : Associations



| Tableau 4 | 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 de 2016 (Source : Associations SOS Médecins)

| Département             | Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations |            |            |            |
|-------------------------|---|------------|------------|------------|
|                         | Semaine 38  | Semaine 39 | Semaine 40 | Semaine 41 |
| Ardennes - 08           | Pas d'association SOS Médecins                          |            |            |            |
| Aube - 10               | 602   | 723        | 725        | 1130       |
| Marne - 51              | 820   | 872        | 546        | 743        |
| Haute-Marne - 52        | Pas d'association SOS Médecins                          |            |            |            |
| Meurthe-et-Moselle - 54 | 877   | 981        | 1108       | 1603       |
| Meuse - 55              | Pas d'association SOS Médecins                          |            |            |            |
| Moselle - 57            | Pas d'association SOS Médecins                          |            |            |            |
| Vosges - 88             | Pas d'association SOS Médecins                          |            |            |            |
| Bas-Rhin - 67           | 984   | 914        | 1133       | 1358       |
| Haut-Rhin - 68          | 972   | 955        | 883        | 1270       |

## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

### Surveillance hospitalière

Depuis le début du mois de septembre, la part des diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en augmentation dans l'activité des services d'urgence de la région Grand Est. La semaine dernière (semaine 41) elle était de 500 diagnostics pour 10 000 passages.

Au niveau départemental, l'activité liée à la bronchiolite augmente globalement dans l'ensemble des départements. Cependant au vu des faibles effectifs enregistrés à cette échelle géographique ( $n < 10$ ), les variations sont à interpréter avec précaution. Dans la Meuse, les données ne sont pas disponibles pour les deux dernières semaines en raison de problèmes de transmission.

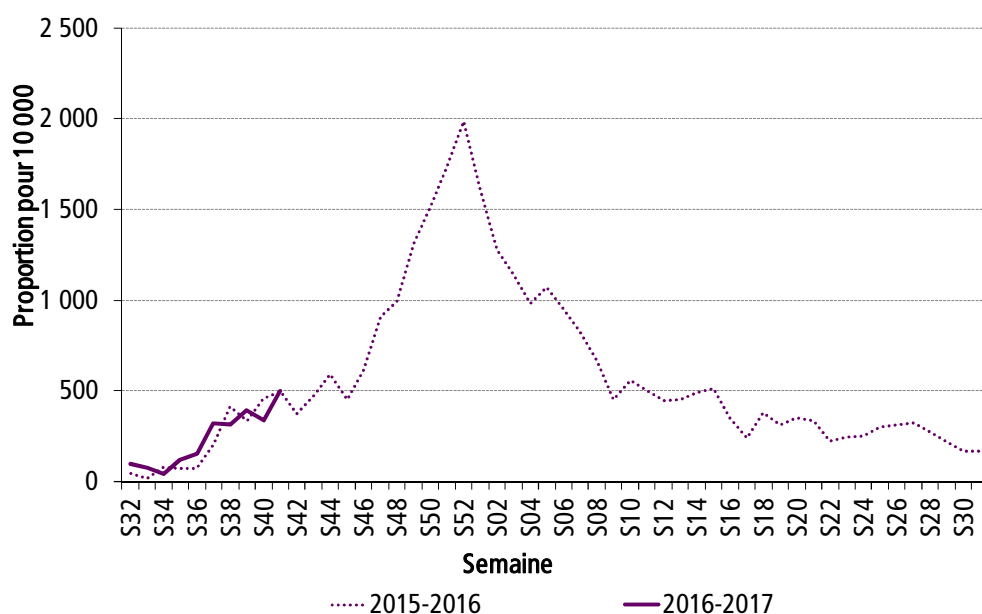
### Surveillance ambulatoire

Depuis la mi-août, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en augmentation pour les associations SOS Médecins de la région. Cette activité reste dans les fluctuations observées les années antérieures à la même période. En semaine 40 la proportion de bronchiolite était de 252 diagnostics pour 10 000 consultations.

Au niveau départemental, en semaine 40, l'activité liée à la bronchiolite augmente globalement dans l'ensemble des départements. Cependant au vu des faibles effectifs enregistrés à cette échelle géographique ( $n < 10$ ), les variations sont à interpréter avec précaution.

## | Services d'urgence |

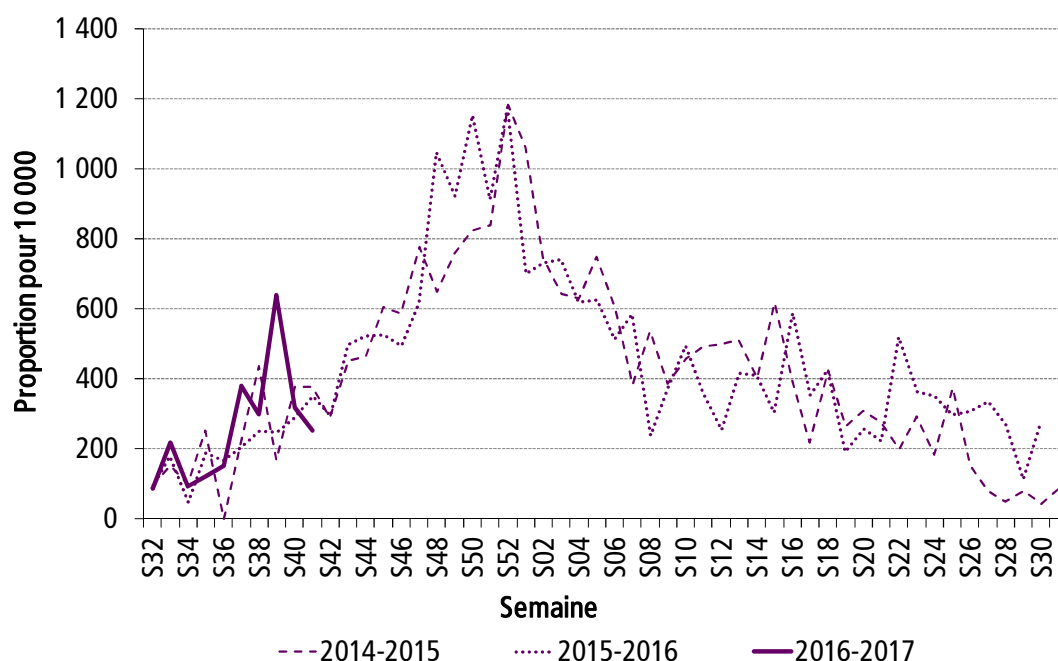
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, en 2015 et 2016 (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 5 | 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 de 2016 (Source : réseau Oscour®)

| Département             | Proportion de bronchiolite pour 10 000 passages chez des enfants de moins de 2 ans |            |            |            |
|-------------------------|--|------------|------------|------------|
|                         | Semaine 38   | Semaine 39 | Semaine 40 | Semaine 41 |
| Ardennes - 08           | 227  | 361        | 595        | 732        |
| Aube - 10               | 149  | 462        | 308        | 333        |
| Marne - 51              | 288  | 325        | 442        | 625        |
| Haute-Marne - 52        | 278  | 286        | 244        | 294        |
| Meurthe-et-Moselle - 54 | 342  | 435        | 365        | 692        |
| Meuse - 55              | -  | -          | -          | -          |
| Moselle - 57            | 293  | 501        | 417        | 450        |
| Vosges - 88             | 538  | 337        | 85         | 459        |
| Bas-Rhin - 67           | 376  | 242        | 388        | 562        |
| Haut-Rhin - 68          | 246  | 445        | 203        | 244        |

| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, en 2014, 2015 et 2016 (Source : Associations SOS Médecins)



| Tableau 6 | 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 de 2016 (Source : Associations SOS Médecins)

| Département             | Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans |            |            |            |
|-------------------------|---|------------|------------|------------|
|                         | Semaine 38  | Semaine 39 | Semaine 40 | Semaine 41 |
| Ardennes - 08           | Pas d'association SOS Médecins  |            |            |            |
| Aube - 10               | 244   | 541        | 385        | 143        |
| Marne - 51              | 244   | 882        | 690        | 652        |
| Haute-Marne - 52        | Pas d'association SOS Médecins  |            |            |            |
| Meurthe-et-Moselle - 54 | 263   | 805        | 238        | 137        |
| Meuse - 55              | Pas d'association SOS Médecins  |            |            |            |
| Moselle - 57            | Pas d'association SOS Médecins  |            |            |            |
| Vosges - 88             | Pas d'association SOS Médecins  |            |            |            |
| Bas-Rhin - 67           | 423   | 340        | 361        | 319        |
| Haut-Rhin - 68          | 213   | 901        | 183        | 101        |

**Méthodologie**

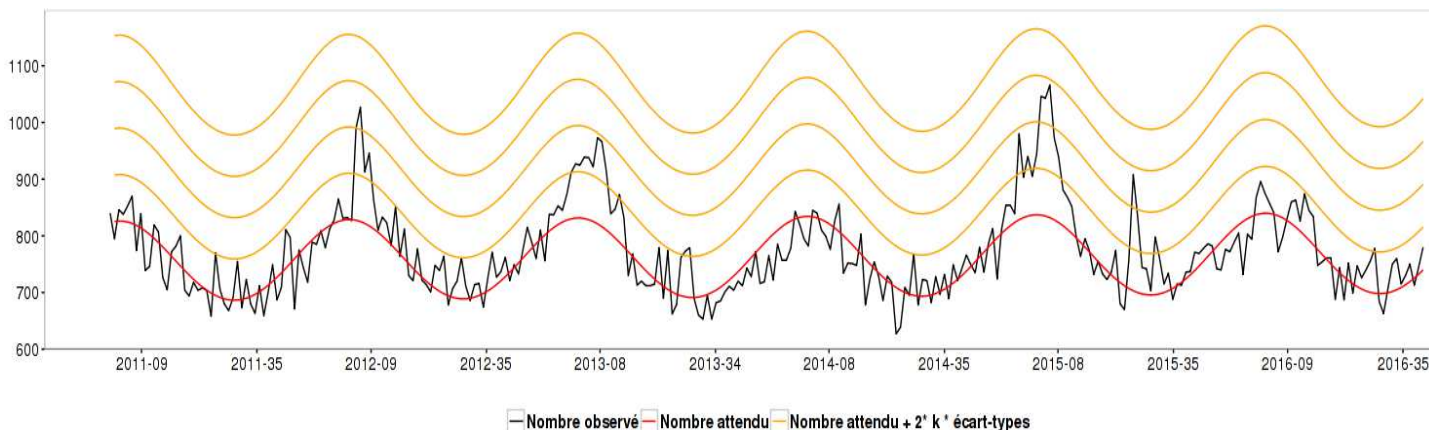
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil 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 5 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.

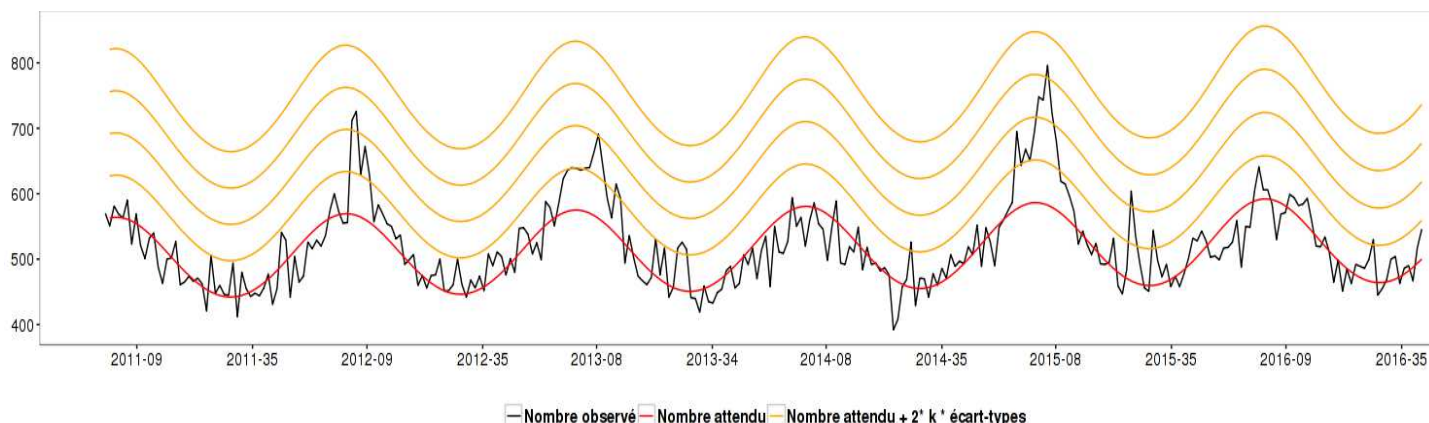
**Mortalité en région Alsace Champagne-Ardenne Lorraine**

D'après les données disponibles, la mortalité tous âges et chez les personnes âgées de 75 ans et plus, observée durant les dernières semaines correspond aux valeurs habituelles pour la saison.

| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 40-2016 (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 75 ans de la semaine 01-2011 à la semaine 40-2016 (Source : Santé publique France - Insee)





## | Partenaires de la surveillance en Alsace Champagne-Ardenne Lorraine |

### Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :

- Les **mairies** d'Alsace Champagne-Ardenne Lorraine 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 Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine :
  - 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'Épernay, CH de Vitry-le-François, CHU de Reims
  - 52 : CH de Chaumont, CH de Langres, CH de Saint-Dizier
  - 54 : CHU de Nancy-Brabois, CH de Lunéville, Polyclinique de Gentilly, CH de Maillot Briey, CH de Mont Saint Martin, CHU de Nancy - Hôpital Central, 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, CHR Metz-Thionville -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, CH de Strasbourg-Nouvel Hôpital civil, CH de Strasbourg-Hôpital Hautepierre
  - 68 : CH d'Altkirch, Clinique Diaconat-Fonderie, CH de Mulhouse-Hôpital du Hasenrain, CH de Mulhouse-Hôpital Emile Muller, CH de Colmar, CH de Guebwiller, Polyclinique des 3 frontières
  - 88 : CH de Neufchâteau, CH de Saint-Dié, CH de Vittel, CH de Remiremont, CH Emile Durkheim
- les **Observatoire des urgences** de Lorraine, d'Alsace et de Champagne-Ardenne
- l'**Agence Régionale de Santé d'Alsace Champagne-Ardenne Lorraine** ;
- le **laboratoire de virologie** des Hôpitaux Universitaire de Strasbourg et 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 Alsace Champagne-Ardenne Lorraine |

Les signalements transmis au département Veille et Crise de l'ARS d'Alsace Champagne-Ardenne Lorraine concernent : toutes les maladies à déclaration obligatoire, tout événement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ainsi que la survenue en collectivité de cas groupés d'une pathologie transmissible.

### Centre de réception des signaux sanitaires et environnementaux



**Alsace** | 03 88 88 93 33 |  
ars67-alerte@ars.sante.fr

**Champagne-Ardenne** | 03 26 66 79 29 |  
ars51-alerte@ars.sante.fr

**Lorraine** | 03 83 39 28 72 |  
ars-lorraine-cvgs@ars.sante.fr

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](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)

**Directeur de la publication :**  
François Bourdillon,  
Directeur général de Santé publique  
France

**Rédactrice en chef :**  
Anne Gallay,  
Directrice de la DiRE  
Responsable par intérim de la CIRe  
Grand Est

**Comité de rédaction :**  
Oriane Broustal  
Caroline Fiet  
Louis Frelon  
Christine Meffre  
Sophie Raguet  
Morgane Trouillet  
Jennifer Yaï

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

Mail : [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)  
Tél. : 03.83.39.29.43  
Fax : 03.83.39.28.95