

| Points clés |

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

- Entre le 1er mai et le 27 octobre 2016, 10 cas confirmés importés de dengue et 19 cas confirmés importés de zika ont été signalés dans le Bas-Rhin (seul département en surveillance renforcée de la région Grand Est).

Pages 2 et 3

Surveillance des gastro-entérites

- L'activité liée aux gastro-entérites dans la région Grand Est est toujours supérieure à ce qui était observé les années précédentes à la même période, aussi bien pour les services d'urgence que pour les associations SOS Médecins.
- Après avoir marqué un pic en semaine 42 (du 17 au 23 octobre), l'activité de ces 2 sources de données liée à la gastro-entérite aiguë a diminué en semaine 43, et ce dans chacun des départements du Grand Est.
- Une 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 43 (du 24 au 30 octobre 2016) l'activité est inférieure au niveau d'alerte régional dans la région Grand Est (cf. carte ci contre, source : Santé publique France)



Pages 6 et 7

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 20 octobre 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 25 octobre ([cliquer ici](#)).

Bulletin épidémiologique grippe : mis à jour le 2 novembre ([cliquer ici](#)).

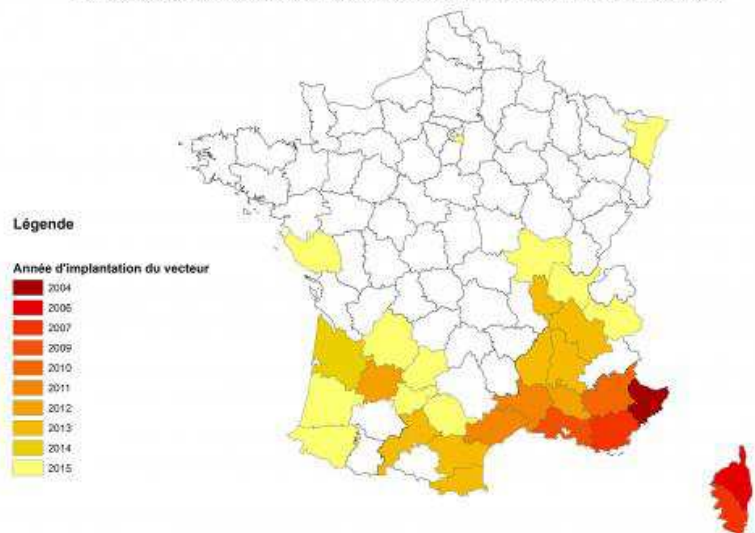
Bulletin épidémiologique bronchiolite : mis à jour le 2 novembre ([cliquer ici](#)).

| 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).

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



Du 1^{er} mai 2016 au 27 octobre 2016:

- 140 cas importés de Dengue ont été confirmés ;
- 10 cas importés de Chikungunya ont été confirmés ;
- 430 cas importés de Zika ont été confirmés ;
- 1 cas importé de co-infection Dengue/Zika a été confirmé ;
- 3 cas de Zika par transmission sexuelle ont été confirmés.

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.

| 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 27 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	19	0	0	0	0	0
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charente	23	0	57	1*	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-	34	2	96	0	4	0	0	0
Bourgogne-Franche-	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
Languedoc-Roussillon-	27	3	104	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	4	0	13	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-	31	3	84	0	2	0	0	0
Total	140	10	430	1	9	0	0	0

* 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](#)

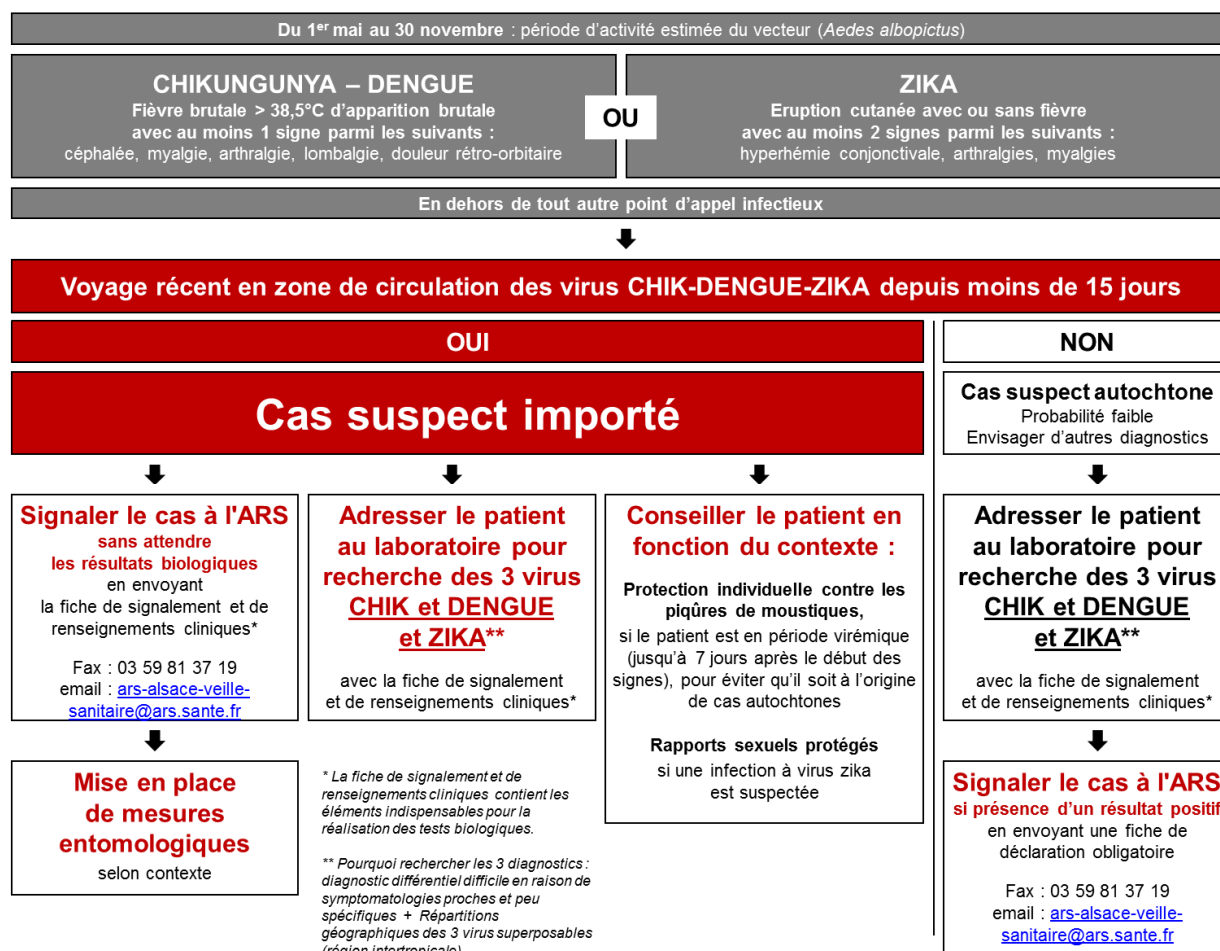
| Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika (suite) |

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 Grand Est – 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 a dépassé les 150 diagnostics pour 10 000 passages. Après avoir atteint 181 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 42, il a été enregistré 156/10 000 passages en semaine 43. Ces valeurs sont supérieures à celles observées pour la même période en 2015.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite a suivi la même tendance ces 2 dernières semaines sauf, pour la Marne et le Haut-Rhin où l'augmentation s'est poursuivie en semaine 43 ainsi que la Meuse où une diminution est enregistrée sur les 4 dernières semaines.

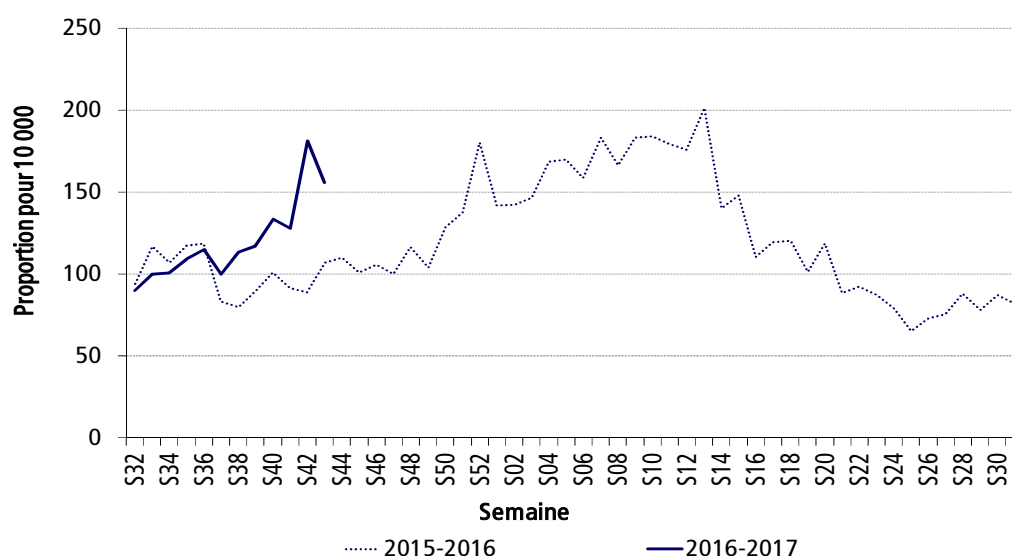
Surveillance ambulatoire

Dans la région, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite a suivi la même tendance pour les 2 dernières semaines. Après avoir atteint un pic de 1 444 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 42, 1 246 diagnostics de gastro-entérite pour 10 000 consultations ont été enregistrés en semaine 43. Ces chiffres sont nettement supérieurs à ceux enregistrés les années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, l'activité liée à cette pathologie a suivi la même tendance sauf dans le département du Haut-Rhin où l'augmentation s'est poursuivie la semaine dernière.

| Services d'urgence |

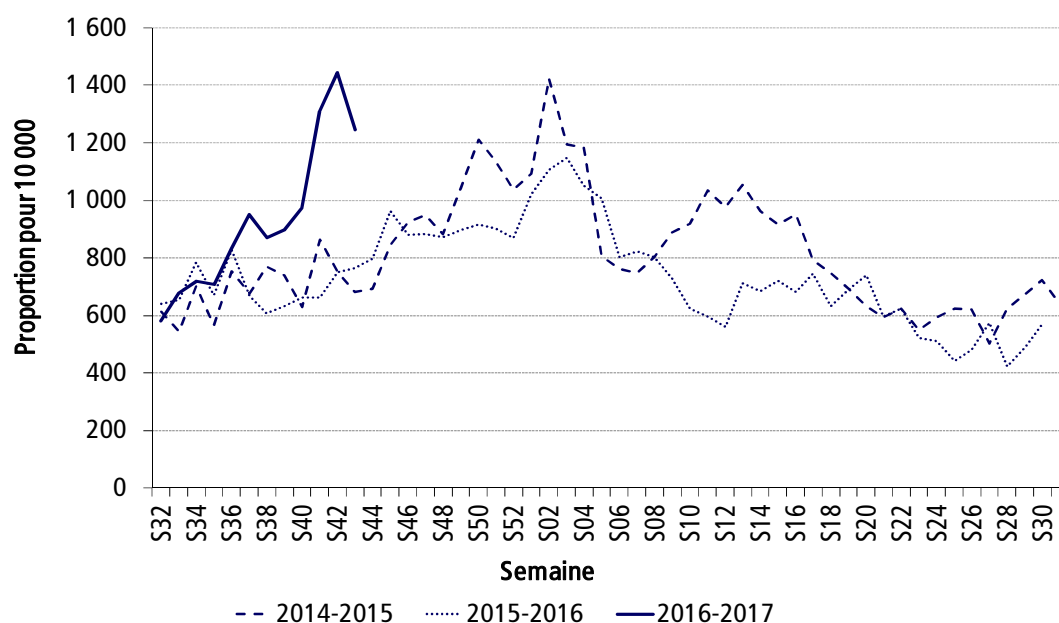
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



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

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages			
	Semaine 40	Semaine 41	Semaine 42	Semaine 43
Ardennes - 08	57	115	199	181
Aube - 10	33	66	79	70
Marne - 51	146	129	233	254
Haute-Marne - 52	76	92	146	121
Meurthe-et-Moselle - 54	95	103	124	107
Meuse - 55	240	227	175	154
Moselle - 57	213	138	201	166
Vosges - 88	66	79	105	71
Bas-Rhin - 67	121	116	224	140
Haut-Rhin - 68	170	205	220	240

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



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

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 40	Semaine 41	Semaine 42	Semaine 43
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	725	1130	1055	1391
Marne - 51	546	743	1086	949
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	1108	1603	1427	989
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1133	1358	1556	1433
Haut-Rhin - 68	883	1270	1746	1105

| 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 43) elle était de 555 diagnostics pour 10 000 passages. Elle est comparable à ce qui était enregistré l'année dernière à la même période.

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

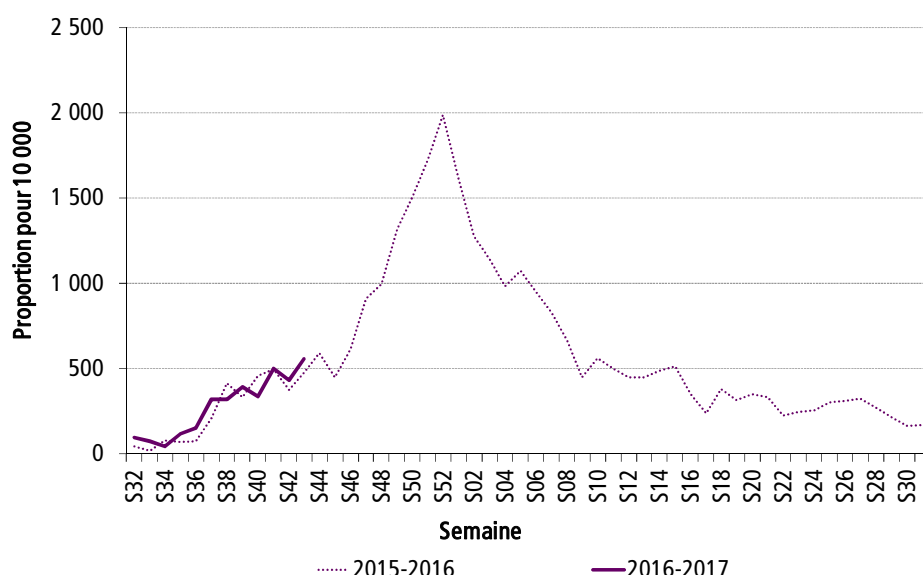
Surveillance ambulatoire

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 43 la proportion de bronchiolite était de 520 diagnostics pour 10 000 consultations.

Au niveau départemental, en semaine 43, l'activité liée à la bronchiolite est stable dans les départements de Meurthe-et-Moselle et Bas-Rhin, en augmentation dans le département de la Marne et du Haut-Rhin et en diminution dans le département de l'Aube. Cependant au vu des faibles effectifs enregistrés à cette échelle géographique ($n < 10$), les variations sont à interpréter avec précaution.

| Services d'urgence |

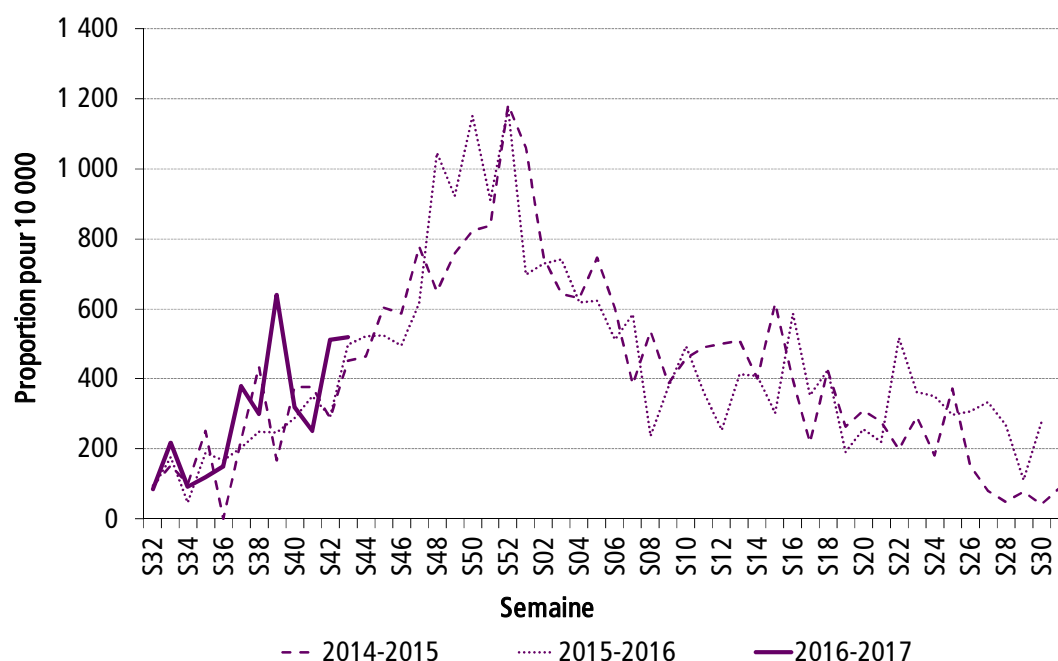
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, en 2015 et 2016. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de 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 40	Semaine 41	Semaine 42	Semaine 43
Ardennes - 08	595	714	545	583
Aube - 10	308	328	0	244
Marne - 51	442	620	280	458
Haute-Marne - 52	244	294	0	345
Meurthe-et-Moselle - 54	365	692	610	892
Meuse - 55	0	2000	1250	500
Moselle - 57	417	450	382	658
Vosges - 88	85	459	841	439
Bas-Rhin - 67	388	562	479	627
Haut-Rhin - 68	203	244	318	327

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

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 40	Semaine 41	Semaine 42	Semaine 43
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	385	143	822	125
Marne - 51	690	652	0	1176
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	238	137	900	804
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	361	319	421	469
Haut-Rhin - 68	183	101	220	396

Méthodologie

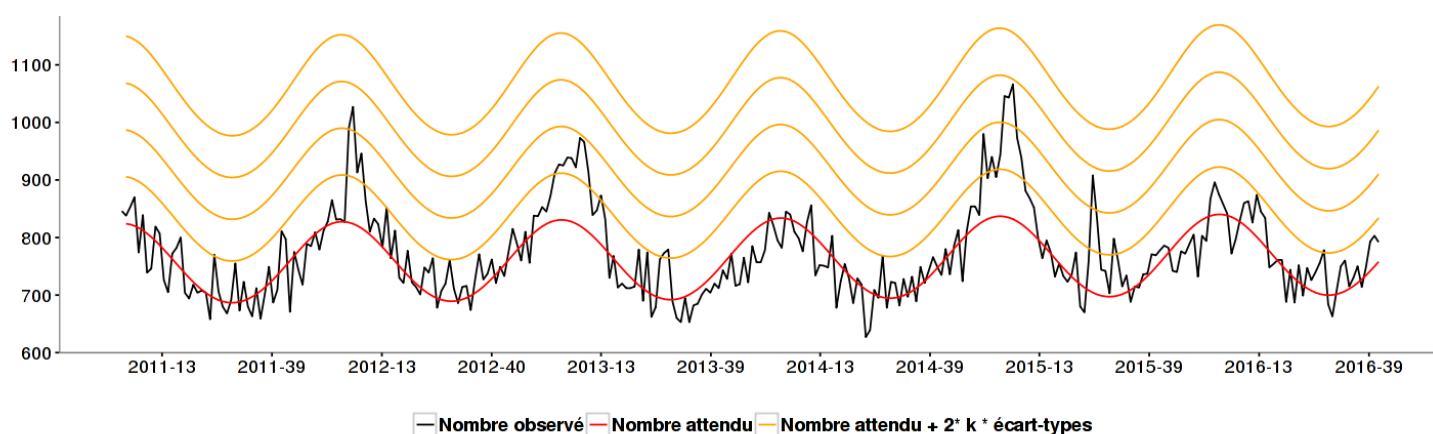
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

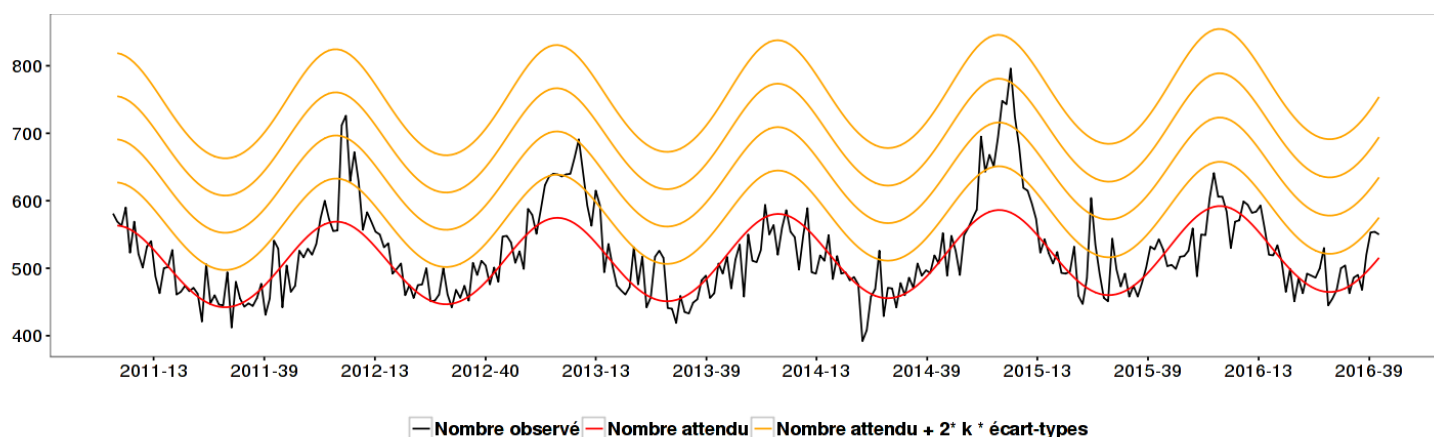
Mortalité en région Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

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 43-2016. Région Grand Est (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 43-2016. 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 transmis au département Veille et Crise de l'ARS Grand Est concernent : toutes les maladies à déclaration obligatoire, tout évènement 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-cvqs@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
Christine Meffre
Sophie Raguet
Morgane Trouillet
Jenifer Yaj

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

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