

## Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 17 mars 2016, n°2016-10, Semaine 10

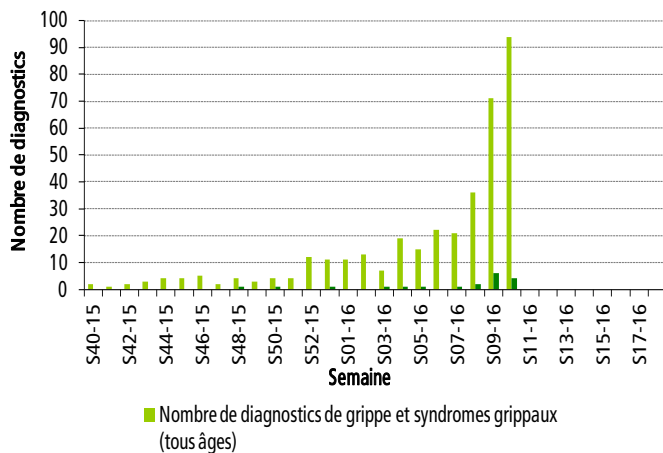
### | Sommaire |

Surveillance par pathologie :	
- grippe, syndromes grippaux et virus circulants.....	2-4
- bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans .....	5
- données virologiques .....	6
- gastro-entérites .....	7-8
Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone en Alsace.....	8
Pour approfondir .....	9
Partenaires de la surveillance en Alsace .....	9
Modalités de signalement à l'ARS en Alsace, pôle VGAS .....	9

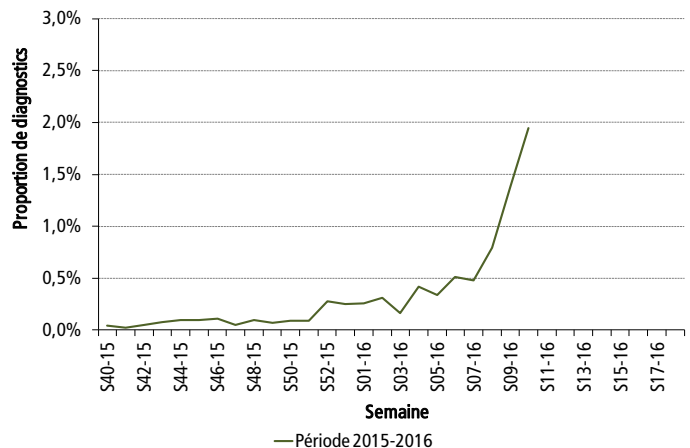
### | Faits marquants |

- ⇒ L'activité liée à la **grippe** et aux **syndromes grippaux** est en augmentation par rapport à la semaine précédente pour les services d'urgences du réseau OSCOUR® et les associations SOS Médecins. Avec respectivement 94 et 648 diagnostics posés, elle représente 1,9 % et 19,7 % de leurs activités.
- ⇒ En **métropole**, l'**épidémie grippale** est proche de son pic d'activité, mais il n'est toujours par franchi. L'augmentation de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques est possible-ment liée à la vague de froid et à la fin des vacances scolaires.
- ⇒ Deux nouveaux **cas graves de grippe** ont été hospitalisés dans un service de réanimation de la région en Alsace en semaine 08.
- ⇒ Depuis le point du 3 mars, 1 nouveau foyer de cas groupés d'IRA en collectivité de per-sonnes âgées a été signalé en Alsace. Neuf foyers ont été signalés depuis le 1er septembre 2015.
- ⇒ En semaine 10, l'activité liée à la **bronchiolite** chez les enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine précédente, aussi bien pour les services d'urgence du réseau OSCOUR® que pour les associations SOS Médecins. Respectivement 25 et 14 diagnostics de bronchiolite ont été posés, ce qui représente 5,2 % et 4,7 % de leur activité chez les moins de 2 ans.
- ⇒ En raison d'un problème technique, la mise à jour des données virologiques respiratoires et entériques n'a pas été effectuée pour la semaine 09.
- ⇒ En semaine 10, l'activité liée aux **gastro-entérites** reste soutenue pour les services d'ur-gence du réseau OSCOUR® et les associations SOS Médecins . Avec respectivement 157 et 259 diagnostics posés, cette pathologie représente 3,2 % et 7,9 % de l'activité des services d'urgence du réseau OSCOUR® et des associations SOS Médecins.
- ⇒ Depuis le point du 3 mars, 4 nouveaux foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace, portant ainsi à 20 le nombre de signalements réalisés depuis le 1er septembre 2015.
- ⇒ Au cours de la semaine 10, deux épisodes **d'intoxication par le monoxyde de carbone** (suspectée ou avérée) ont été déclarés en Alsace.

| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2015 (Source : réseau Oscour®)

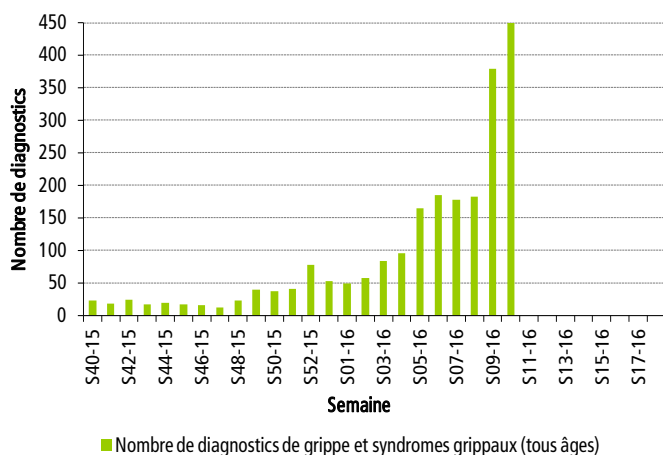


| Figure 2 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant la saison hivernale 2015-2016 \* (Source : réseau Oscour®)

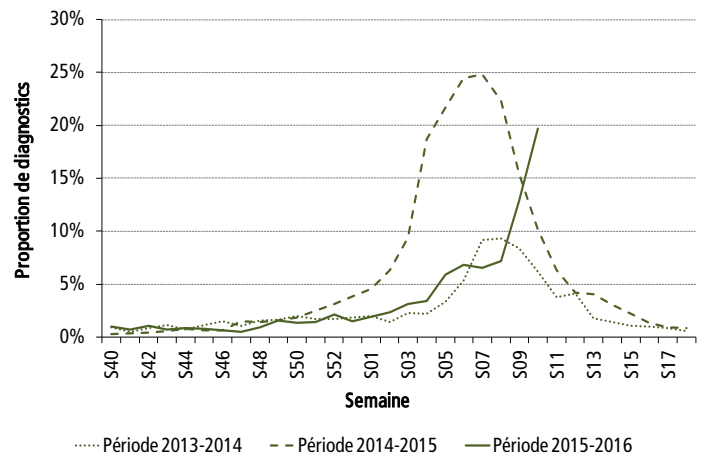


\* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

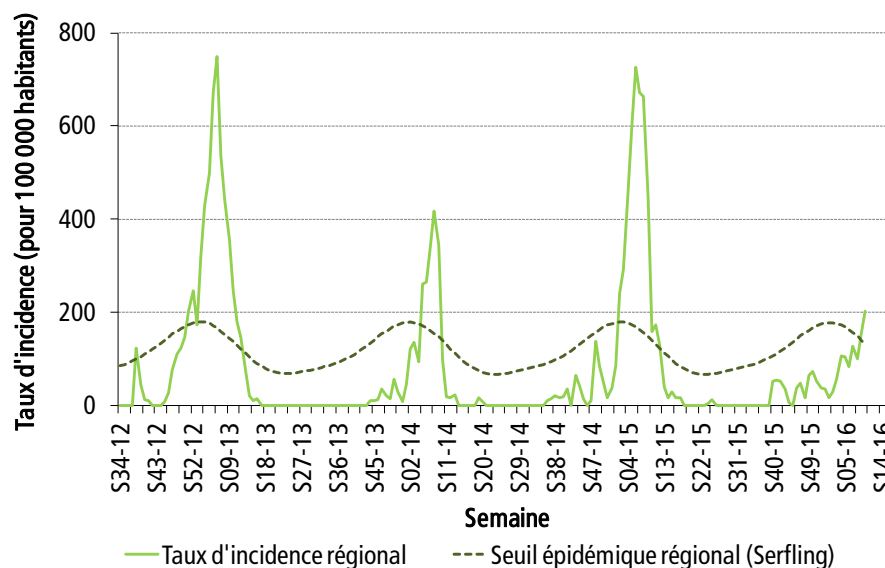
| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



| Figure 4 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)

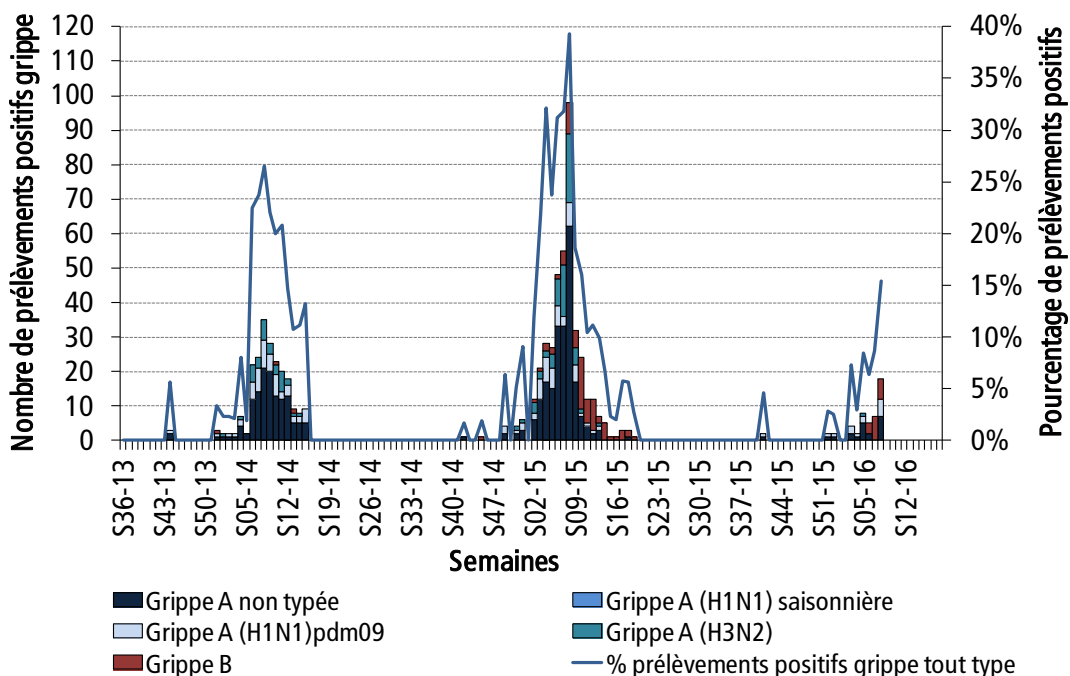


| Figure 5 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal en Alsace depuis la semaine 34-2012 (Source : Réseau Sentinelles)



Le réseau Sentinelles est composé de médecins généralistes et pédiatres libéraux volontaires. Toute l'année, il estime le nombre hebdomadaire de patients consultant pour syndromes grippaux. Le taux d'incidence présenté dans le graphique ci-dessus correspond au nombre de consultations pour 100 000 habitants et le seuil épidémique est calculé selon la méthode du « Serfling ».

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)

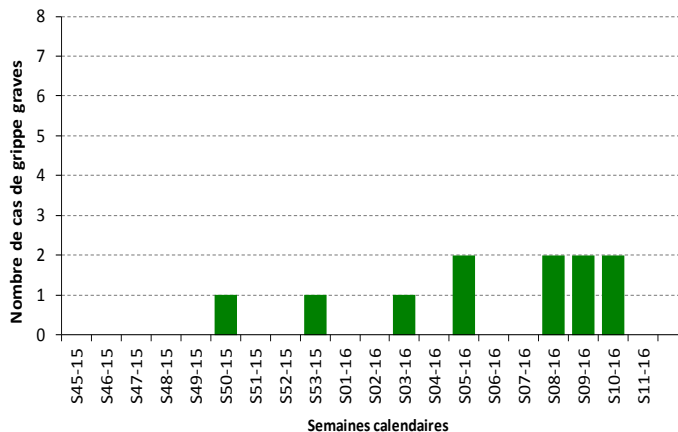


| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation en Alsace |

En semaine 10, deux nouveaux cas grave de grippe ont été hospitalisés dans un service de réanimation de la région.

Depuis le 1er novembre 2015, onze cas graves de grippe ont été signalés en Alsace, dont sept hommes et quatre femmes, avec une moyenne d'âge de 62 ans. Les cas avaient en moyenne deux facteurs de risque de grippe grave les rendant éligibles pour la vaccination. Parmi les 11 cas, quatre avaient été vaccinés, et deux sont décédés. La grippe A était en cause dans neuf des cas.

| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2015



| Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées en Alsace |

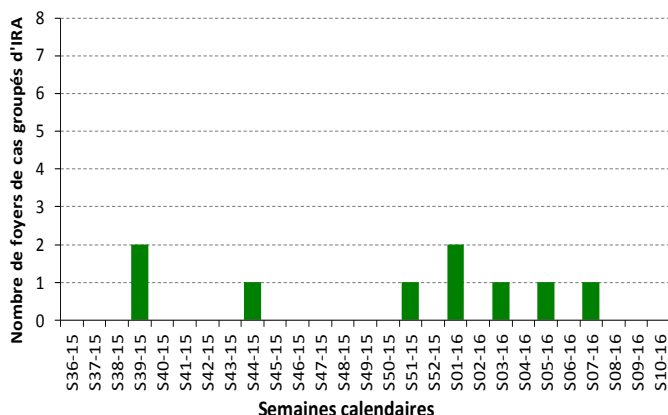
Depuis le point du 3 mars, 1 nouveau foyer de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées a été signalé en Alsace.

Depuis le 1er septembre 2015, 9 foyers de cas groupés ont été signalés en Alsace : 6 dans le Bas-Rhin et 3 dans le Haut-Rhin.

A ce jour, 8 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 23 % chez les résidents [min 15 % - max 41 %] et de 6 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 23 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 5 des signalements et le taux d'hospitalisation médian est de 7 %. Quatre décès imputables à l'infection respiratoire ont été rapportés.

L'étiologie grippale a été confirmée dans 1 épisode (parmi les 3 au cours desquels le virus avait été recherché).

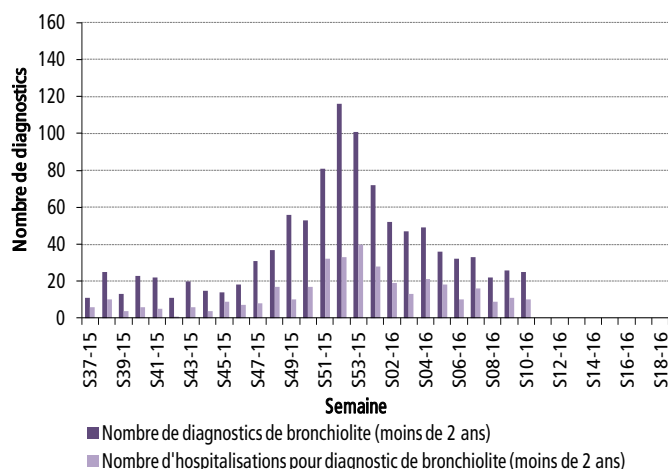
| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2015, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD)



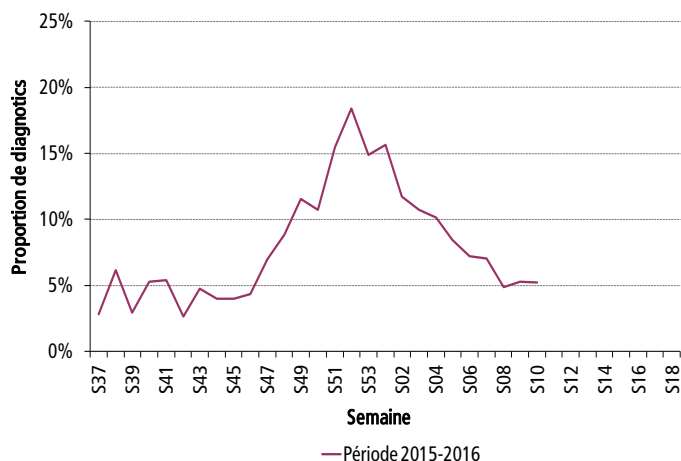
# | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

## | Services d'urgence |

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 37-2015 (Source : réseau Oscour®)



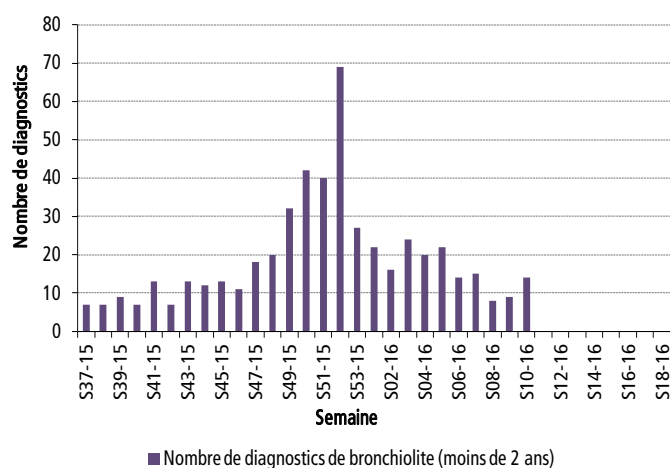
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant la saison hivernale 2015-2016 \* (Source : réseau Oscour®)



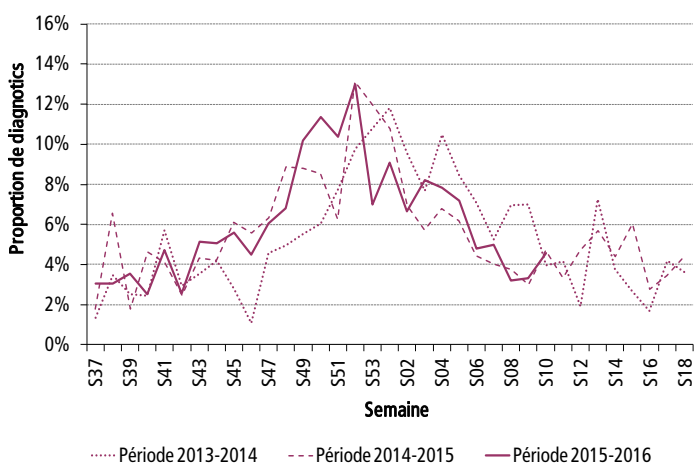
\* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

## | Associations SOS Médecins |

| Figure 11 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 37-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)

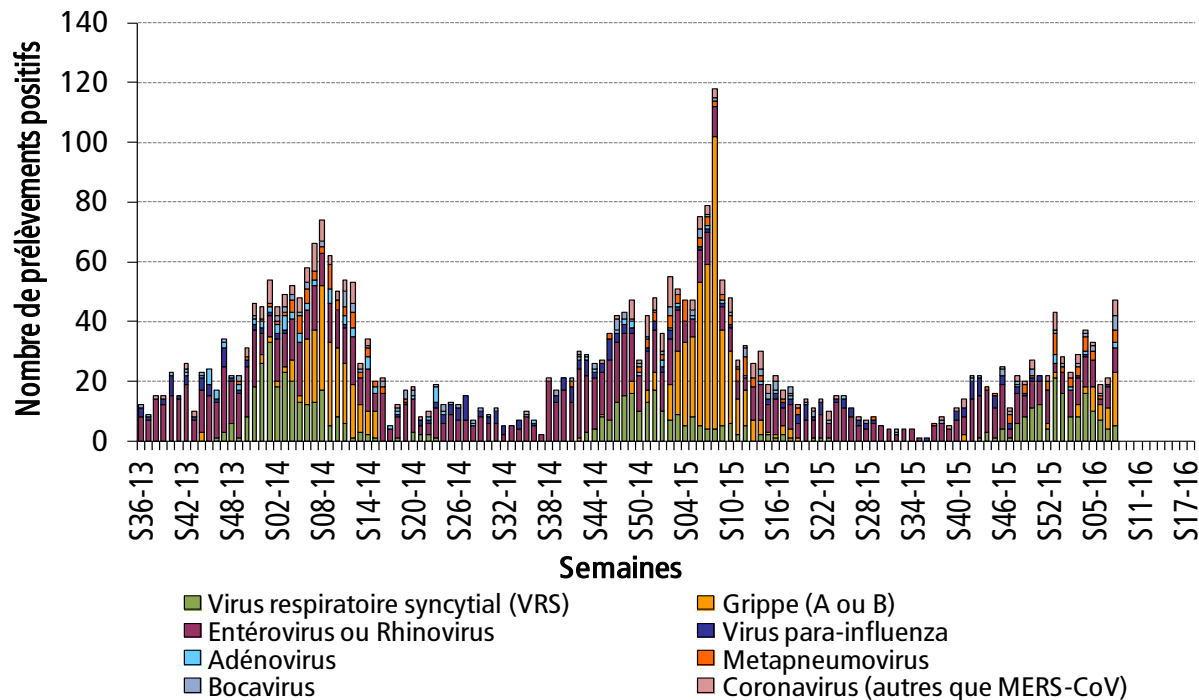


| Figure 12 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



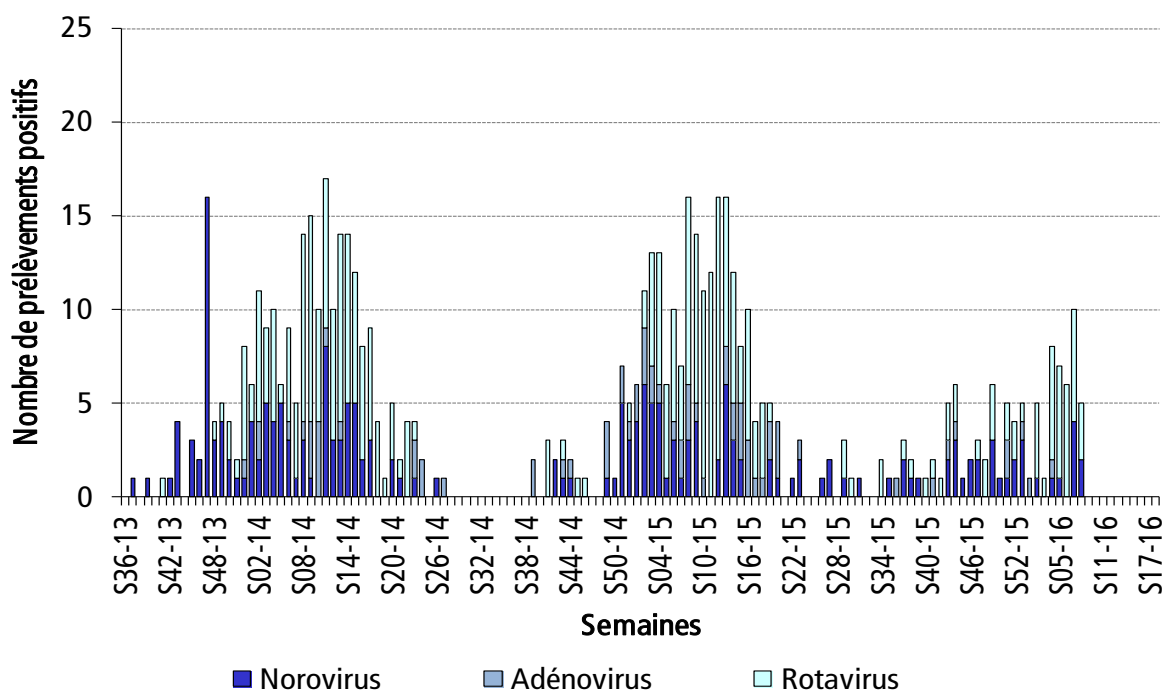
| Virus respiratoires |

| Figure 13 | 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)



| Virus entériques |

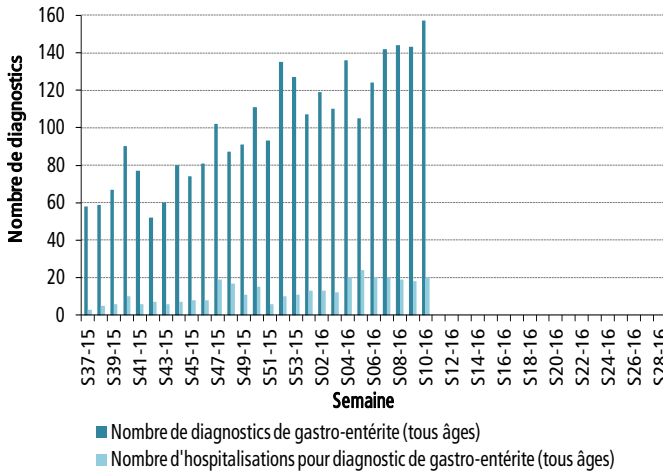
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



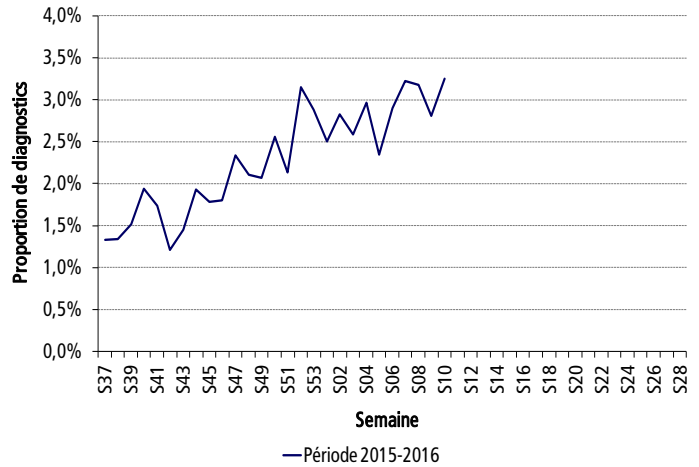
# | Gastro-entérite |

## | Services d'urgence |

| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 37-2015 (Source : réseau Oscour®)



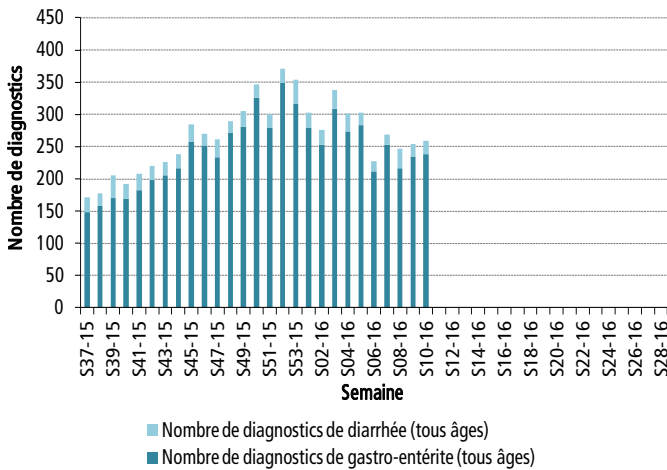
| Figure 16 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant la saison hivernale 2015-2016 \* (Source : réseau Oscour®)



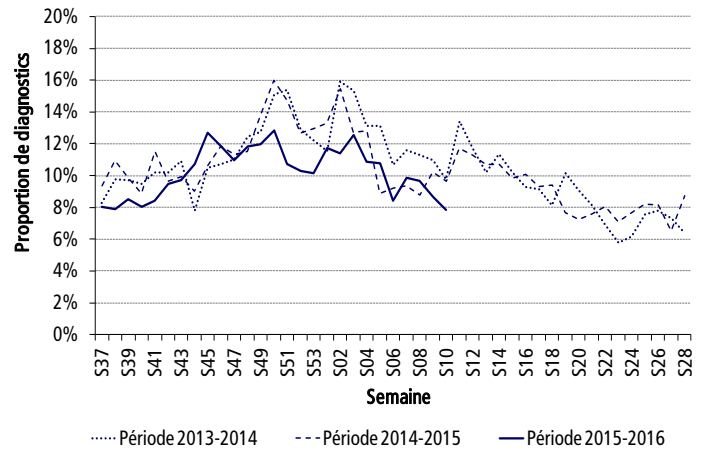
\* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

## | Associations SOS Médecins |

| Figure 17 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 37-2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



| Figure 18 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



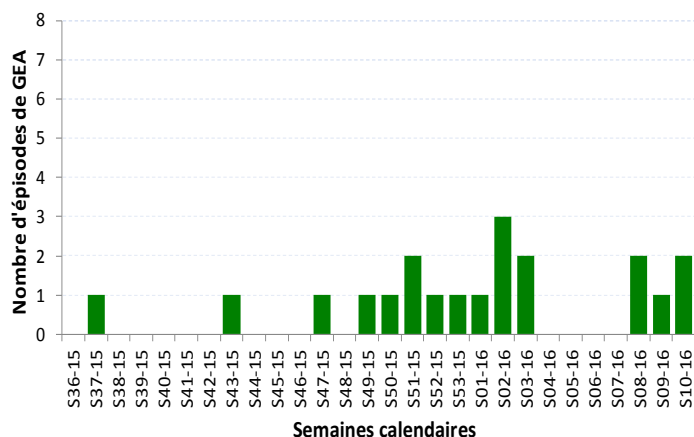
| Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité de personnes âgées en Alsace |

Depuis le point du 3 mars, 4 nouveaux foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace. Cela porte donc à 20 le nombre de signalements réalisés depuis le 1er septembre 2015 : 13 dans le Bas-Rhin et 7 dans le Haut-Rhin.

À ce jour, 16 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 33 % chez les résidents [min 7 % - max 56 %] et de 8 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 42 %]. Deux hospitalisations et deux décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Des recherches étiologiques ont été réalisées dans 5 des épisodes. Les résultats étaient positifs à norovirus pour 2 foyers et à rotavirus pour 1 autre.

| Figure 19 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2015, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD)

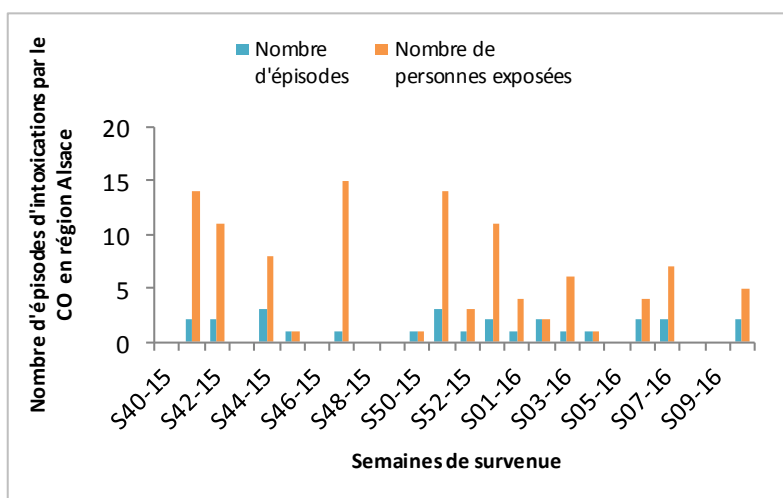


| Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO). Situation au 14 mars 2016 |

En semaine 10, deux épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone ont été signalés en région Alsace. Le premier épisode a eu lieu dans le Haut-Rhin exposant 4 personnes et le second dans le Bas-Rhin exposant 1 personne. Les personnes du premier épisode ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Le bulletin de l'InVS au 8 mars 2016 relatif à la situation des intoxications par le CO au niveau national est accessible à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2015-2016/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-8-mars-2016>

| Figure 20 | Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxications au monoxyde de carbone depuis la semaine 40-15 en Alsace. Source Siroco





## | Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin SurSaUD \(SOS Médecins, Oscour, Mortalité\)](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe](#)
- [Bulletin épidémiologique bronchiolite](#)

## | Partenaires de la surveillance en Alsace |

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :

- Les **mairies** d'Alsace 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 : CH de Haguenau (données analysées), CH de Saverne, CH de Wissembourg (données analysées), CH de Sélestat, Clinique Ste Anne, Clinique Ste Odile, CH de Strasbourg-Nouvel Hôpital civil (données analysées), CH de Strasbourg-Hôpital Hautepierre (données analysées), Clinique Diaconat-Fonderie, CH d'Altkirch, CH de Mulhouse-Hôpital du Hasenrain (données analysées), CH de Mulhouse-Hôpital Emile Muller (données analysées), CH de Colmar (Données analysées), CH de Guebwiller (données analysées), Polyclinique des 3 frontières;
- **l'Agence Régionale de Santé d'Alsace**;
- le **laboratoire de virologie** des Hôpitaux Universitaire de Strasbourg;
- les **associations SOS Médecins** de Strasbourg et Mulhouse;
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance

## | Modalités de signalement à l'ARS en Alsace, pôle VGAS |

Les signalements transmis au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS en Alsace 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.

Tout signalement peut se faire par **téléphone au numéro unique : 03 88 88 93 33**

Ainsi que par une notification écrite :

- par **fax** au **03 59 81 37 19**
- par mail à l'adresse suivante : [ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@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 l'Institut de veille sanitaire

### Rédactrice en chef :

Christine Meffre,  
Responsable de la Cire Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

### Comité de rédaction :

Oriane Broustal  
Caroline Fiet  
Sophie Raguét  
Isabelle Sahiner  
Morgane Trouillet  
Jenifer Yaï  
Ngoc-Ha Nguyen-huu

### Diffusion

Cire Alsace Champagne-Ardenne Lorraine  
ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine  
3 boulevard Joffe  
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