Santé publique France

CIRE GRAND EST

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Point de situation n°2017-02 du 12 janvier 2017

| Points clés |

Surveillance des gastro-entérites

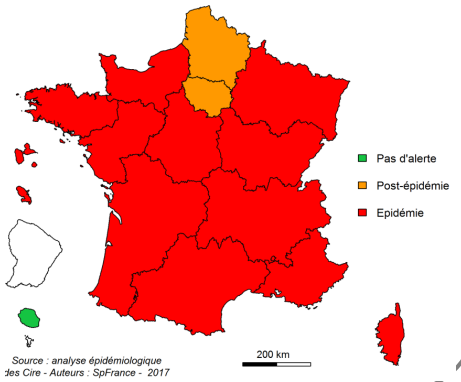
- L'activité liée aux gastro-entérites des services d'urgences dans la région se maintient à un niveau élevé. Cependant pour la 1ère fois depuis la semaine 42, elle marque une inflexion. En semaine 1, 207 diagnostics pour 10 000 passages ont été enregistrés.
- Pour les associations SOS Médecins, l'activité liée à la gastro-entérite fluctue autour des valeurs habituellement observées les années précédentes à la même période.
- Une forte activité est toujours observée au sein du Réseau Sentinelles et le seuil épidémique pour diarrhées aiguës est franchi depuis 8 semaines.

Pages 2 à 4

Surveillance de la bronchiolite

- Dans le Grand Est, la part d'activité liée à la bronchiolite commence à diminuer dans les services d'urgence de la région.
- La tendance à la diminution de l'activité liée à la bronchiolite est aussi observée pour les associations SOS Médecins.
- Cependant, la région Grand-Est reste en phase épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France)
- On observe une persistance de la circulation du VRS dans la région.

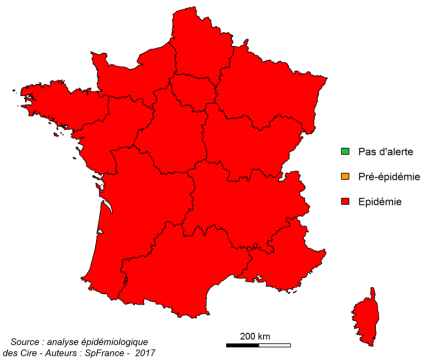
Pages 5 à 7



Surveillance de la grippe

- En semaine 1, l'activité liée à la grippe dans les services d'urgence diminue pour la 1ère fois depuis le début de l'épidémie. Cependant cette tendance devra être confirmée dans les semaines à venir.
- Cette diminution n'est pas observée pour les associations SOS Médecins, où l'activité liée à la grippe continue d'augmenter.
- La région Grand-Est est en phase épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France)
- Les données virologiques montrent également circulation marquée du virus grippal de type A.

Pages 8 à 11



Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- Au cours des semaines 52 et 1, on dénombre 10 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone exposant 27 personnes.

Page 11

Surveillance de la mortalité

- D'après les données disponibles au 9 janvier 2017, une hausse significative de la mortalité tous âges est observée au mois de décembre en région Grand Est. Les effectifs observés de décès sont significativement supérieurs au nombre attendu en semaine 49, 50, 51 et 52.

Page 12

| Surveillance des gastro-entérites |

Surveillance hospitalière

L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites se maintient à un niveau élevé depuis la semaine 42. Cependant une inflexion est visible pour la 1ère semaine de l'année 2017. La proportion des diagnostics de gastro-entérite dans l'activité des services d'urgence passe de 226 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 52 à 207 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 1. Ces valeurs sont supérieures à celles observées à la même période en 2015-2016.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite est stable ou en diminution cette semaine pour tous les départements à l'exception de l'Aube, de la Marne, des Vosges et du Haut-Rhin où des augmentations modérées sont encore enregistrées. A noter qu'un établissement du Haut-Rhin n'a pas transmis les données en semaine 1.

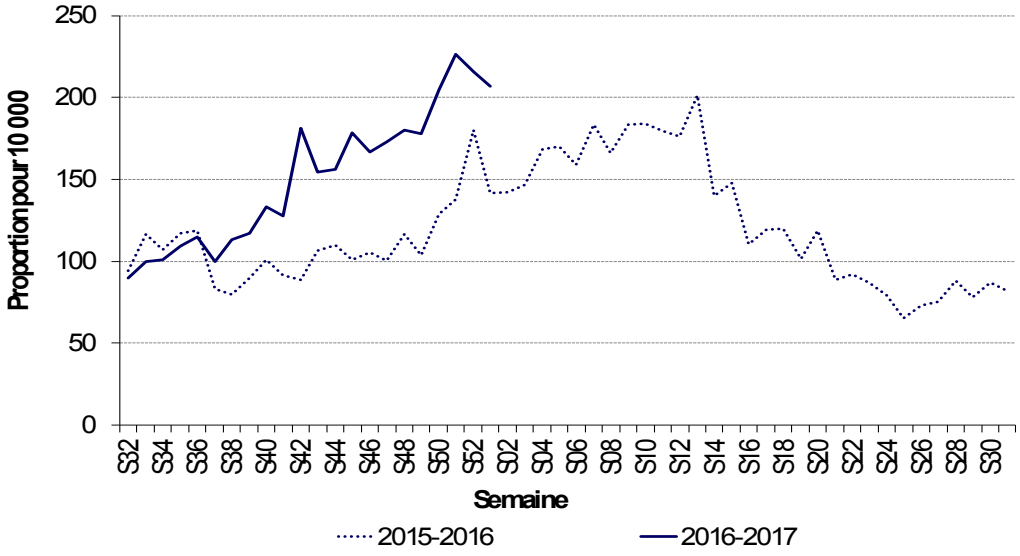
Surveillance ambulatoire

Depuis la semaine 50, l'activité des associations SOS Médecins liée aux gastro-entérites reste comparable à ce qui était observé les années précédentes à la même période. Pour la 1ère semaine de 2017, 1126 diagnostics de gastro-entérites pour 10 000 consultations ont été enregistrés

Au niveau départemental, cette activité diminue par rapport à la semaine dernière, sauf pour l'Aube et le Haut-Rhin où elle augmente.

| 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®)

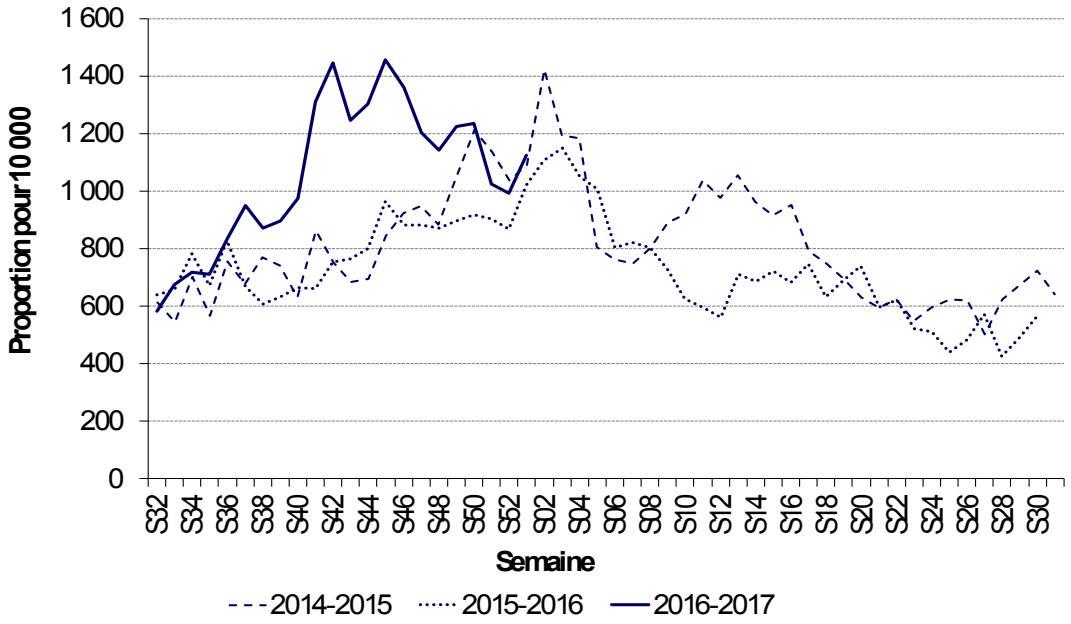


| Tableau 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source: réseau Oscour®)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages			
	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52	Semaine 01
Ardennes - 08	211	205	286	188
Aube - 10	165	159	127	169
Marne - 51	175	192	212	240
Haute-Marne - 52	208	329	297	233
Meurthe-et-Moselle - 54	85	157	118	141
Meuse - 55	103	100	136	80
Moselle - 57	176	220	249	219
Vosges - 88	145	151	120	143
Bas-Rhin - 67	331	314	247	221
Haut-Rhin - 68	335	327	274	311

| 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)

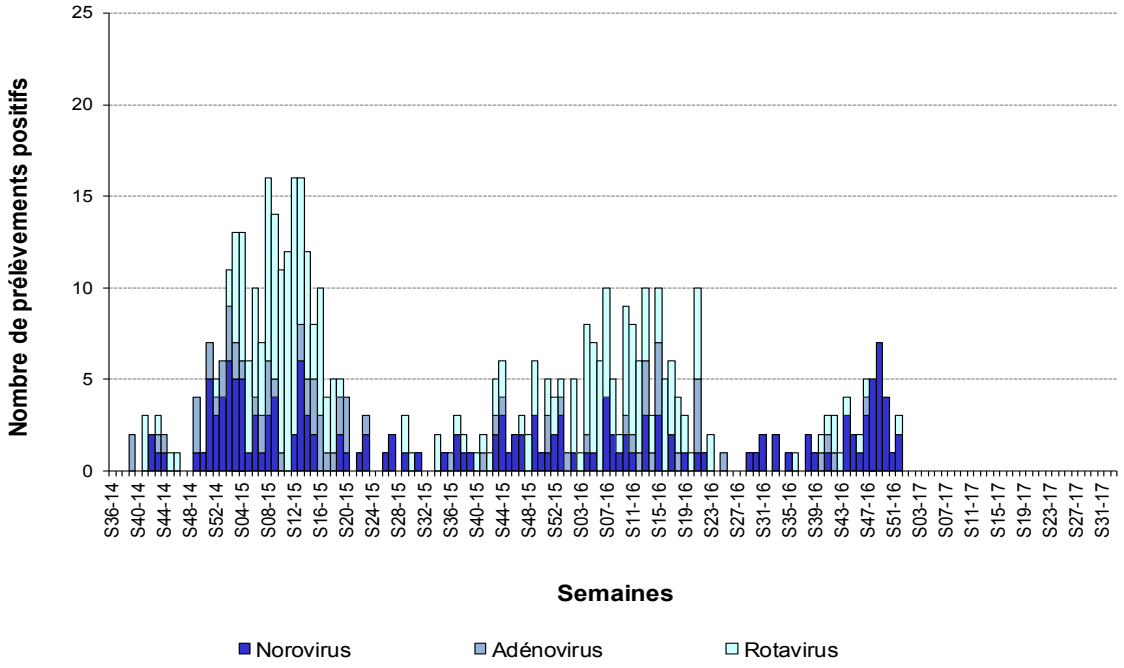


| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

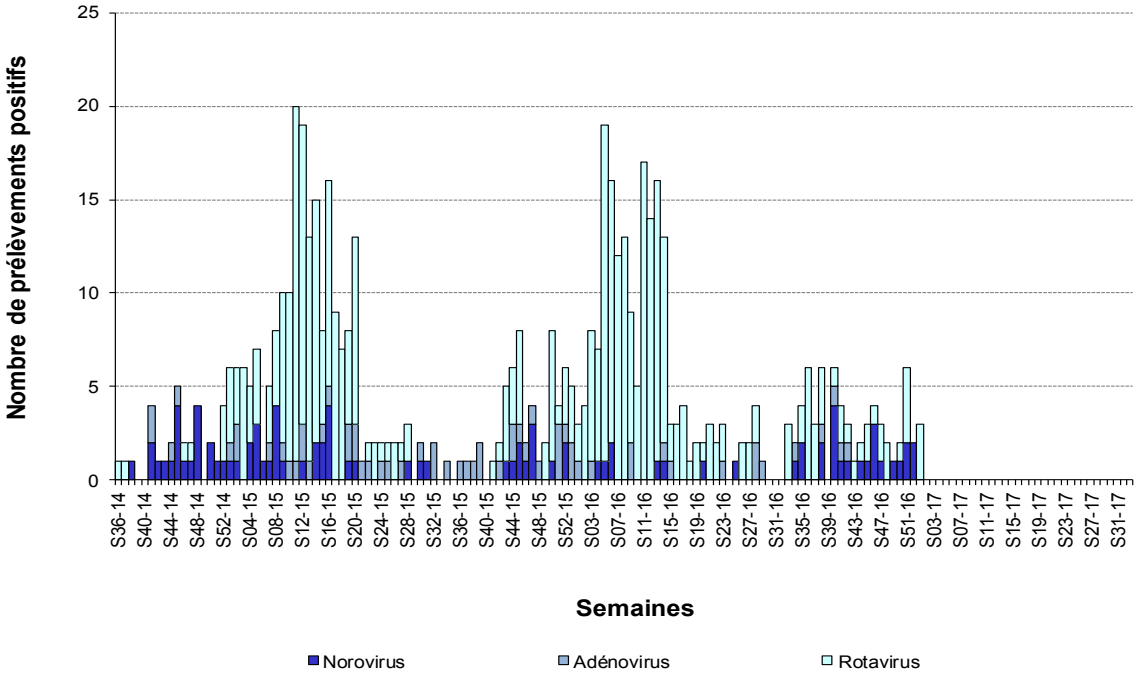
Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52	Semaine 01
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	1365	940	850	1488
Marne - 51	1164	1240	1273	1064
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	970	816	942	816
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1438	1241	1186	1228
Haut-Rhin - 68	982	748	637	920

| 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, CHU de Nancy)



| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

Surveillance hospitalière

Depuis la semaine 51, l'activité liée à bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence de la région Grand Est diminue. Ainsi, en semaine 1, on enregistre 1 350 diagnostics pour 10 000 passages versus 1 828 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 52. L'activité est très proche de ce qui était observée l'an dernier à la même période.

Au niveau départemental, l'activité est stable ou en diminution pour l'ensemble des services d'urgences. A noter les faibles effectifs enregistrés (≤10) pour certains de ces services (Aube, Marne et la Meuse) qui peuvent expliquer les fluctuations observées. De plus, un établissement du Haut-Rhin n'a pas transmis les données en semaine 1.

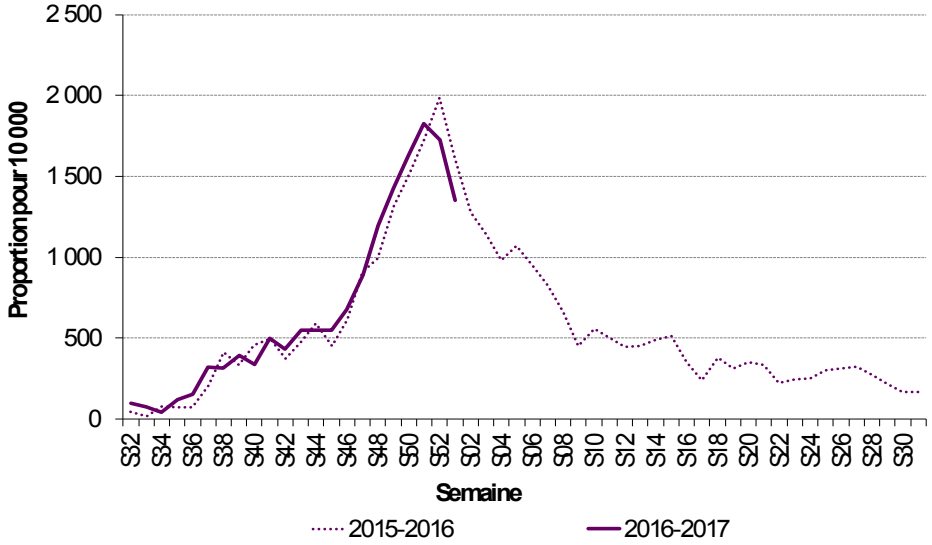
Surveillance ambulatoire

Depuis la semaine 48, l'activité des associations SOS médecins de la région en lien avec la bronchiolite des enfants de moins de 2 ans tend à diminuer, cependant cette diminution s'infléchit cette semaine: l'activité est passée de 844 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 52 à 823 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 1. L'activité est comparable à celle des années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, l'activité est stable ou en diminution sauf pour l'association du Bas-Rhin.

| Services d'urgence |

| Figure 5 | 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®)

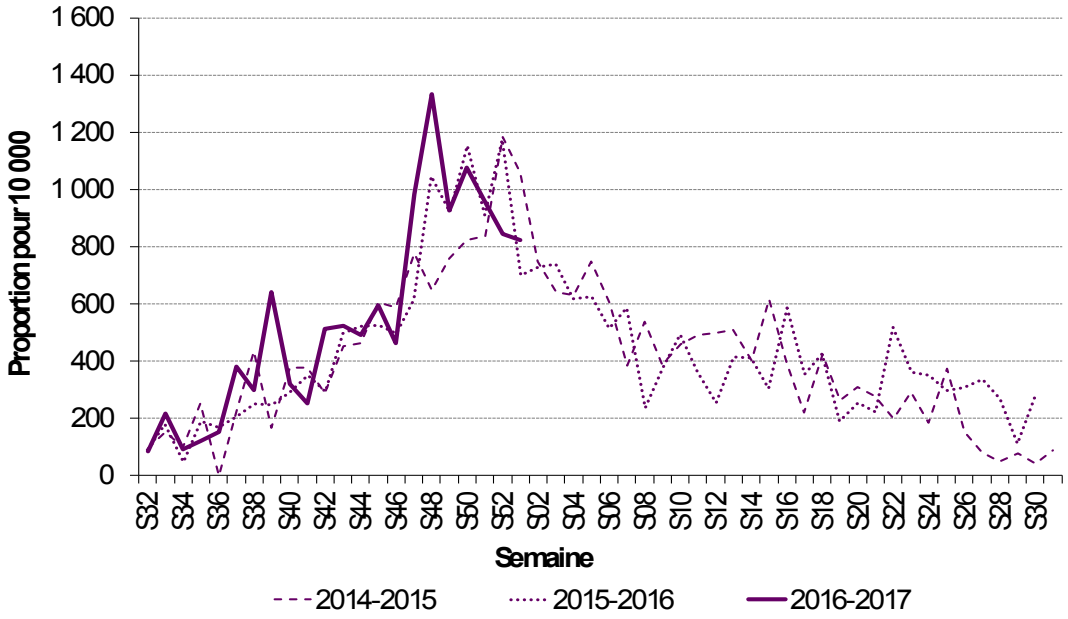


| Tableau 3 | Proportion de diagnostics bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 passages chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52	Semaine 01
Ardennes - 08	1719	1697	1586	1466
Aube - 10	1692	1308	1528	1604
Marne - 51	1429	1938	1366	280
Haute-Marne - 52	952	1781	1607	1778
Meurthe-et-Moselle - 54	2304	2520	1926	1854
Meuse - 55	652	857	513	741
Moselle - 57	1225	1743	1564	1556
Vosges - 88	1888	2189	2524	1471
Bas-Rhin - 67	2423	2038	1550	1383
Haut-Rhin - 68	1021	1405	2053	933

| Associations SOS Médecins |

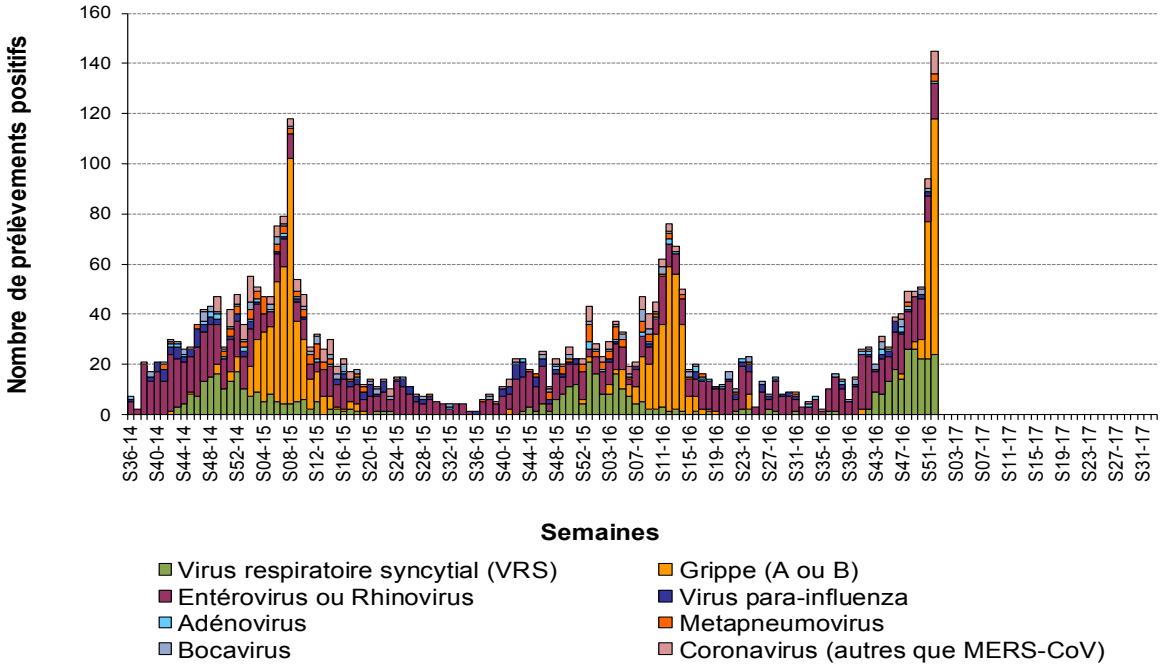
| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



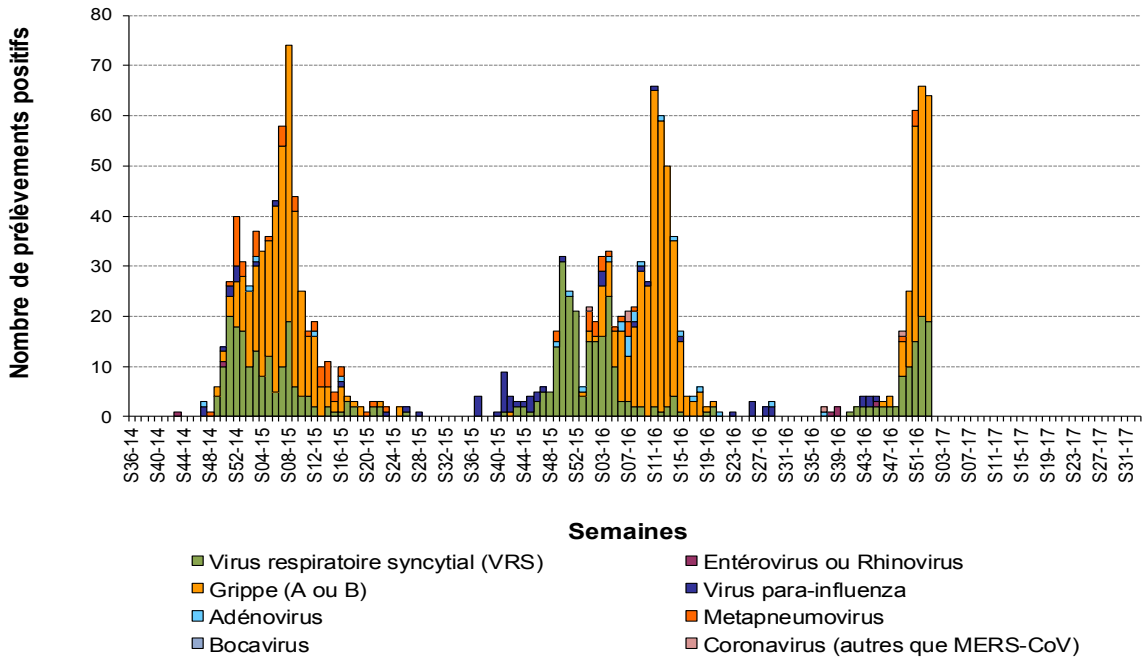
| Tableau 4 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52	Semaine 01
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	211	978	1143	1013
Marne - 51	800	625	1034	1053
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	1495	1495	1495	1495
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1523	851	604	829
Haut-Rhin - 68	417	703	738	707

| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



| Grippe et syndromes grippaux |

Surveillance hospitalière

Pour la 1ère semaine depuis la semaine 47, une diminution de l'activité grippale est enregistrée dans les services d'urgence de la région : de 177 diagnostics pour 10 000 passages enregistrés en semaine 52, l'activité passe à 142 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 1.

Au niveau départemental, l'activité liée à la grippe est en diminution sauf dans les départements des Ardennes, de l'Aube, de la Haute-Marne et de la Meuse. Cependant dans ces départements, les effectifs enregistrés sont relativement faibles (moins de 20 diagnostics de grippe enregistrés dans les services d'urgence de l'Aube en semaine 1). Il convient d'être prudent sur l'interprétation de ces données car un établissement du Haut-Rhin n'a pas transmis ces données pour la 1ère semaine de l'année 2017.

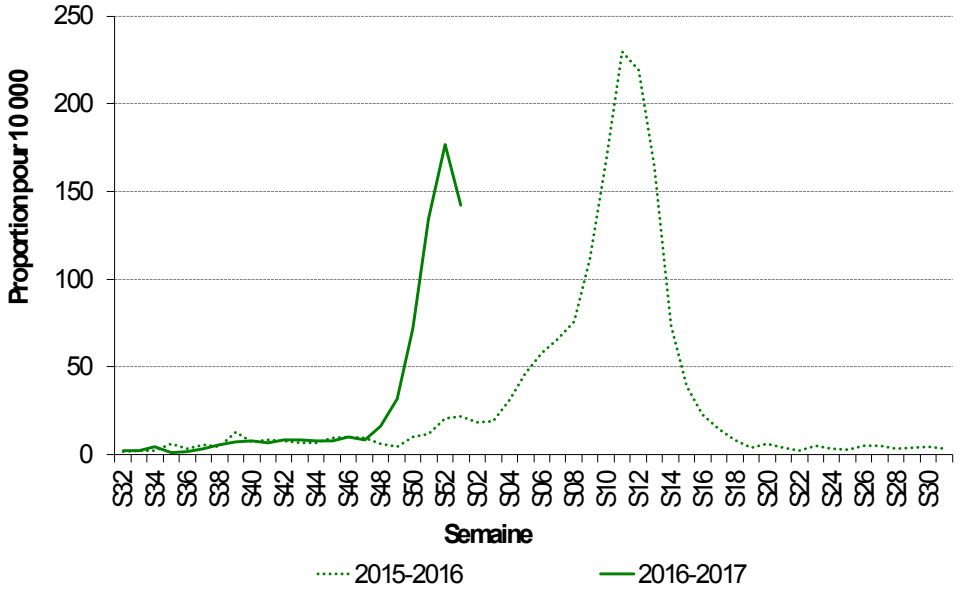
Surveillance ambulatoire

A l'inverse des services d'urgence, l'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins continue d'augmenter pour atteindre 1 384 diagnostics de grippe pour 10 000 consultations.

Au niveau départemental, seule l'association de Meurthe-et-Moselle voit son activité liée à la grippe réduire. Elle reste stable pour l'association du Haut-Rhin et en augmentation pour les autres associations de la région.

| Services d'urgence |

| Figure 9 | 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®)

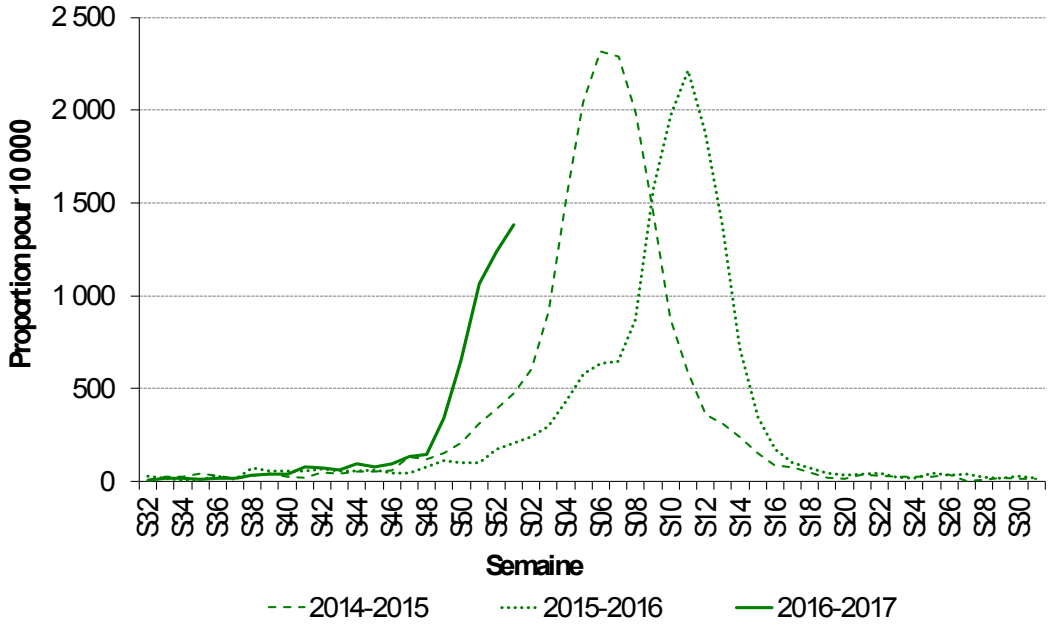


| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 passages			
	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52	Semaine 01
Ardennes - 08	63	87	81	109
Aube - 10	39	86	87	135
Marne - 51	42	58	151	107
Haute-Marne - 52	58	106	117	162
Meurthe-et-Moselle - 54	44	72	132	71
Meuse - 55	0	37	37	94
Moselle - 57	88	185	235	150
Vosges - 88	122	210	239	215
Bas-Rhin - 67	67	156	212	178
Haut-Rhin - 68	103	148	194	167

| Associations SOS Médecins |

| Figure 10 | 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)

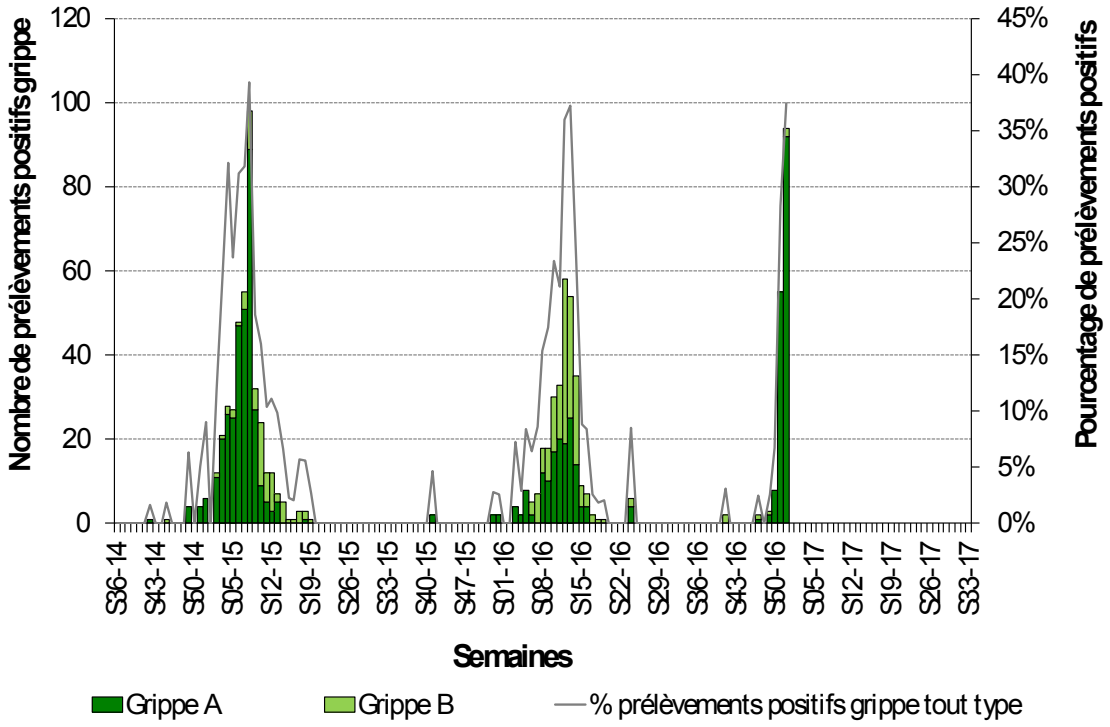


| Tableau 6 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

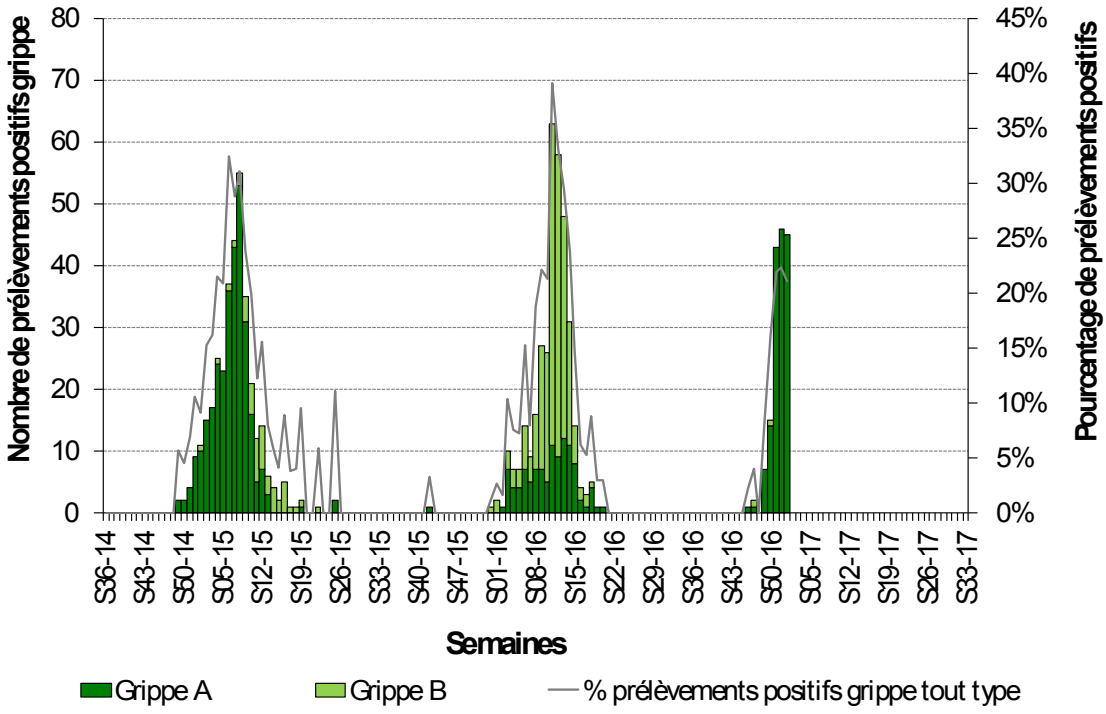
Département	Proportion de grippe pour 10 000 consultations			
	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52	Semaine 01
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	349	1369	1228	2044
Marne - 51	265	386	1025	1144
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	456	799	942	825
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	534	836	1233	1330
Haut-Rhin - 68	1556	1833	1588	1593

| Données virologiques, virus grippaux |

| Figure 11 | 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 12 | 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)



| Grippe et syndromes grippaux |

Données complémentaires en milieux non-communautaires

- En collectivité de personnes âgées, 9 nouveaux cas groupés d'infections respiratoires aigües ont été signalés depuis le point du 5 janvier 2017. Au total, 48 foyers ont été déclarées dans la région depuis le début de la surveillance (1er octobre 2016). Près de la moitié de ces foyers concernent des épisodes ayant débuté en semaines 51 ou 52. Le taux de vaccination médian parmi les résidents était de 79,7 %.

- Dans les services de réanimation, 72 cas graves de grippe ont été déclarés depuis le 1er novembre, dont 19 depuis le point du 5 janvier. Ces cas concernaient pour 2/3 des personnes âgées de plus de 65 ans. La plupart d'entre eux (63) présentaient au moins un facteur de risque, et parmi ceux-ci, 41,3 % n'étaient pas vaccinés. Parmi les 10 décès déclarés, 9 sont survenus chez des personnes âgées de 65 ans et plus.

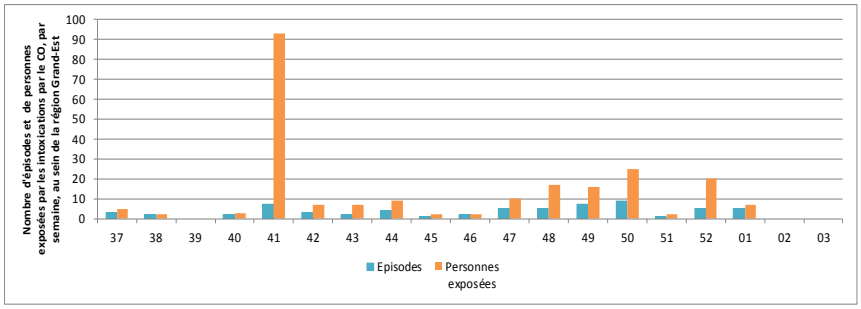
| Surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone |

Durant la saison hivernale, un point bimensuel est effectué dans ce point épidémiologique. Il a pour objectif de vous informer de l'évolution des épisodes au travers de plusieurs indicateurs. Ces données n'étant pas consolidées, elles peuvent évoluer au fil des semaines.

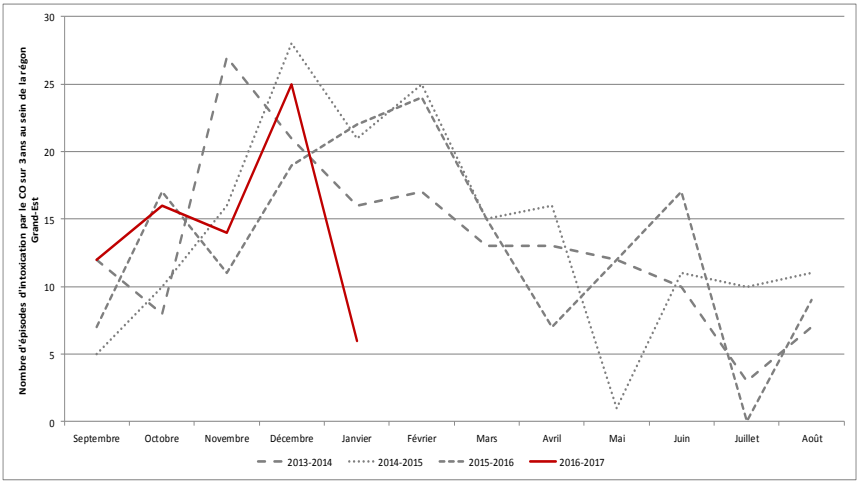
Au cours des semaines 52 et 1, on dénombre 10 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone exposant 27 personnes. Au total, 10 personnes ont été conduites vers un service d'urgences hospitalières et 5 personnes ont bénéficié d'un traitement par caisson hyperbare. Trois personnes sont décédées au cours des deux dernières semaines, deux de ces décès sont survenus dans un lieu d'habitation et le dernier est un acte volontaire.

Au 26/12/2016 et depuis le 12/09/2016, on dénombre 63 épisodes exposant 227 personnes. Cependant, au cours de la semaine 41, on observe un épisode avec 76 personnes exposées. Suite aux investigations menées, l'hypothèse d'un épisode d'intoxication par le monoxyde de carbone a été écartée.

Durant le mois de décembre 2016, on recense 25 épisodes exposant 70 personnes, dont 29 ont été transportées dans un service d'urgence, 3 personnes ont été dirigées vers un caisson hyperbare, et une personne est décédée.
Les épisodes sont survenus principalement dans un lieu d'habitation (21 épisodes sur 25), avec un appareil type chaudière / chauffe-eau mis un cause dans 18 épisodes sur 21. Cependant, on dénombre 3 épisodes survenus dans un lieu d'habitation mettant en cause un moteur thermique de type groupe électrogène.
Quatre épisodes ont eu dans le milieu professionnel mettant en cause un appareil type chaudière/chauffe-eau dans 3 épisodes et un camion de livraison dans un épisode.
Le nombre d'épisodes observé en décembre 2016 reste similaire à celui observé il y a deux ans.



| Figure 13 | Nombre d'épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone dans la région Grand Est durant la saison hivernale, et comparaison avec les trois années antérieures (Source : Siroco® / Santé publique France)



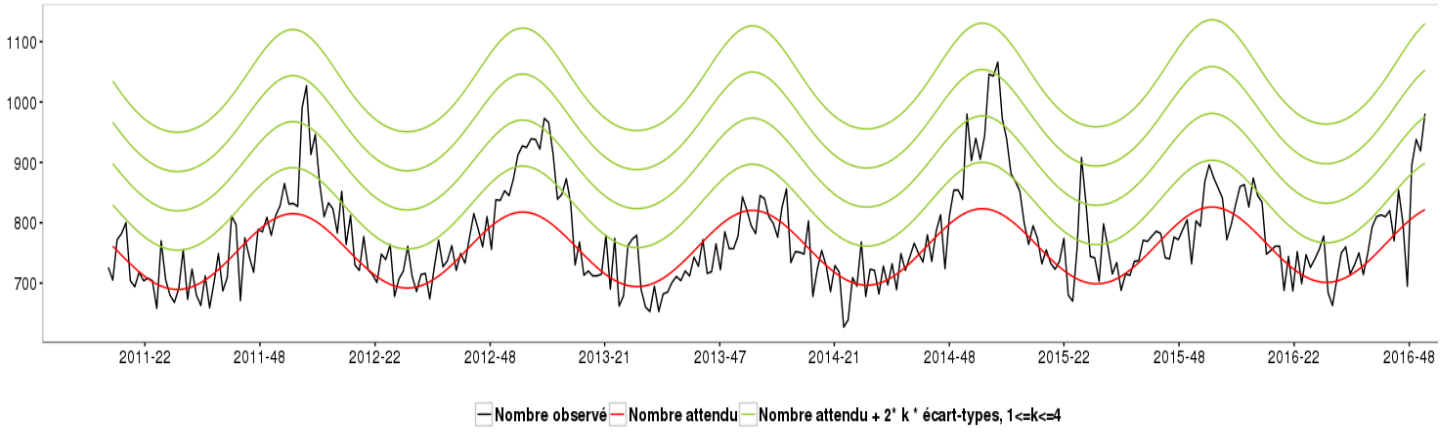
| Figure 14 | Nombre d'épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone et de personnes exposées dans la région Grand-Est, durant la saison hivernale (Source : Siroco® / Santé publique France)

| Mortalité |

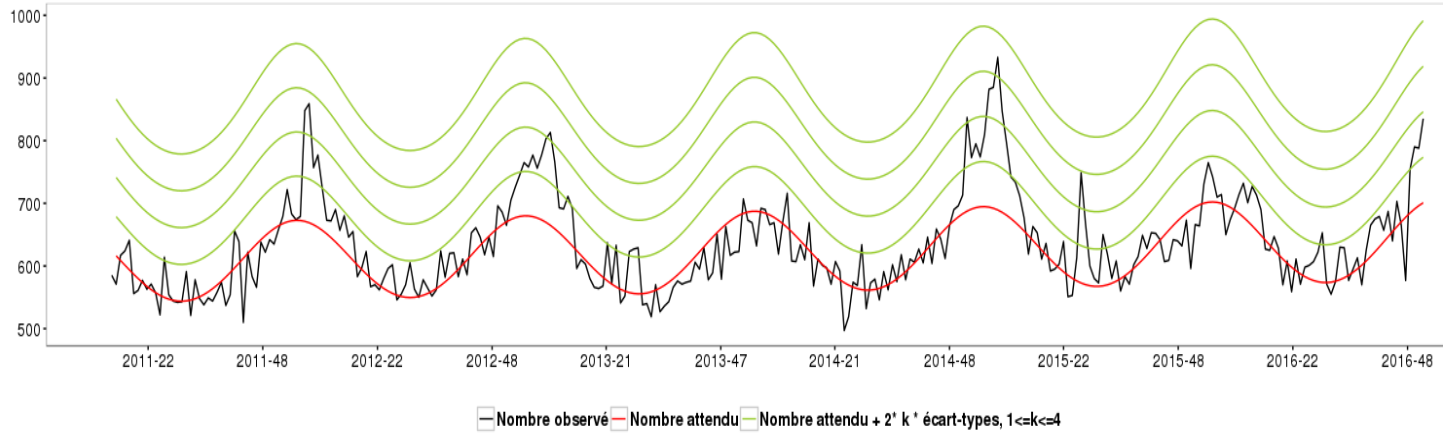
Méthodologie
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations 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 5 ans d'historique (depuis 2011) en 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 9 janvier 2017, une hausse significative de la mortalité tous âges est observée au mois de décembre en région Grand Est. Les effectifs observés de décès sont significativement supérieurs au nombre attendu en semaine 49, 50, 51 et 52. Cet excès est compris entre 11 et 15 % pour les 3 premières semaines et n'est pas encore quantifiable en semaine 52. Cette augmentation significative impacte particulièrement les personnes âgées de 65 ans et plus (classe d'âge recommandée pour la vaccination contre la grippe saisonnière). En raison des délais de déclaration, les effectifs observés sont encore incomplets sur les deux dernières semaines. Aussi, la hausse observée peut encore se renforcer en semaine 52 dans la région.

| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 52-2016. Région Grand Est (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 16 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus de la semaine 01-2011 à la semaine 51-2016. Région Grand Est (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 : 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 Grand Est** ;
- 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 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.

Coordonnées Point Focal Régional

Téléphone :	**09.69.39.89.89**
Fax :	**03.10.01.01.61**
E-mail :	**ARS-GRANDEST-ALERTE@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

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