INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

CIRE ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 21 janvier 2016, n°2016-02, Semaine 02

| 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 d'Alsace, pôle VGAS 9

| Faits marquants |

⇒ Depuis le début de la surveillance en semaine 40, l'activité liée à la **grippe** et aux **syndromes grippaux** reste faible et inférieure au seuil épidémique. En semaine 02, les médecins des services d'urgence du réseau OSCOUR® et des associations SOS Médecins ont posé respectivement 13 et 57 diagnostics, ce qui est stable par rapport aux semaines précédentes. L'activité grippale est également faible dans les autres régions de la métropole.

⇒ Aucun cas grave de grippe n'a été déclaré par les services de réanimation de la région en semaine 02.

⇒ Depuis le point du 7 janvier, deux nouveaux foyers de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées** ont été signalés en Alsace. Six signalements ont été réalisés depuis le 1er septembre 2015

⇒ L'activité de **la bronchiolite** chez les enfants de moins de 2 ans avait atteint un pic en semaine 52 pour les services d'urgence du réseau OSCOUR® et l'association SOS médecins. Depuis, l'épidémie est en diminution en Alsace. En semaine 02, les services d'urgence et les médecins des associations SOS Médecins ont posé respectivement 52 et 16 diagnostics de bronchiolite. Parmi les diagnostics posés aux urgences, 36,5% ont nécessité une hospitalisation. Cette pathologie représente 11,7% de l'activité des urgences chez les moins de deux ans.

⇒ D'après le laboratoire de virologie des HUS, le nombre de **virus respiratoires** détectés est stable par rapport aux semaines précédentes; avec deux principaux virus retrouvés: l'entérovirus et le virus respiratoire syncytial (VRS).

⇒ Le nombre de diagnostics hebdomadaires de **gastro-entérites** et **diarrhées** est globalement stable par rapport aux semaines précédentes. Respectivement 119 et 253 diagnostics ont été posés dans les services d'urgence du réseau OSCOUR® et par les médecins des associations SOS médecins. Cette activité est plus faible que celle observée durant les années précédentes à la même période pour les données de l'association SOS médecins.

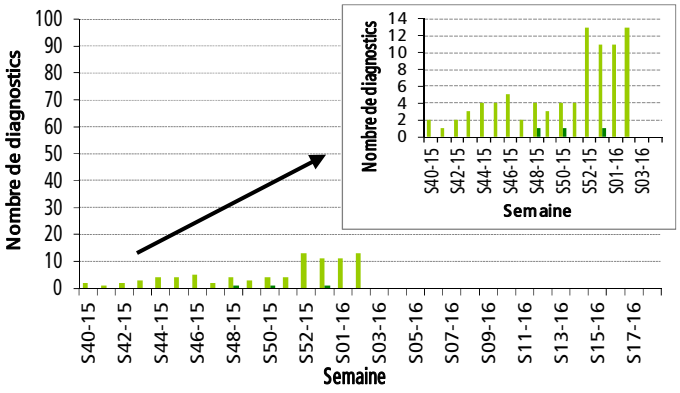
⇒ Depuis le point du 7 janvier, deux nouveaux foyers de cas groupés de **gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées** ont été signalés en Alsace, portant ainsi à neuf le nombre de signalements réalisés depuis le 1er septembre 2015.

⇒ L'adénovirus est le seul virus entérique mis en évidence par le laboratoire de virologie des HUS en semaine 02.

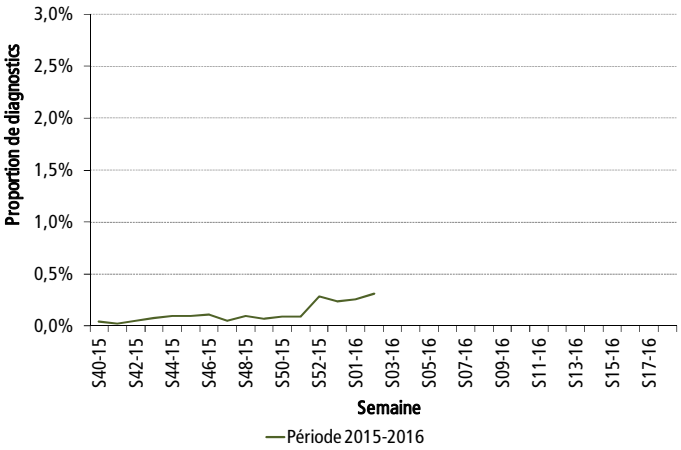
⇒ Au cours de la semaine 02, deux épisodes **d'intoxication par le monoxyde carbone** (suspectée ou avérée) ont été signalés dans le Bas-Rhin

| Services d'urgence |

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



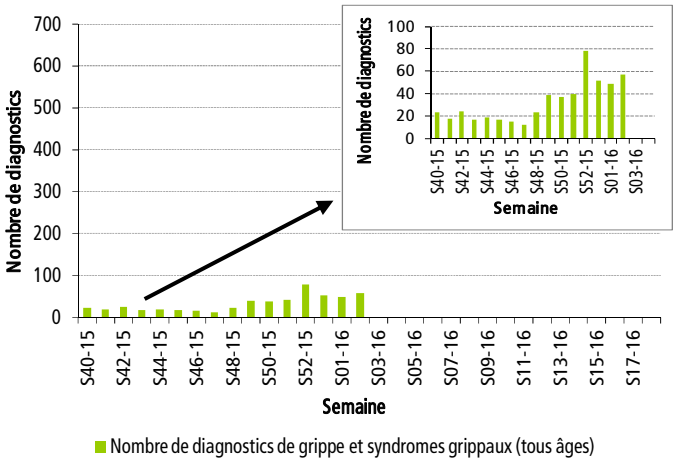
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant la saison hivernale 2015-2016 * (Source : réseau Oscour®)



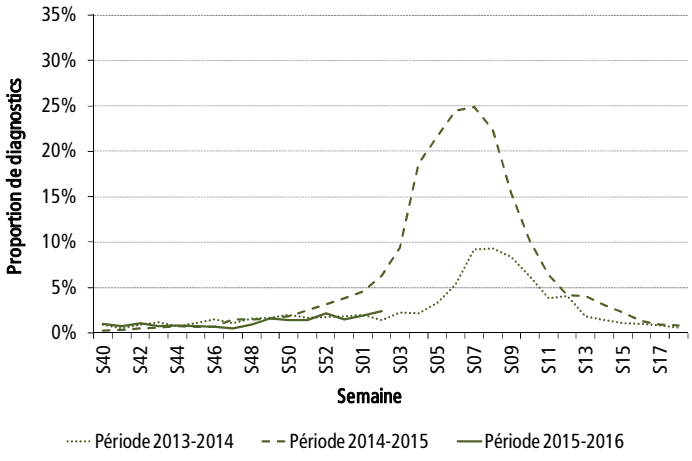
* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

| Associations SOS Médecins |

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

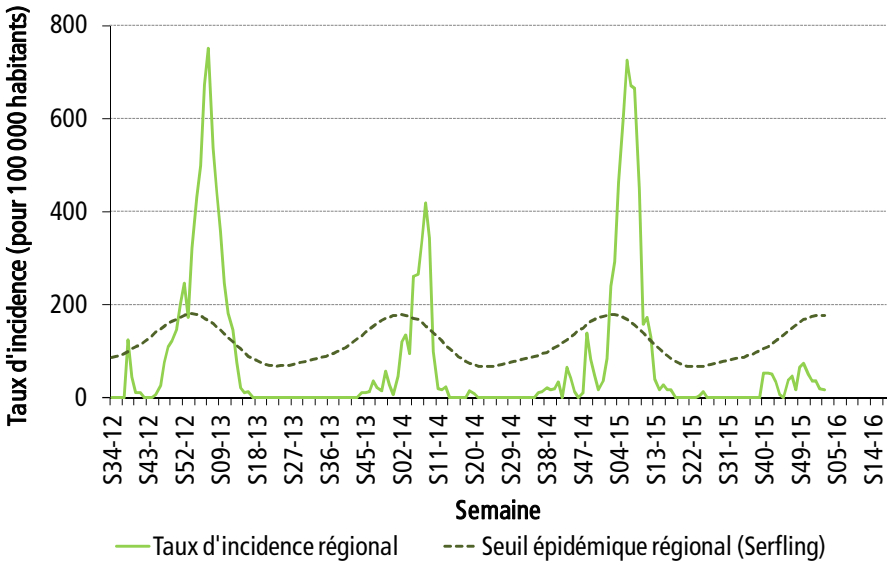


| Figure 4 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



| Réseau Sentinelles |

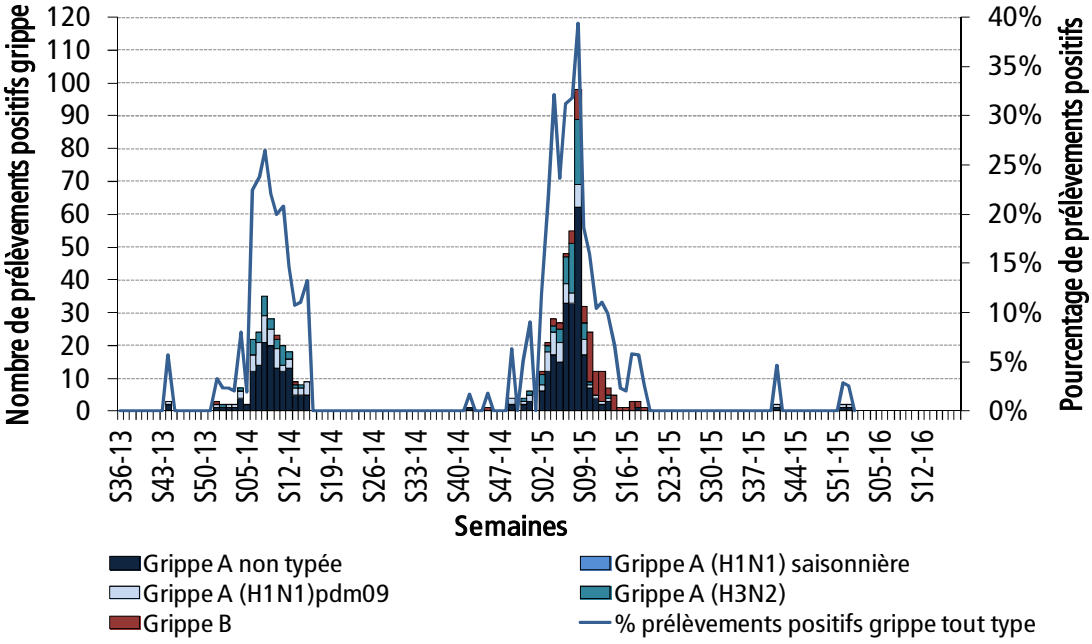
| Figure 5 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal en Alsace depuis la semaine 34-2012
(Source : Réseau Sentinelles)



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 ».

| Circulation du virus grippal |

| 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)

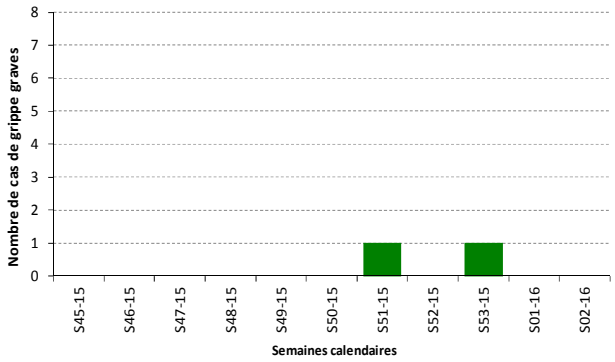


| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation en Alsace |

En semaine 02, aucun cas grave de grippe n'a été déclaré par les services de réanimation de la région.

Depuis le début de la surveillance datant du 1er novembre 2015, deux cas graves de grippe ont été signalés en Alsace. Les deux cas concernaient des hommes âgés de 85 ans, avec au moins trois facteurs de risque chacun, dont un est décédé.

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



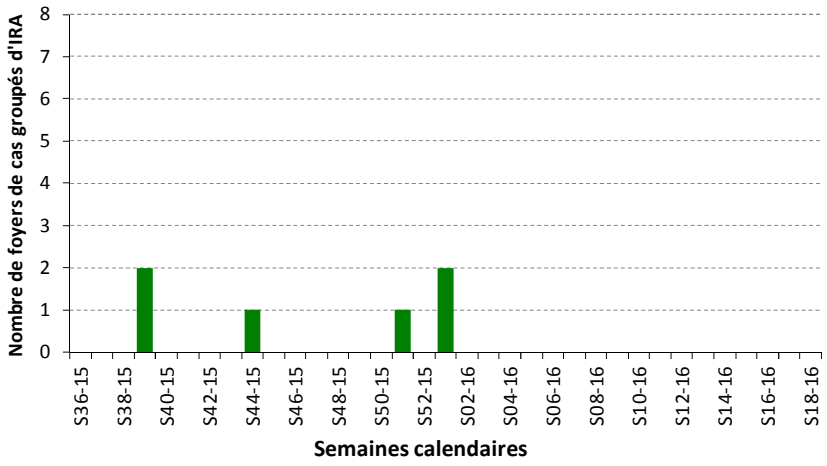
| Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées en Alsace |

Depuis le point du 7 janvier, deux nouveaux foyers de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées** ont été signalés en Alsace.

Depuis le 1er septembre 2015, six foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : 4 dans le Bas-Rhin et 2 dans le Haut-Rhin.

A ce jour, 4 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 29 % chez les résidents [min 16 % - max 37 %] et de 8 % chez les membres du personnel [min 3 % - max 23 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 3 des signalements et le taux d'hospitalisation moyen est de 8 %. Deux décès imputables à l'infection respiratoire ont été rapportés.

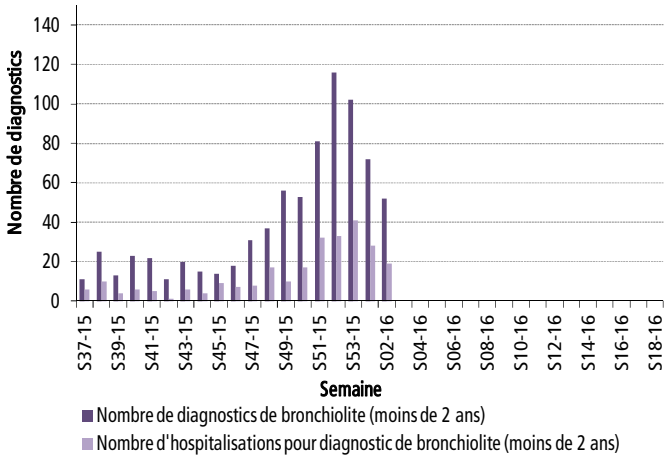
| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2015, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD)



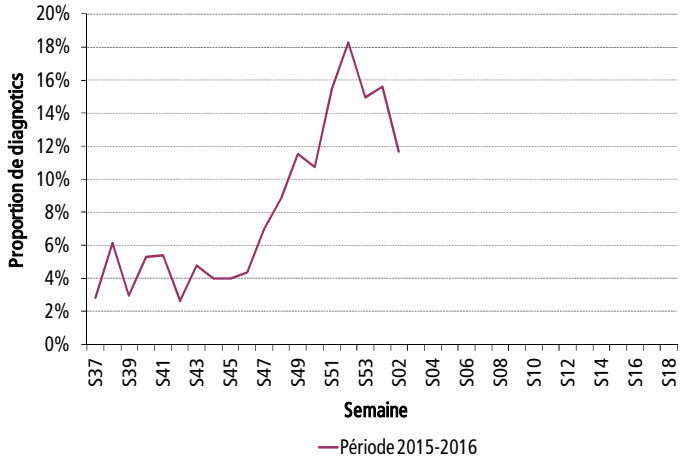
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

| 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®)



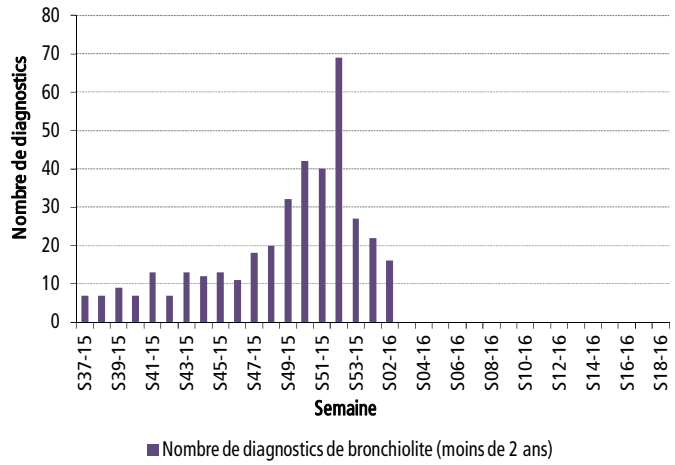
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant la saison hivernale 2015-2016 * (Source : réseau Oscour®)



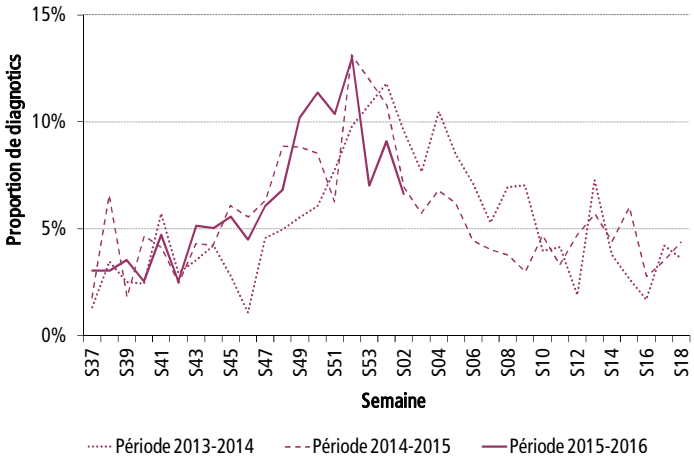
* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

| 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)

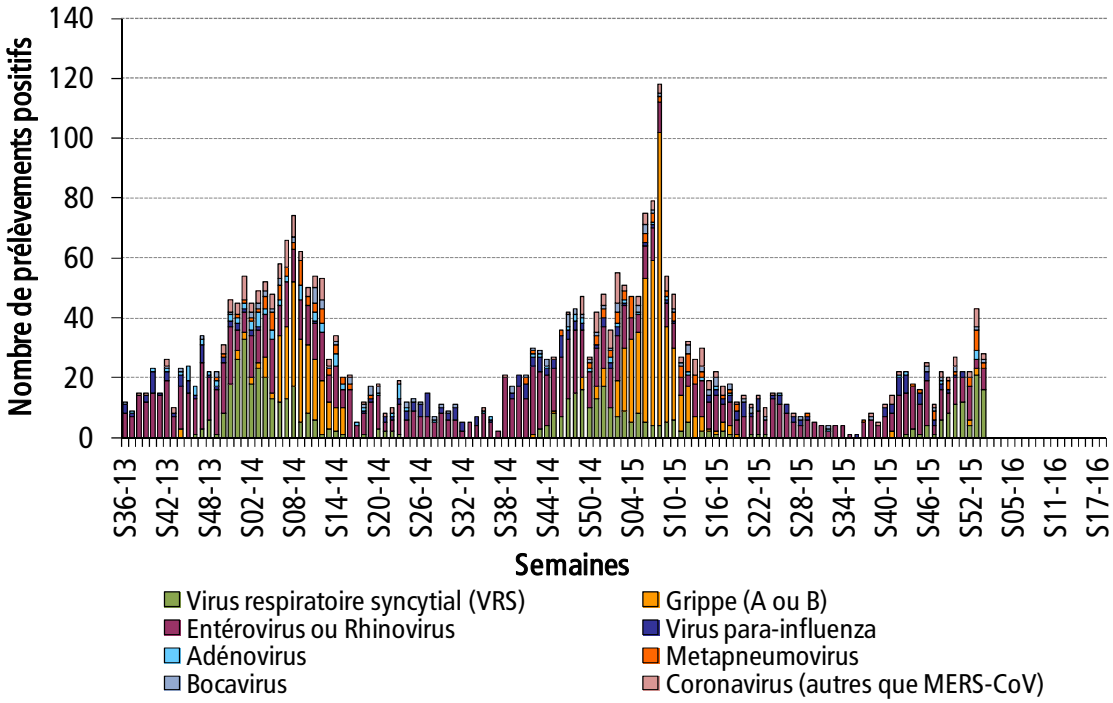


| Figure 12 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



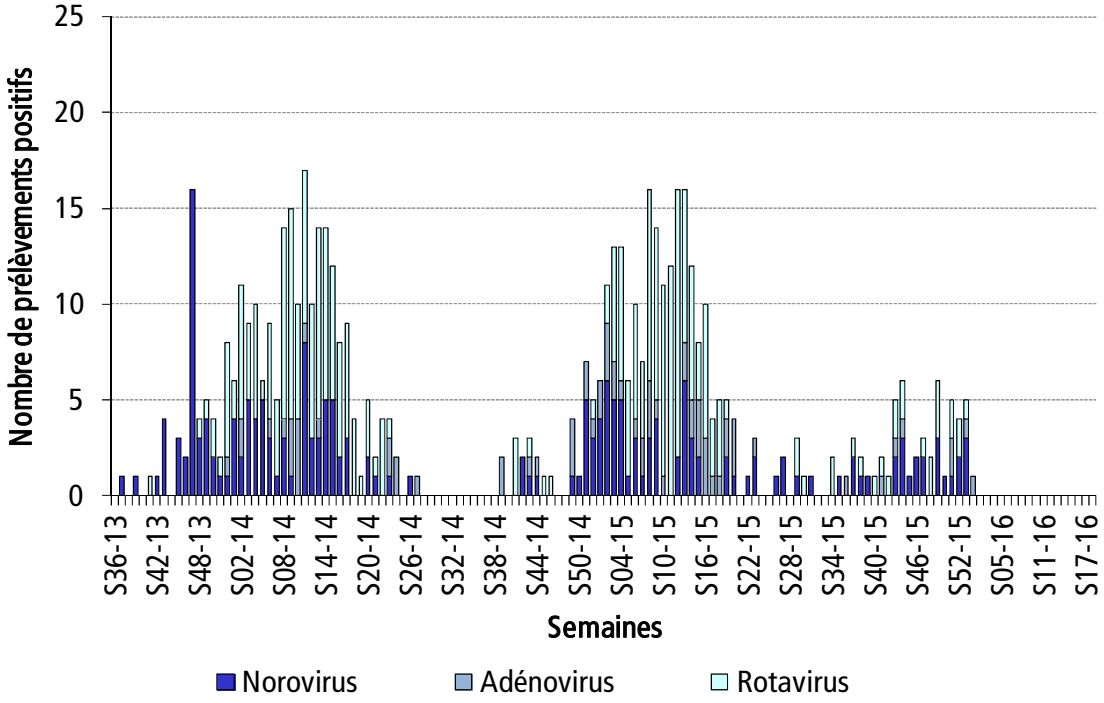
| Virus respiratoires |

| 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 |

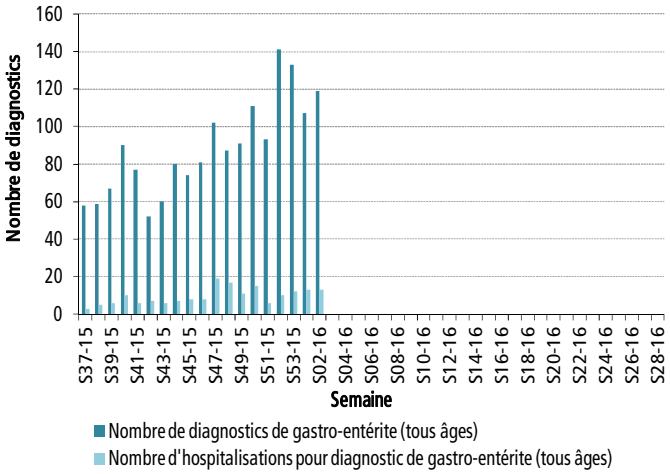
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



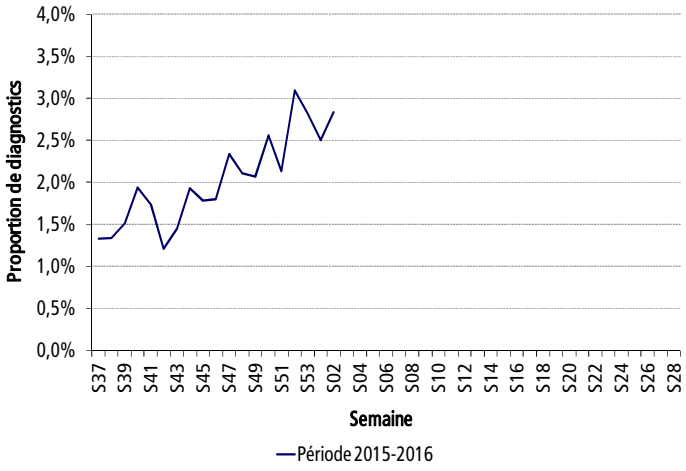
| Gastro-entérite |

| 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®)



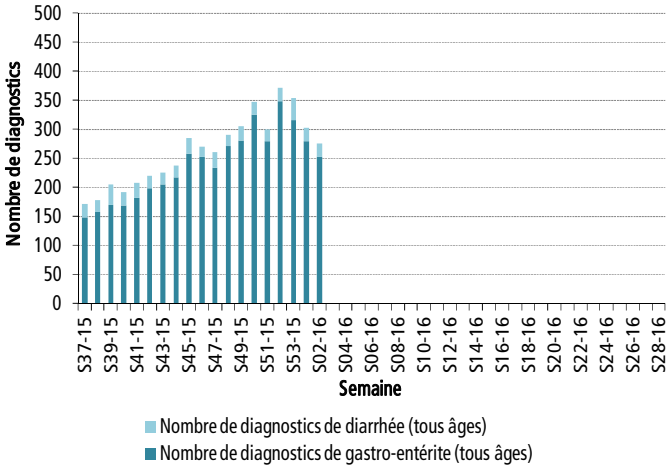
| Figure 16 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant la saison hivernale 2015-2016 * (Source : réseau Oscour®)



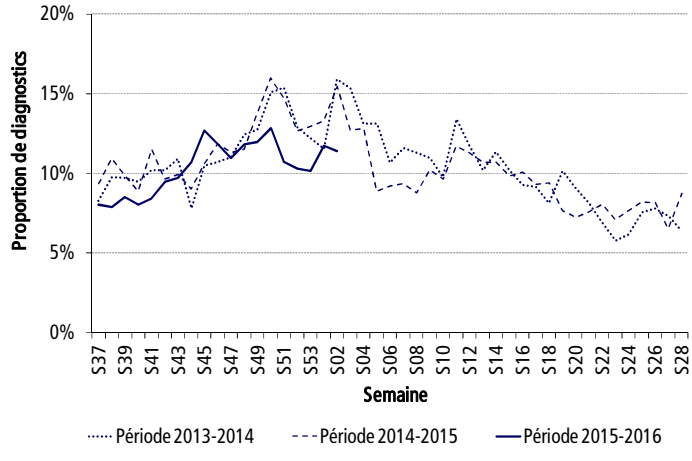
* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

| 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)



| Gastro-entérite (suite) |

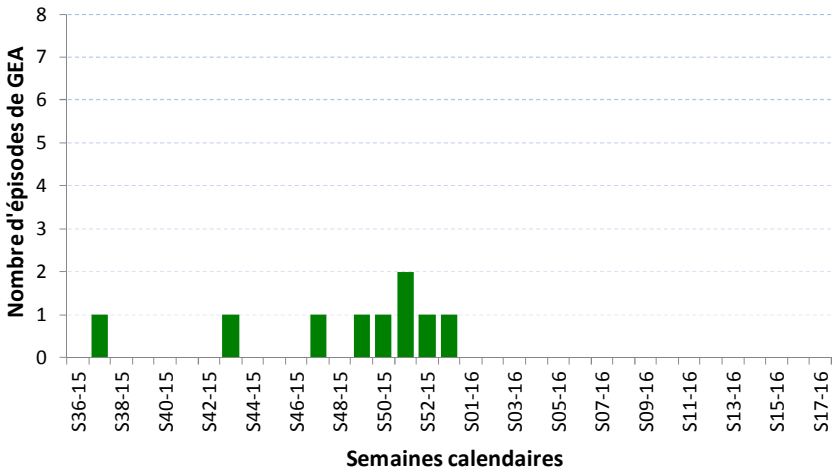
| Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité de personnes âgées en Alsace |

Depuis le point du 7 janvier, deux nouveaux foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace. Cela porte donc à neuf le nombre de signalements réalisés depuis le 1er septembre 2015 : 6 dans le Bas-Rhin et 3 dans le Haut-Rhin.

A ce jour, huit épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 24 % chez les résidents [min 7 % - max 40 %] et de 3 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 18 %]. Une hospitalisation et un décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Des recherches étiologiques ont été réalisées dans deux des épisodes mais les résultats étaient négatifs (coproculture et recherche virale) pour les pathogènes usuellement rencontrés dans les selles.

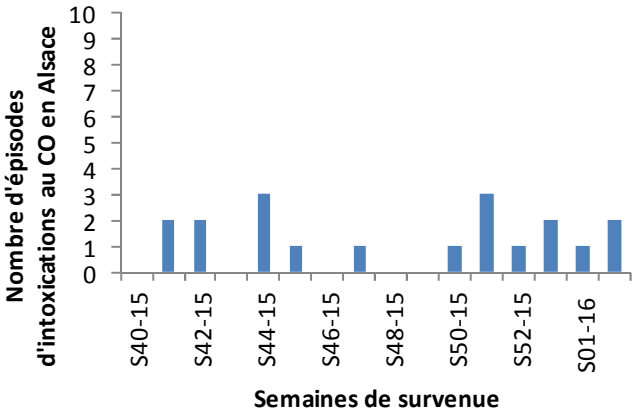
| Figure 19 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2015, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD)



| Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO). Situation au 18 janvier 2016 |

Au cours de la semaine 02, deux épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone ont été signalés dans le Bas-Rhin, exposant 2 personnes. Une personne a été conduite aux urgences et aucun décès n'a été rapporté.

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



Pour plus d'informations sur les intoxications au CO:
http://www.ars.alsace.sante.fr/Monoxyde-de-carbone.175238.0.html

http://www.invs.sante.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO

| 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 Alsace, pôle VGAS |

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

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

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 l'Institut de veille sanitaire

Rédactrice en chef :
Christine Meffre,
Responsable de la Cire Lorraine-Alsace

Comité de rédaction :
Oriane Broustal
Caroline Fiet
Sophie Raguet
Isabelle Sahiner
Morgane Trouillet
Jenifer Yaï
Ngoc-Ha Nguyen-huu

Diffusion
Cire Alsace Champagne-Ardenne Lorraine
ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine
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