Santé publique France

Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Point de situation n°2017-26 du 24 août 2017

CIRE GRAND EST

Le point épidémio

| Points clés |

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

- En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 33 départements. En 2017, **le Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont classés comme départements de niveau 1** du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole, en raison de l'implantation durable du moustique vecteur. Ces départements intègrent le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole, actif du 1er mai au 30 novembre chaque année.
- Entre le 1er mai et le 21 août 2017, trois cas de dengue et deux cas de chikungunya ont été confirmés dans le Grand Est.

Pages 2-3

Surveillance de l'asthme

- Une légère reprise de l'activité des services d'urgence liée à l'asthme est observée en semaine 33 (du 14 au 20 août). Cette activité demeure dans les variations observées à cette période en 2015 et 2016.
- Pour les associations SOS Médecins de la région, cette activité connait des fluctuations importantes, soit à la hausse, soit à la baisse, selon les associations. Les valeurs sont similaires à celles observées les années précédentes à la même période.

Pages 4-5

Surveillance des allergies

- L'activité des associations SOS Médecins liée aux allergies est en décroissance modérée depuis la semaine 30 (24 au 30 juillet 2017) et comparable à ce qui était observé les 2 années précédentes à la même période.
- Selon le bulletin allergo-pollinique du RNSA, les pollens de graminées, d'urticacées, d'armoise et de plantain seront responsables d'un risque très faible à localement faible dans les départements du Grand Est.

Page 6

Surveillance de la mortalité

Au 24 août, le nombre de décès observés au cours des dernières semaines se situe dans les marges de fluctuations habituelles.

Page 7

| Points clés des bulletins nationaux |

- Le réseau Sentinelles signale une activité modérée en lien avec la diarrhée aiguë dans la région Grand Est en semaine 33. L'activité liée à la varicelle et aux syndromes grippaux est faible.
- Les données sur l'épidémie de **rougeole** en France ont été actualisées au 3 août. Elles sont disponibles ici.
- Un point sur les **infections à entérovirus** a été publié le 25 juillet, il est disponible ici.

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

En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 33 départements (figure 1). Ce moustique, espèce particulièrement agressive et nuisible, peut, dans certaines conditions, transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et le zika.

En 2017, **le Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont classés comme département de niveau 1** du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole, en raison de l'implantation durable du moustique vecteur. Ces départements intègrent ainsi le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole, actif du 1er mai au 30 novembre chaque année (décrit en page 3).

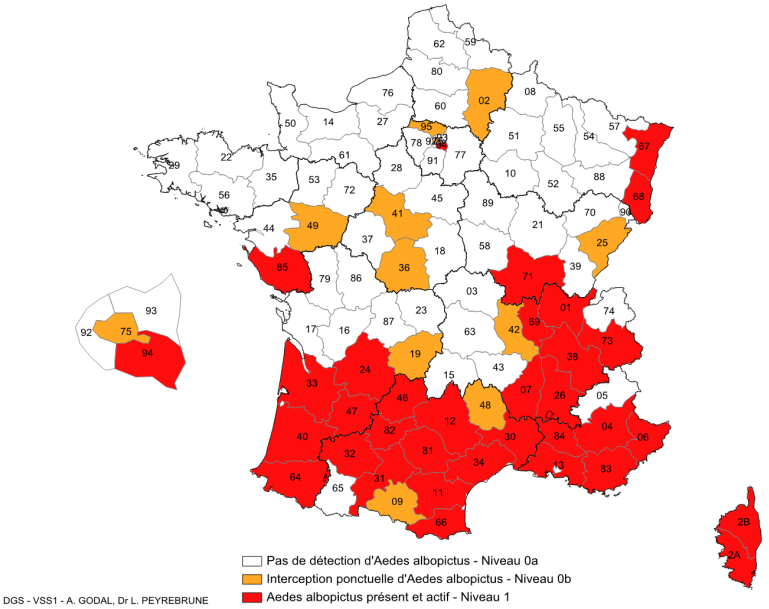
Du 1er mai 2017 au 21 août 2017, dans les départements métropolitains effectuant la surveillance renforcée, ont été confirmés :

- 72 cas importés de dengue ;
- 2 cas importés de chikungunya ;
- 6 cas importés d'infection à virus Zika.

Depuis le 11 août 2017, un foyer de transmission autochtone du chikungunya a été mis en évidence dans le Var. Au 21 août, trois cas confirmés et un cas probable ont été identifiés (plus d'info).

En région Grand Est, ont été confirmés 3 cas de dengue et 2 cas de chikungunya. La répartition des cas importés en France métropolitaine selon les régions est présentée dans le tableau 1.

| Figure 1 | Présence du moustique *Aedes albopictus* en France métropolitaine (situation au 1er janvier 2017)



| Tableau 1 | Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue, de Zika et de flavivirus*, par régions impliquées dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements en niveau 1), du 1er mai au 21 août 2017

Région	Cas suspects (cas validés)	Cas confirmés importés					Cas confirmés autoch-		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus	co-infection	Dengue	Chikungunya	Zika
Grand-Est	6	3	2	0	0	0	0	0	0
Nouvelle-Aquitaine	42	4	0	1	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	66	24	0	1	1	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	4	0	0	1	0	0	0	0	0
Corse	5	1	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	15	9	0	0	1	0	0	0	0
Occitanie	53	15	0	3	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	141	16	0	0	0	0	0	4	0
Total	**333**	**72**	**2**	**6**	**2**	**0**	**0**	**4****	**0**

* Impossible de déterminer si infection à virus zika ou dengue

Liste des départements en niveau 1: Ain, Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Ardèche, Aude, Aveyron, Bouches-du-Rhône, Corse-du-Sud, Haute-Corse, Dordogne, Drôme, Gard, Haute-Garonne, Gers, Gironde, Hérault, Isère, Landes, Lot, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques, Pyrénées-Orientales, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Rhône, Saône-et-Loire, Savoie, Tarn, Tarn-et-Garonne, Var, Vaucluse, Vendée, Val-de-Marne.

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

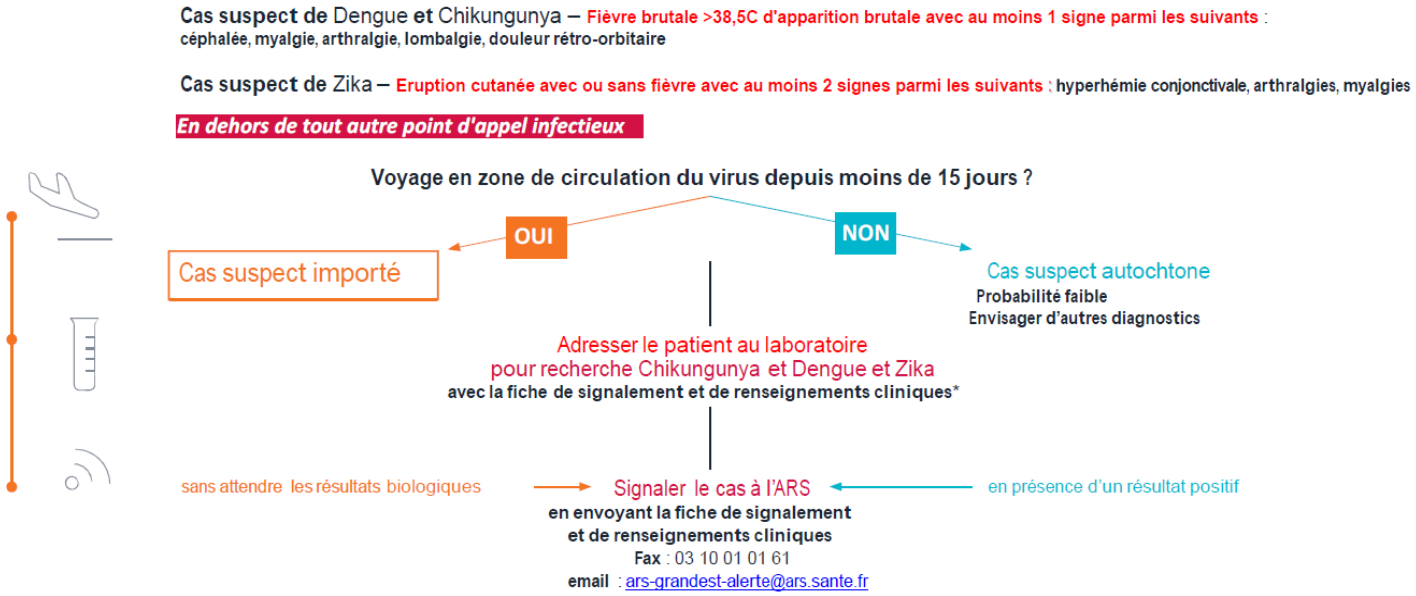
En France métropolitaine, la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et des infection à virus Zika est mise en œuvre chaque année, dans les départements de niveau 1 du **plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole,** entre le 1er mai et le 30 novembre.
Elle repose sur 3 dispositifs :

- La **déclaration obligatoire (DO) des cas confirmés** des trois pathologies avec signalement immédiat à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires placée au sein de l'ARS, qui s'applique à l'ensemble du territoire métropolitain ;
- Un **réseau national de laboratoires volontaires** (Biomnis Lyon, Biomnis Paris et Cerba) réalisant les diagnostics de ces trois pathologies et transmettant les résultats à Santé publique France ;
- Le **signalement immédiat des cas suspects** de chikungunya, de dengue, ou d'infection à virus Zika chez des personnes de retour depuis moins de 15 jours d'un séjour en zone de circulation de ces virus (cas suspects importés) à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires. Ce signalement est couplé à la confirmation accélérée du diagnostic par les laboratoires. Il déclenche des mesures adaptées de lutte antivectorielle autour des cas suspects importés.

Le circuit de signalement des cas suspects dans le Bas-Rhin et le Haut-Rhin, et ce quel que soit le département de domicile du patient, est présenté en figure 2.

La recherche des diagnostics de chikungunya, de dengue et de virus Zika doit se faire simultanément dans le cadre de la surveillance renforcée, même si le diagnostic est plus orienté vers une des trois pathologies (tableau 2).

| Figure 2 | Circuit de signalement des cas de chikungunya, de dengue et d'infection à virus Zika, Haut-Rhin et Bas-Rhin, année 2017



| Tableau 2 | Modalités de diagnostic biologique du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, année 2017

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR sur sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR sur urines (zika)																	
Sérologie (IgM-IgG) (chik-dengue-zika)																	

* Date de début des signes
Analyse à prescrire

Plus d'informations sur les trois pathologies et sur la surveillance renforcée sur le site internet de Santé publique France : Dossier thématique Maladies infectieuses / Maladies à transmission vectorielles

| Surveillance de l'asthme |

Surveillance hospitalière

L'activité liée à l'asthme dans les services d'urgence remonte légèrement en semaine 33 (du 14 au 20 août 2017). Elle se situe toutefois dans les valeurs basses de la saison (35 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 33) et similaire aux valeurs observées en 2015 et 2016 à la même période.

A l'échelle départementale, cette légère reprise d'activité est retrouvée dans quelques départements : Ardennes, Aube, Haute-Marne, Meuse et Bas-Rhin.

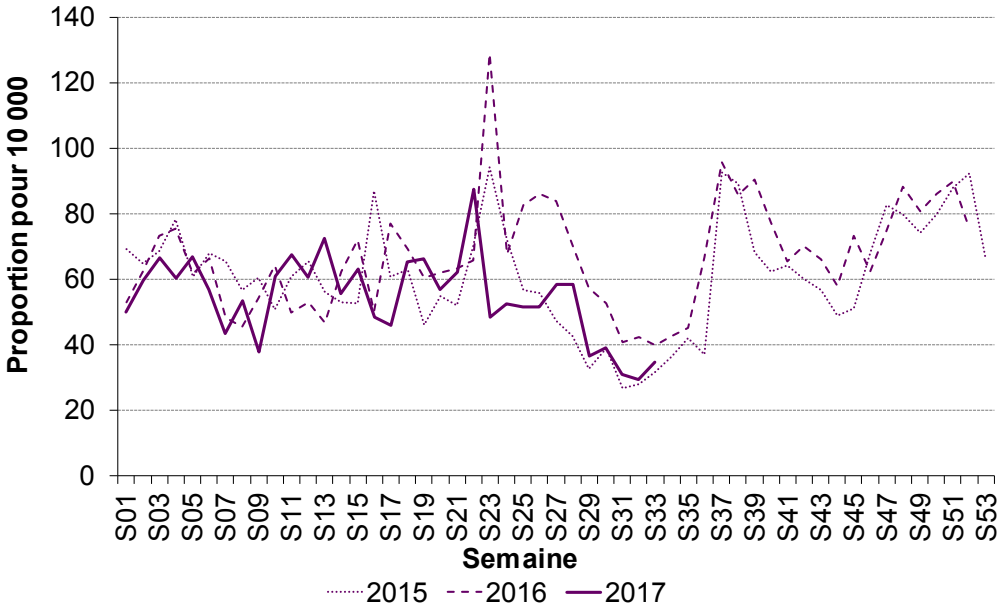
Surveillance ambulatoire

La part d'activité liée à l'asthme pour les associations SOS Médecins remonte en semaine 32 (du 7 au 13 août) et se stabilise en semaine 33 (du 14 au 20 août). L'activité de ces 2 dernières semaines se situe légèrement en-dessous des valeurs observées en 2016 à la même période, mais est similaire à celle de 2015.

A l'échelle départementale, l'activité liée à l'asthme connaît des fluctuations importantes à la hausse ou à la baisse selon les associations. Ces variations sont possiblement expliquées par un nombre faible de diagnostics portés.

| Services d'urgence |

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

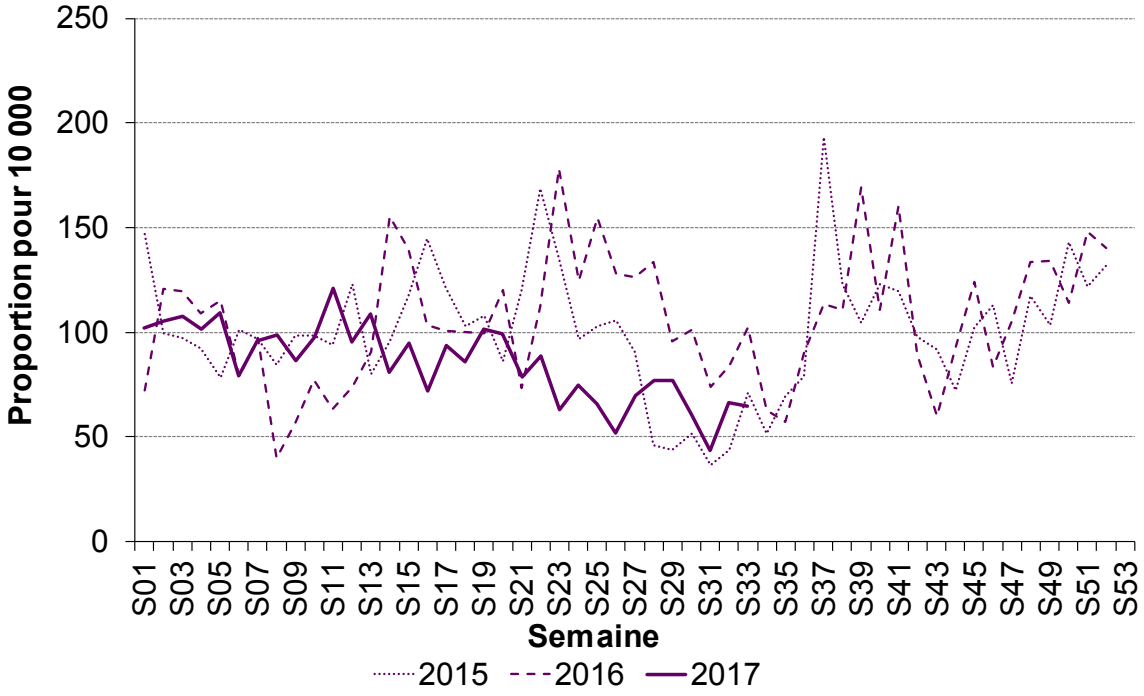


| Tableau 3 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des passages en SAU, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion d'asthme pour 10 000 passages			
	Semaine 30	Semaine 31	Semaine 32	Semaine 33
Ardennes - 08	57	25	27	59
Aube - 10	60	35	28	62
Marne - 51	40	31	27	20
Haute-Marne - 52	45	22	25	32
Meurthe-et-Moselle - 54	38	24	32	21
Meuse - 55	20	14	0	51
Moselle - 57	25	33	33	25
Vosges - 88	20	28	40	37
Bas-Rhin - 67	46	38	13	35
Haut-Rhin - 68	50	37	43	41

| Associations SOS Médecins |

| Figure 4 | Proportion de diagnostics d'asthme parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



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

Département	Proportion d'asthme pour 10 000 consultations			
	Semaine 30	Semaine 31	Semaine 32	Semaine 33
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	15	0	73	28
Marne - 51	95	94	149	233
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	121	68	105	57
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	36	42	36	65
Haut-Rhin - 68	84	49	51	47

| Surveillance des allergies |

Surveillance ambulatoire

La proportion diagnostics d'allergie parmi les diagnostics portés par les associations SOS Médecins continue une lente décroissance amorcée depuis la semaine 30 (24 au 30 juillet 2017). Les valeurs observées sont similaires à celles des années 2015 et 2016 à la même période. En semaine 33, cette activité était de 196 diagnostics pour 10 000 consultations.

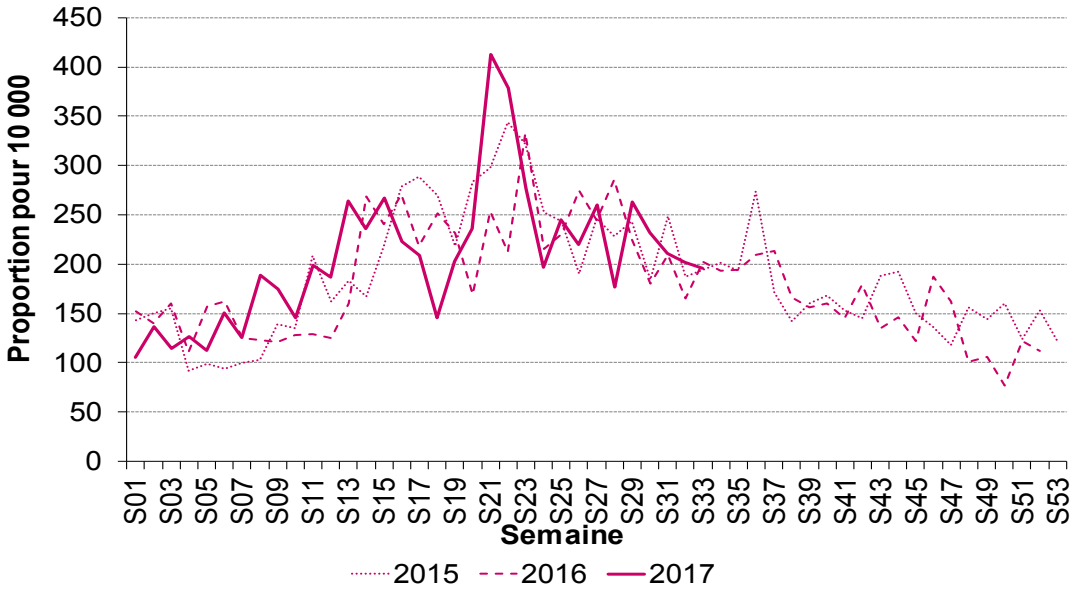
A l'échelle départementale, cette décroissance est observée dans la Marne et le Bas-Rhin, tandis que pour les autres départements l'activité est stable ou en légère augmentation (Meurthe-et-Moselle).

Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

Les pollens de graminées, d'urticacées, d'armoise et de plantain seront responsables d'un risque très faible à localement faible dans les départements du Grand Est. La carte de vigilance du risque allergo-pollinique est consultable sur le site : http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html .

| Associations SOS Médecins |

| Figure 5 | Proportion de diagnostics d'allergie parmi le total des consultations, tous âges confondus, en 2015, 2016 et 2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



| Tableau 5 | Proportion de diagnostics d'allergie parmi le total des consultations tous âges par département sur les 4 dernières semaines (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion d'allergie pour 10 000 consultations			
	Semaine 30	Semaine 31	Semaine 32	Semaine 33
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	225	254	146	240
Marne - 51	284	235	199	194
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	162	149	158	184
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	300	253	253	207
Haut-Rhin - 68	152	131	206	140

| Mortalité |

Méthodologie

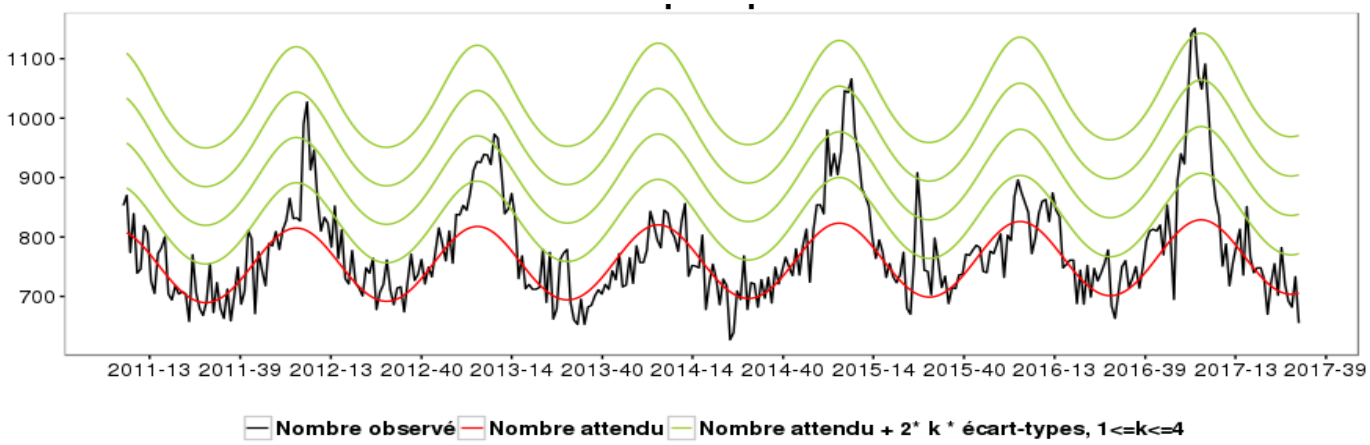
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

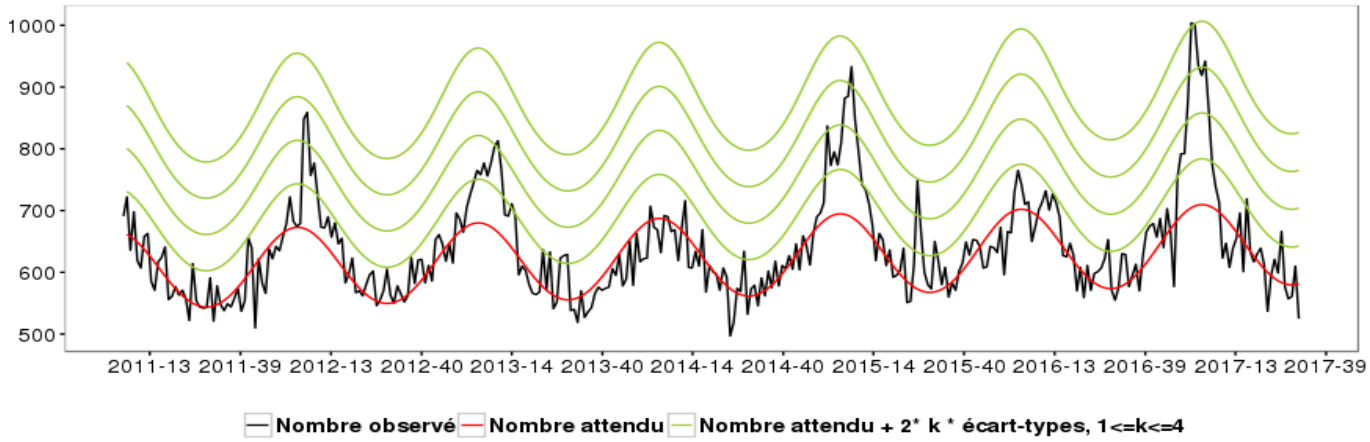
Mortalité en région Grand-Est

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

| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 27-2011 à la semaine 31-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans de la semaine 31-2011 à la semaine 28-2017. 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-grandest-cire@ars.sante.fr

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

Rédacteur en chef :
Michel Vernay
Responsable de la CIRe Grand Est

Comité de rédaction :
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-grandest-cire@ars.sante.fr
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95