

Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Point de situation n°2017-01 du 5 janvier 2017

| Points clés |

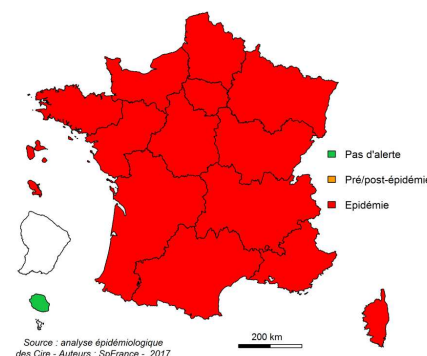
Surveillance des gastro-entérites

- L'activité liée aux gastro-entérites dans les services d'urgences de la région Grand Est est toujours supérieure à ce qui était observé les années précédentes à la même période.
- Au cours de la semaine 52 (du 26 décembre au 1^{er} janvier), l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins pour cette pathologie est en légère diminution.
- Toutefois, une augmentation de l'activité est observée d'après les données du [Réseau Sentinelles](#).
- Surveillance en collectivités de personnes âgées : 13 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés depuis le point du 8 décembre, soit un total de 59 épisodes depuis le début de la surveillance.

Pages 2-5

Surveillance de la bronchiolite

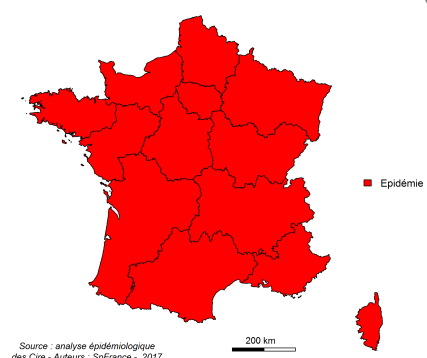
- En semaine 52, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en légère diminution pour les services d'urgences et pour les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est est passée en phase épidémique en semaine 47. En semaine 52, toutes les régions métropolitaines sont encore en phase épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, la circulation du Virus respiratoire syncytial (VRS) continue d'augmenter dans la région.



Pages 6-8

Surveillance de la grippe

- En semaine 52, une nette augmentation de l'activité liée à la grippe est observée pour les deux sources de données.
- La région Grand Est est en phase épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Quarante-huit cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation du Grand Est depuis le point du 8 décembre.
- Depuis le 1^{er} septembre 2016, 39 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées ont été déclarés.



Pages 9-12

Surveillance de la mortalité

- D'après les données disponibles au 3 janvier, une hausse significative de la mortalité tous âges est observée en semaine 50 (du 12 au 18 décembre) et la mortalité est à la limite du seuil en semaine 51 (du 19 au 25 décembre).

Page 13

| Surveillance des gastro-entérites |

Surveillance hospitalière

Depuis la semaine 37, l'activité liée aux gastro-entérites tend à augmenter, malgré quelques variations hebdomadaires. La part des diagnostics de gastro-entérite dans l'activité des services d'urgence est en légère diminution en semaine 52, avec 215 diagnostics pour 10 000 passages. Ces valeurs restent toutefois supérieures à celles observées à la même période en 2015.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite a connu des fluctuations au cours des 4 dernières semaines. Pour la semaine dernière, on observe une augmentation dans les départements des Ardennes, de la Marne, de la Meuse et de la Moselle.

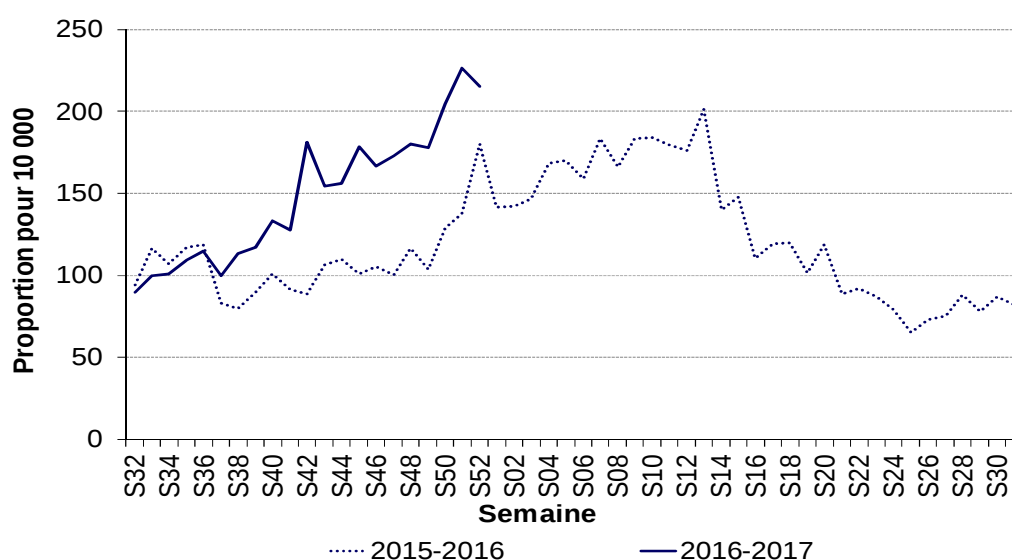
Surveillance ambulatoire

Dans la région, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite est en légère diminution en semaine 52. Au cours de cette semaine, 994 diagnostics de gastro-entérite pour 10 000 consultations ont été enregistrés. Ces chiffres sont proches de ceux enregistrés les années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, l'activité liée à cette pathologie connaît une légère augmentation par rapport à la semaine précédente pour les départements de la Marne et de la Meurthe-et-Moselle.

| Services d'urgence |

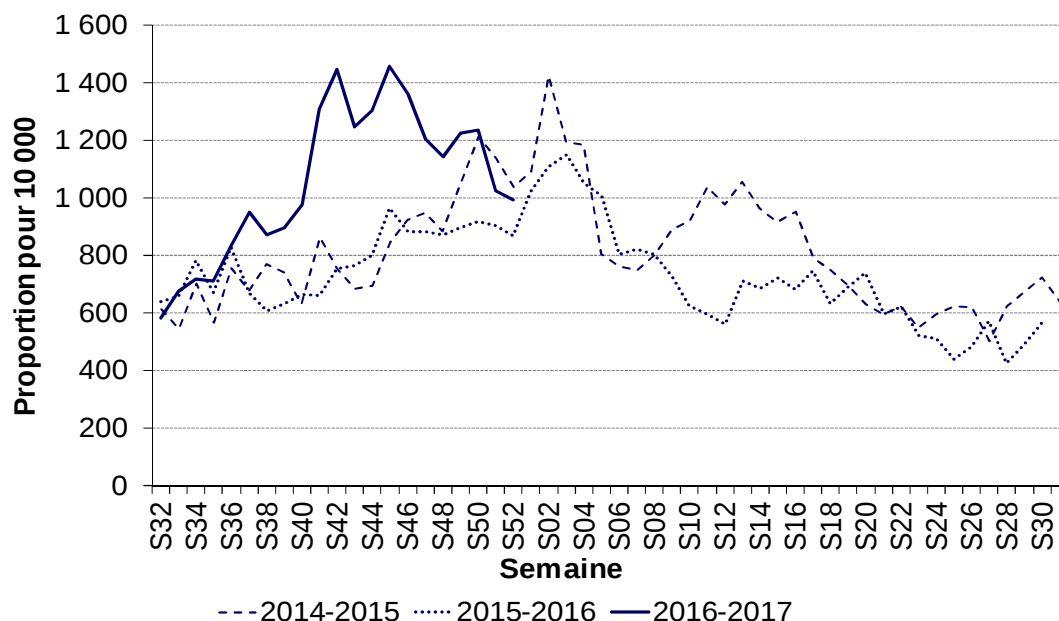
| Figure 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| 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 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	298	211	205	286
Aube - 10	126	165	159	127
Marne - 51	173	175	192	212
Haute-Marne - 52	160	208	329	298
Meurthe-et-Moselle - 54	128	85	157	119
Meuse - 55	56	103	100	135
Moselle - 57	142	176	220	248
Vosges - 88	115	145	151	120
Bas-Rhin - 67	245	331	314	247
Haut-Rhin - 68	252	335	327	272

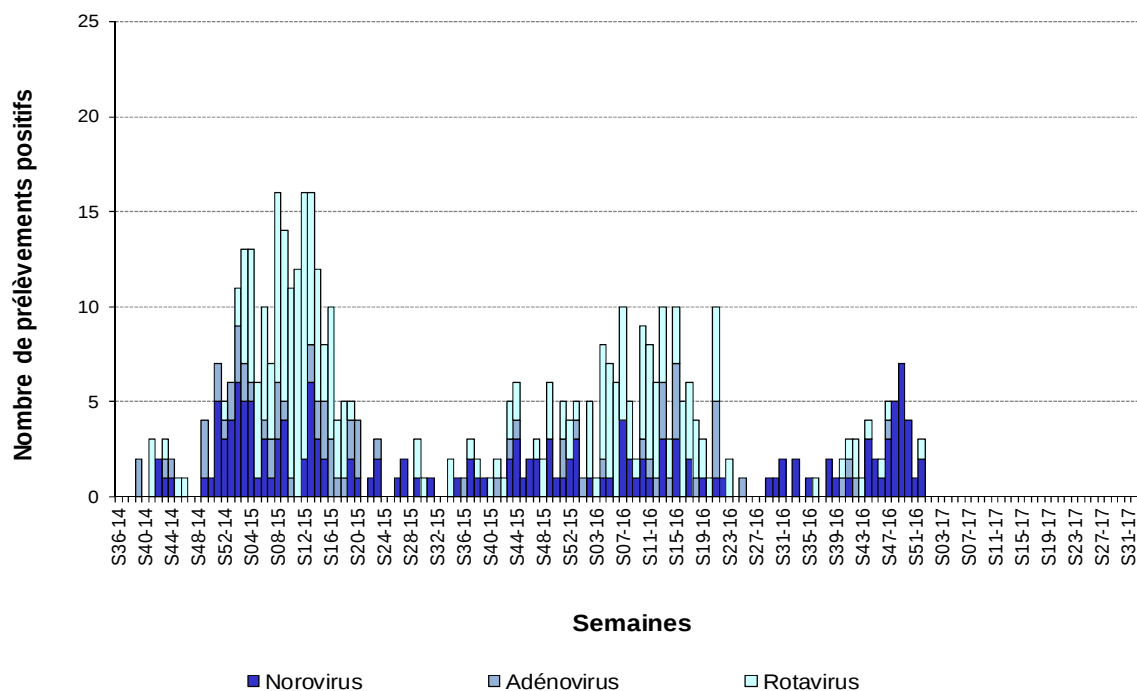
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



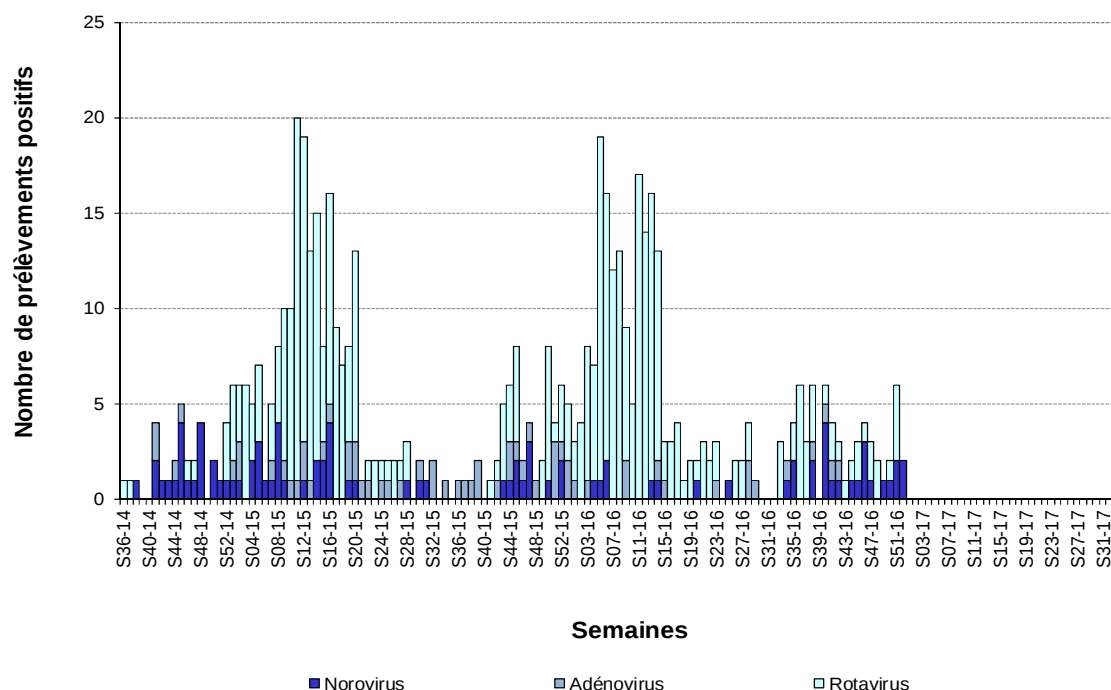
| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	1196	1365	940	850
Marne - 51	1240	1164	1240	1300
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	899	970	816	950
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1572	1438	1241	1186
Haut-Rhin - 68	823	982	748	637

| 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)

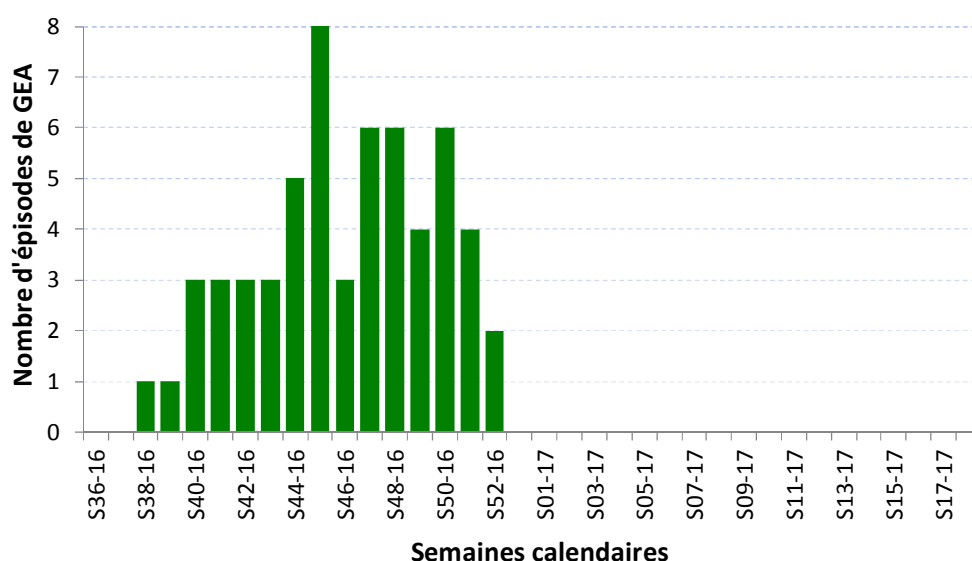


Depuis le point du 22 décembre, 13 nouveaux foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est, portant le total à 59 cas pour la saison 2016-2017.

À ce jour, 40 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 31,5 % chez les résidents [min 11,1 % - max 73,6 %] et de 12,0 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 53,3 %]. Un décès a été signalé lors de ces épisodes.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 27 épisodes ; elle était positive à norovirus pour 10 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 de 2016. Région Grand Est (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)

Département	Nombre de cas groupés de GEA			
	Semaine 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	0	0	0	0
Aube - 10	0	1	0	0
Marne - 51	0	1	0	0
Haute-Marne - 52	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	0	1	0	0
Meuse - 55	0	0	0	0
Moselle - 57	0	0	0	0
Vosges - 88	0	2	0	0
Bas-Rhin - 67	2	0	4	1
Haut-Rhin - 68	2	1	0	1

| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

Surveillance hospitalière

La proportion des diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en légère diminution dans l'activité des services d'urgence de la région Grand Est, mais reste à un niveau élevé. En semaine 52, 1 726 diagnostics de bronchiolite pour 10 000 passages ont été enregistrés chez les enfants de moins de 2 ans. Cette activité reste comparable à ce qui était enregistré l'année dernière à la même période.

Au niveau départemental, l'activité liée à la bronchiolite continue d'augmenter dans les départements de l'Aube, des Vosges et du Haut-Rhin.

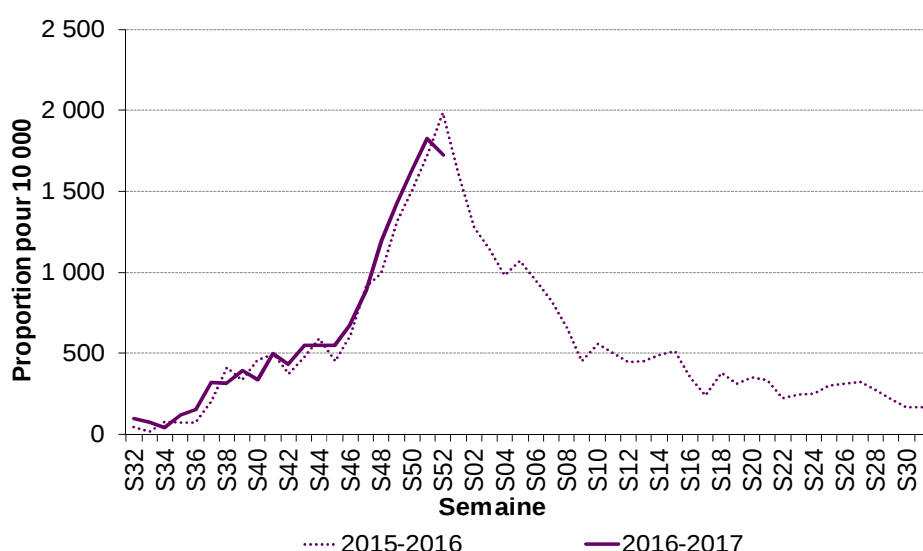
Surveillance ambulatoire

Au cours de la semaine 52, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en diminution pour les associations SOS Médecins de la région. Elle est inférieure à celle observée l'année précédente à la même période. En semaine 52, la proportion de bronchiolite était de 844 diagnostics pour 10 000 consultations.

Au niveau départemental, cette activité est toutefois en légère hausse dans l'Aube, la Marne et le Haut-Rhin.

| Services d'urgence |

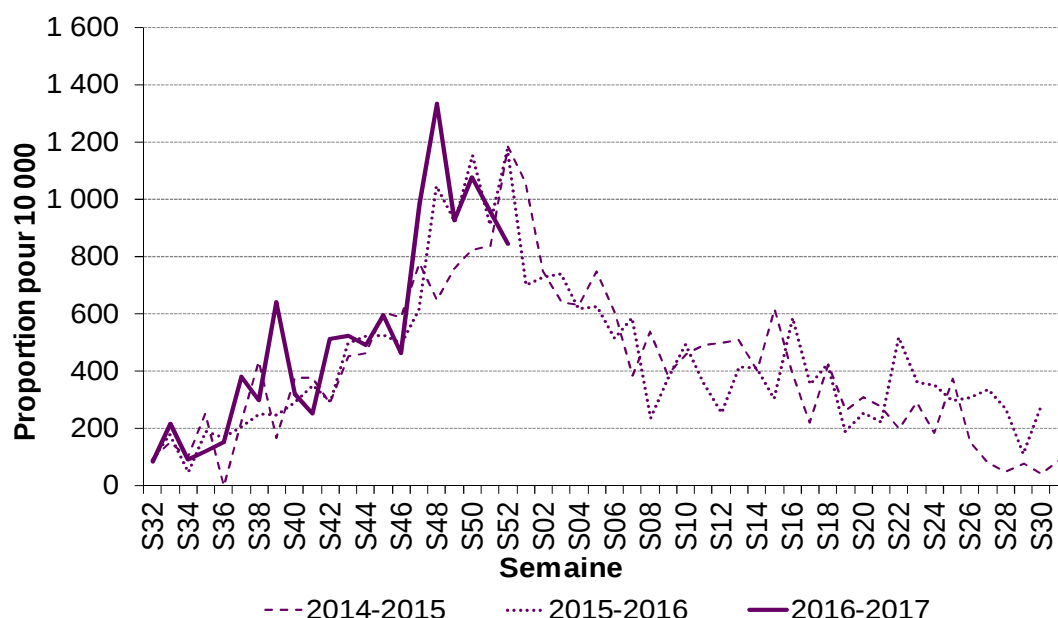
| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| 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 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 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	1667	1719	1697	1597
Aube - 10	1068	1692	1308	1528
Marne - 51	2018	1429	1938	1366
Haute-Marne - 52	1404	952	1781	1695
Meurthe-et-Moselle - 54	1451	2304	2520	1926
Meuse - 55	571	652	857	513
Moselle - 57	1081	1225	1743	1551
Vosges - 88	822	1888	2189	2524
Bas-Rhin - 67	2333	2423	2038	1550
Haut-Rhin - 68	1025	1021	1405	2053

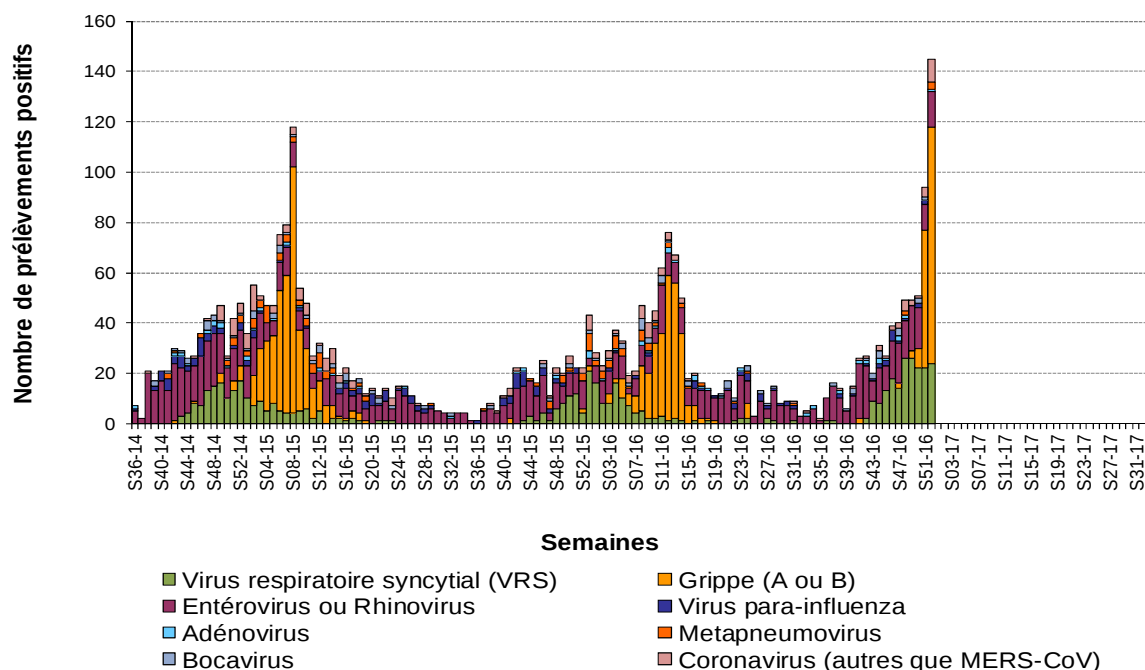
| Figure 7 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



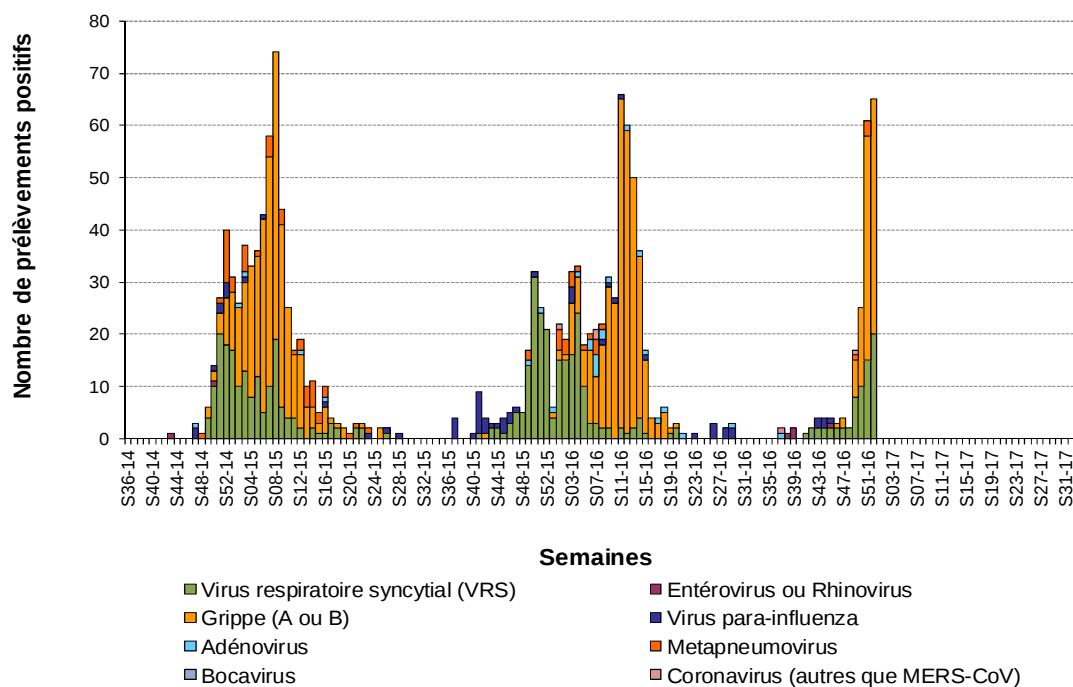
| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines de 2016. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	450	211	978	1143
Marne - 51	678	800	625	1034
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	1171	1495	1515	1321
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1061	1523	851	604
Haut-Rhin - 68	909	417	703	738

| 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 CHU de Nancy)



Surveillance hospitalière

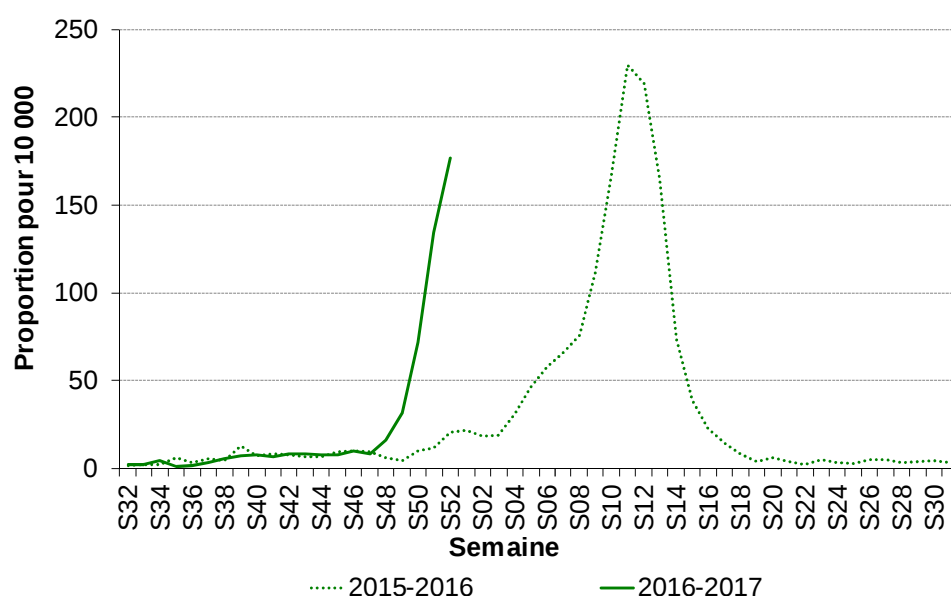
Au cours de la semaine 52, la part des diagnostics de grippe dans l'activité totale des services d'urgence de la région Grand Est est toujours en nette augmentation avec 177 diagnostics pour 10 000 passages. Cette activité est fortement supérieure à celle observée l'an dernier à la même période. Au niveau départemental, cette hausse est visible dans l'ensemble des départements, excepté les Ardennes et l'Aube et la Meuse.

Surveillance ambulatoire

L'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins est en nette hausse à l'échelle régionale en semaine 52, avec 1237 diagnostics de grippe pour 10 000 consultations (contre 1 064 en semaine 51). Cette hausse est plus particulièrement visible dans les départements de la Marne, la Meurthe-et-Moselle et le Bas-Rhin.

| Services d'urgence |

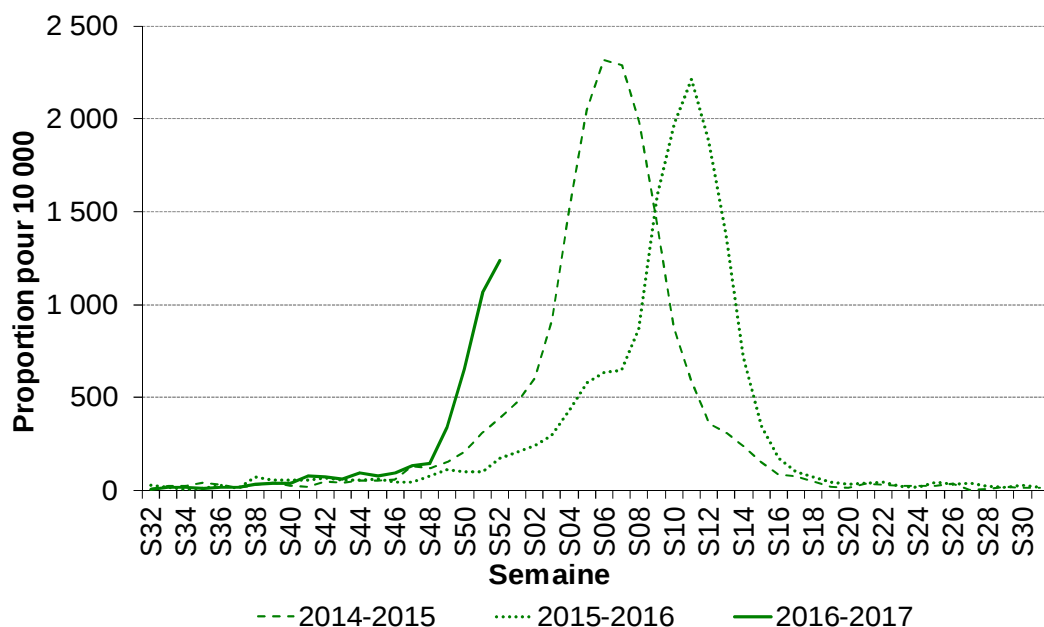
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| 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 de 2016. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 passages			
	Semaine 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	0	63	87	81
Aube - 10	20	39	86	87
Marne - 51	22	42	58	152
Haute-Marne - 52	64	58	106	113
Meurthe-et-Moselle - 54	46	44	72	132
Meuse - 55	0	0	37	37
Moselle - 57	41	88	185	235
Vosges - 88	55	122	210	240
Bas-Rhin - 67	17	67	156	212
Haut-Rhin - 68	32	103	148	194

| 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 de 2016. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

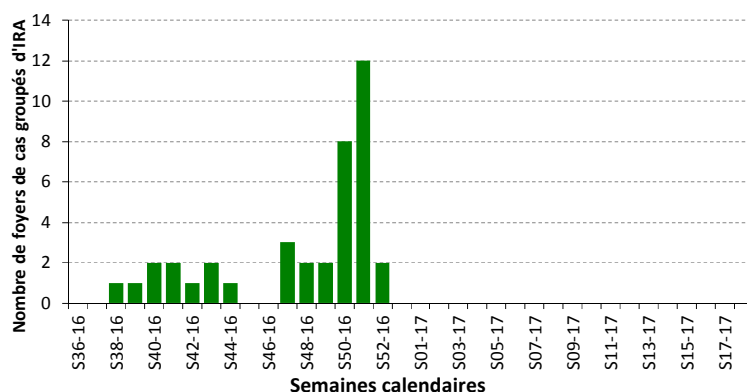
Département	Proportion de grippe pour 10 000 consultations			
	Semaine 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	210	349	1369	1228
Marne - 51	323	265	386	1022
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	288	456	799	942
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	277	534	836	1233
Haut-Rhin - 68	663	1556	1833	1588

Depuis le début de la saison (1^{er} septembre 2016), 39 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans le Grand Est. Le Haut-Rhin est le département ayant déclaré le plus d'épisodes (8), suivi du Bas-Rhin et de l'Aube (respectivement 7 et 6 cas).

À ce jour, 15 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 23,3 % chez les résidents [min 7,6 % - max 55,3 %] et de 0 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 30,8 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 11 épisodes, avec un taux d'hospitalisation médian de 6,9 %. Neuf décès de résidents ont été rapportés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 18 épisodes, avec une grippe A confirmée pour 4 de ces recherches.

| 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 1^{er} cas (Source : Surveillance des IRA en Ehpad)

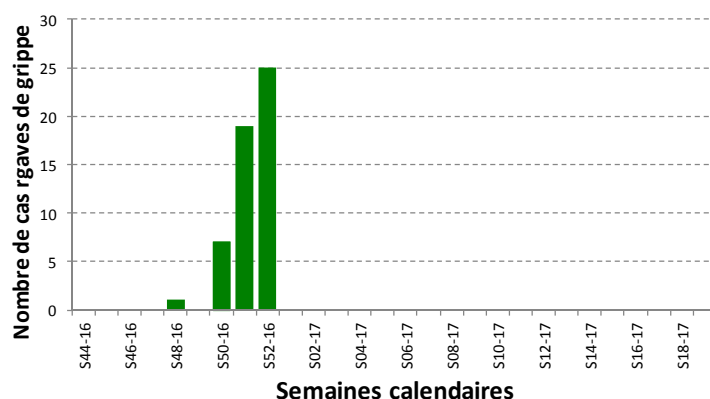


Depuis le 1^{er} novembre 2016, 53 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région, dont 44 en semaines 51 et 52 (du 19 décembre au 1^{er} janvier).

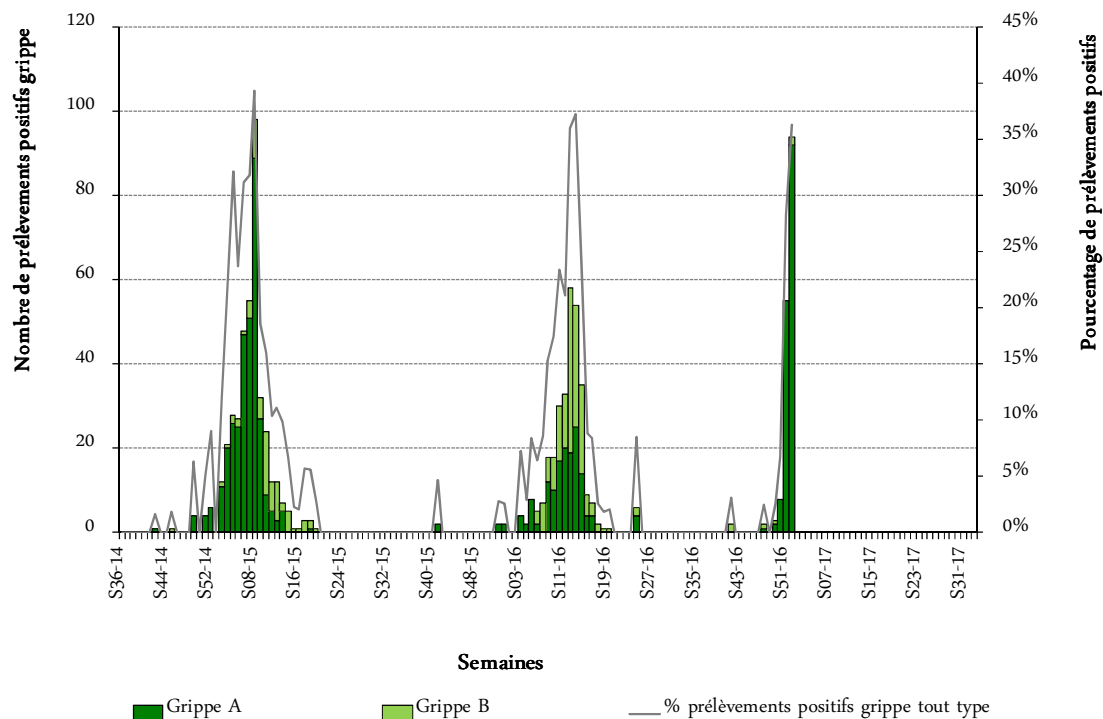
Ces cas ont concerné 28 hommes pour 25 femmes. La majorité d'entre eux (66,0 %) avait plus de 65 ans. Au moins un facteur de risque de grippe grave était présent pour 92,3 % des cas, et parmi ces cas 47,1 % n'étaient pas vaccinés pour la saison 2016-2017. Trois cas sont décédés.

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

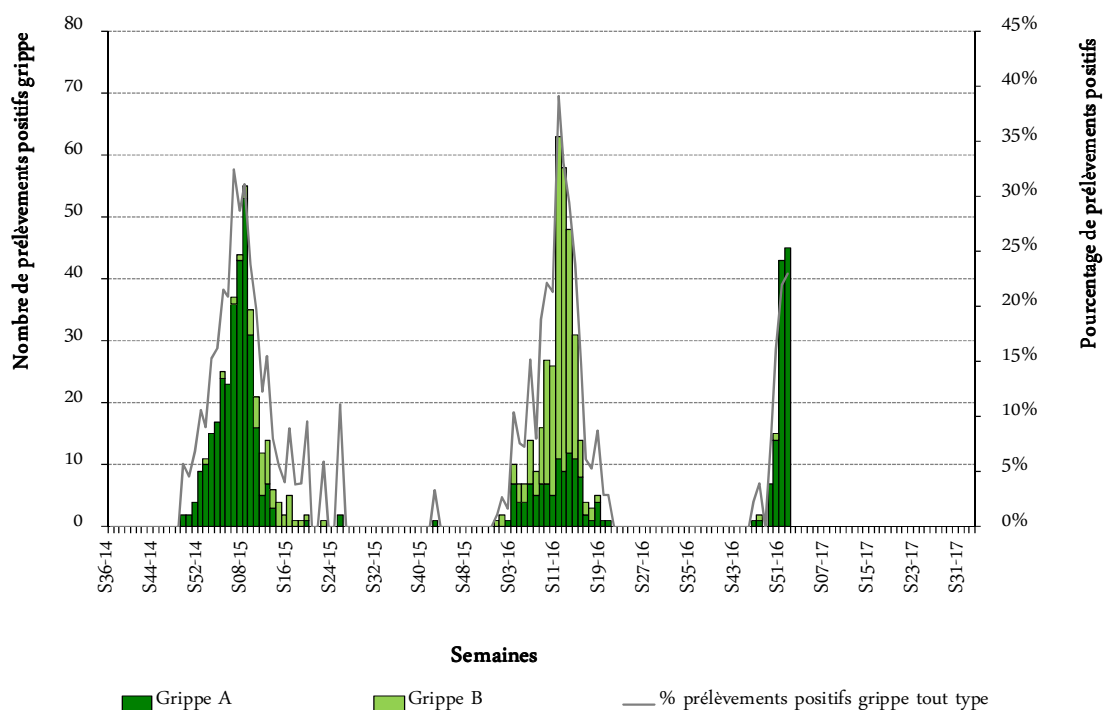
| Figure 13 | Distribution des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation dans la région Grand Est par semaine de début d'hospitalisation, depuis le 1^{er} novembre 2016.



| 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)



Méthodologie

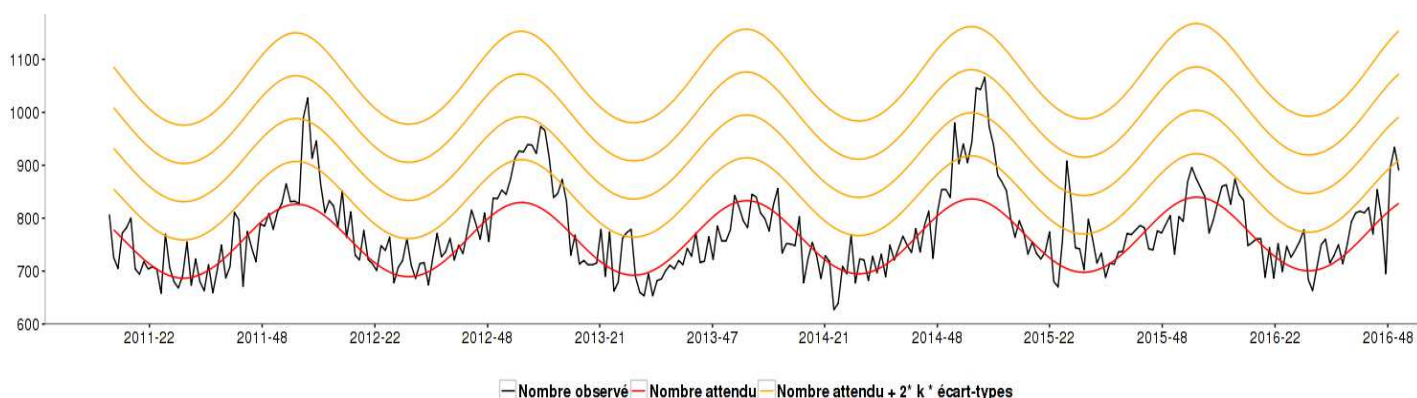
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

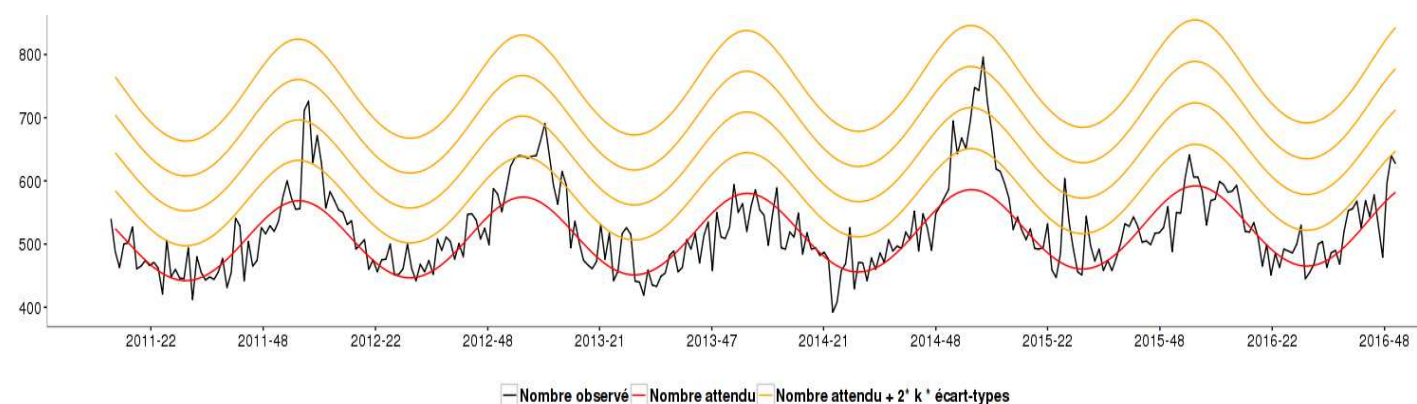
Mortalité en région Grand-Est

D'après les données disponibles au 3 janvier, une hausse significative de la mortalité tous âges est observée en semaine 50 (du 12 au 18 décembre) et la mortalité est à la limite du seuil en semaine 51 (du 19 au 25 décembre). L'augmentation est aussi observée chez les personnes âgées de 75 ans et plus sans toutefois dépasser le seuil de significativité. Avec les délais habituels de transmission des données, probablement allongés du fait des vacances scolaires et des fêtes de fin d'année, les effectifs observés sont encore incomplets. Aussi, la hausse observée peut encore se renforcer sur les semaines 50 et 51 dans la région.

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 51-2016. Région Grand Est (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 75 ans 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'Epervanay, 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