

## Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 10 décembre 2015, n°2015-39, Semaine 49

### | Sommaire |

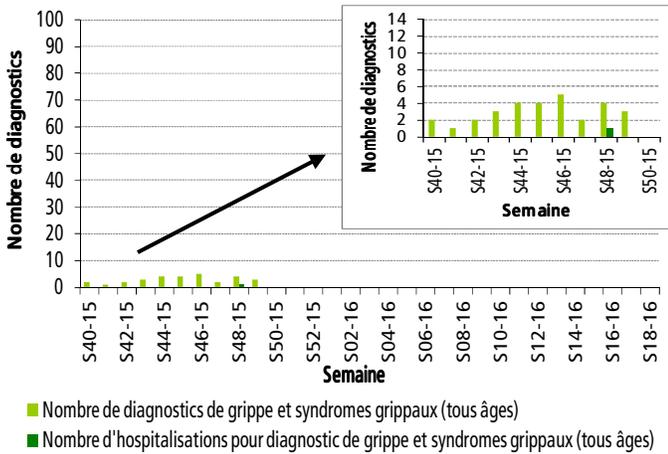
Surveillance par pathologie :	
- grippe, syndromes grippaux et virus circulants .....	2-4
- bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans .....	5
- données virologiques .....	6
- gastro-entérites .....	7-8
Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone en Alsace .....	8
Pour approfondir .....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

### | Faits marquants |

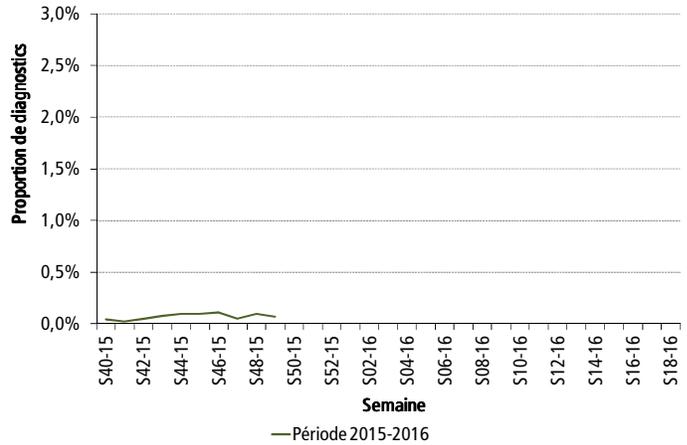
- ⇒ L'activité liée à la **grippe** et aux **syndromes grippaux** reste faible en semaine 49 aussi bien dans les services d'urgence de la région que pour les associations SOS Médecins et pour le réseau Sentinelles.
- ⇒ Aucun **cas grave de grippe** n'a été déclaré en semaine 49 par les services de réanimation d'Alsace.
- ⇒ Depuis début septembre, 3 foyers de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées** ont été signalés en Alsace (voir détail page 4).
- ⇒ En semaine 49, l'épidémie de bronchiolite s'est installée en Alsace. Le nombre de diagnostics de **bronchiolite** chez les enfants de moins de deux ans continue d'augmenter dans les services d'urgence et pour les associations SOS Médecins avec respectivement 56 et 32 diagnostics posés. Cette pathologie représente ainsi 11,6 % de l'activité hospitalière des urgences dans cette classe d'âge et 10,2 % de l'activité des associations SOS Médecins. Cette situation épidémique est aussi observée sur l'ensemble du territoire métropolitain.
- ⇒ D'après le laboratoire de virologie des HUS, le nombre de **virus respiratoires** détectés est en augmentation en semaine 49. Les principaux virus retrouvés sont: le rhinovirus ou entérovirus, le virus respiratoire syncytial (VRS) et le virus para-influenza.
- ⇒ En semaine 49, le nombre de diagnostics hebdomadaires de **gastro-entérites** et **diarrhées** semble se stabiliser. Respectivement 91 et 305 diagnostics ont été posés dans les services d'urgence du réseau OSCOUR® (8/15 services ont transmis des données) et par les médecins des associations SOS médecins. Cette activité est équivalente à celle observée durant les années précédentes.
- ⇒ Depuis début septembre, 3 foyers de cas groupés de **gastro-entérite aiguës en collectivité de personnes âgées** ont été signalés en Alsace (voir détail page 8).
- ⇒ D'après le laboratoire de virologie des HUS, les types de virus entériques circulants depuis 4 semaines sont essentiellement du rotavirus et du norovirus.
- ⇒ Au cours de la semaine 49, aucun épisode **d'intoxication par le monoxyde carbone** (suspectée ou avérée) n'a été signalé en Alsace (voir détail page 8).

| 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®)



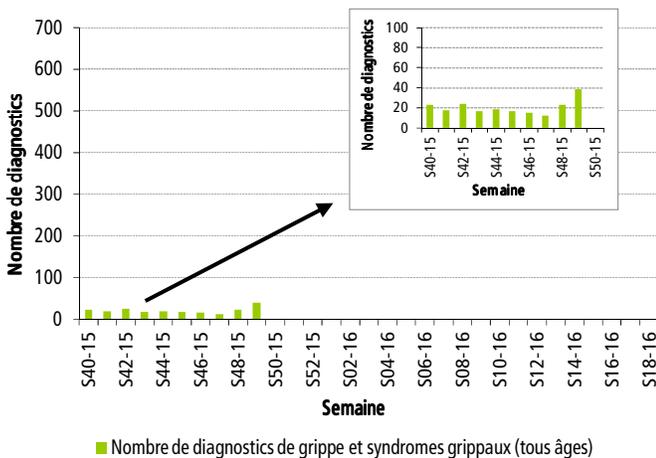
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant la saison hivernale 2015-2016 \* (Source : réseau Oscour®)



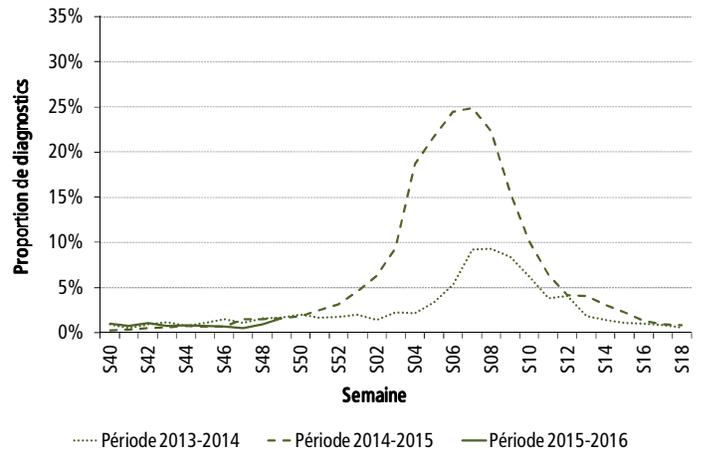
\* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

| Associations SOS Médecins |

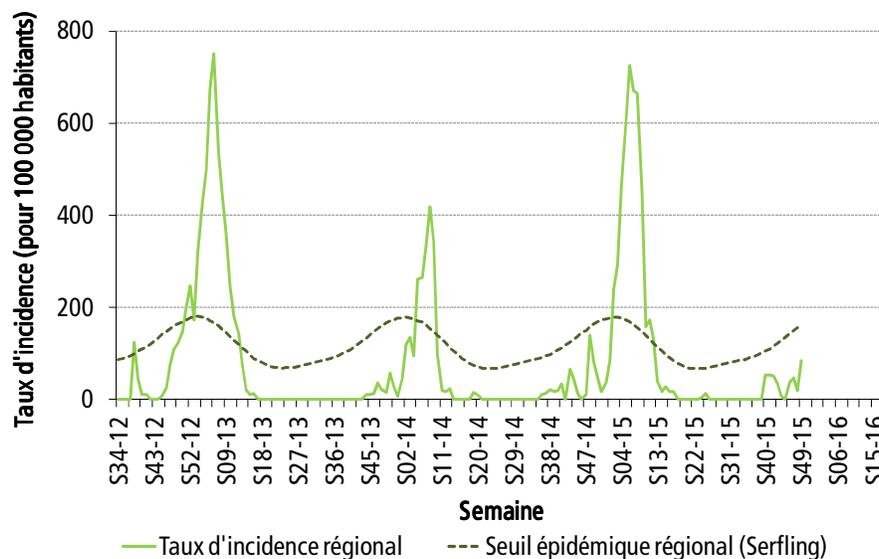
| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



| 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)

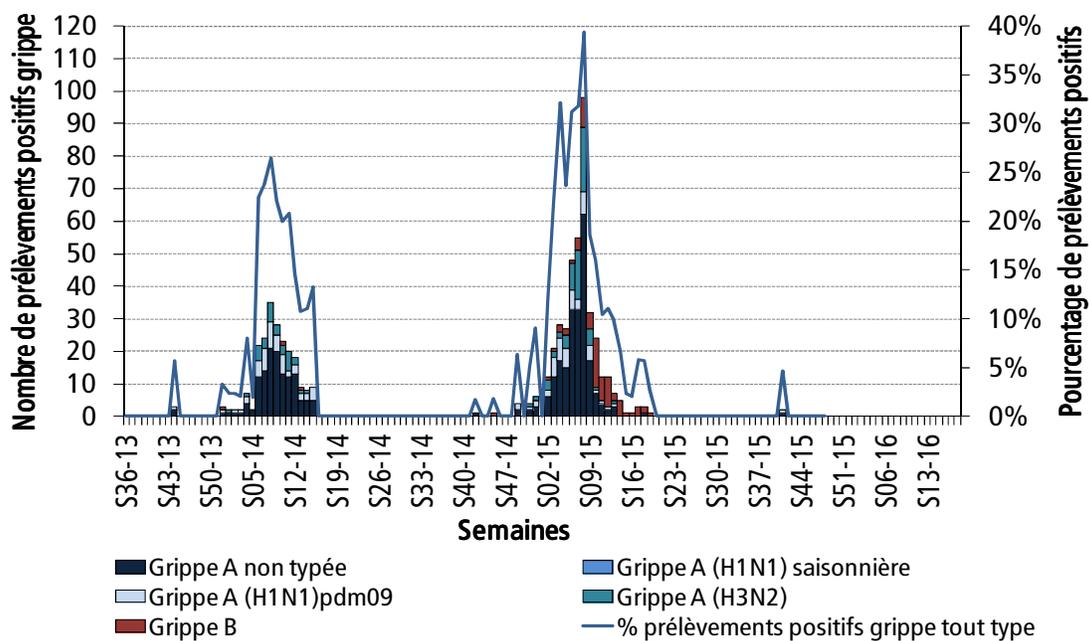


| Figure 5 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal en Alsace depuis la semaine 34-2012 (Source : Réseau Sentinelles)



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)



Aucun cas n'a été déclaré en semaine 49.

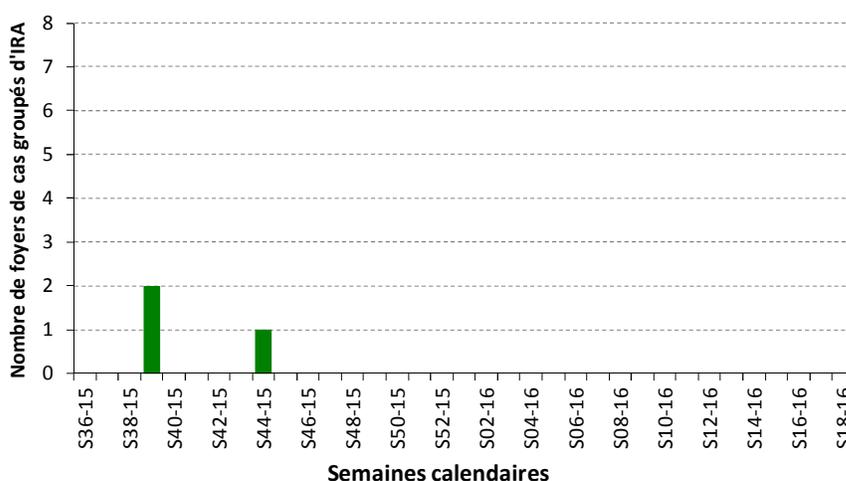
| Surveillance des Infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées en Alsace |

Entre le 1er septembre et le 6 décembre 2015, 3 foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : 2 dans le Bas-Rhin et 1 dans le Haut-Rhin.

A ce jour, les 3 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque moyen est de 24 % chez les résidents [min 16 % - max 31 %] et de 10 % chez les membres du personnel [min 3 % - max 23 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 2 des signalements et le taux d'hospitalisation moyen est de 7 %. Un décès imputable à l'infection respiratoire a été rapporté.

Une recherche de virus grippal a été réalisée mais le résultat était négatif.

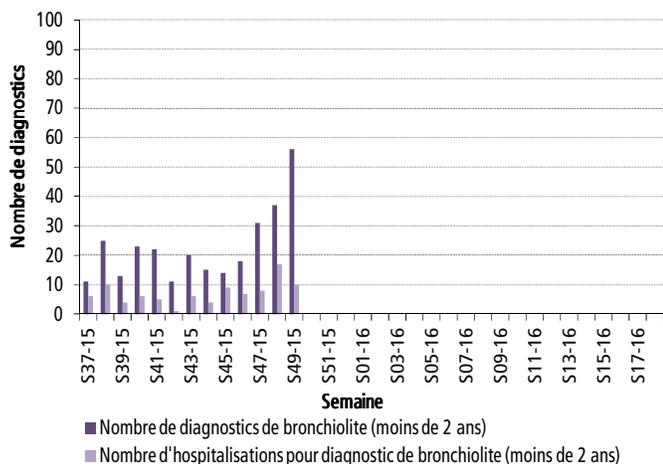
| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées depuis le semaine 36-2015, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD)



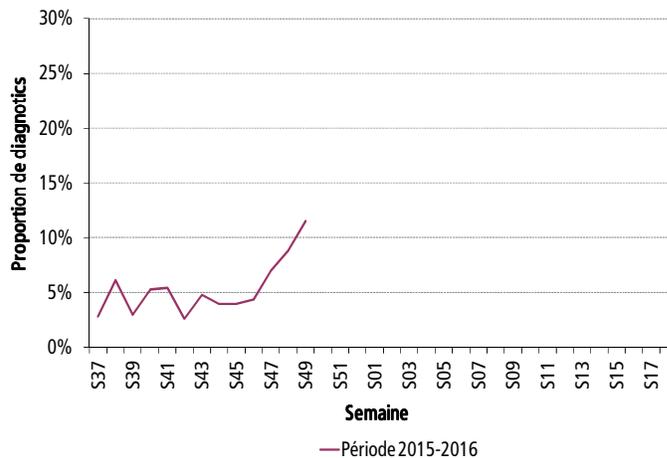
## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

### | Services d'urgence |

| Figure 8 | 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®)



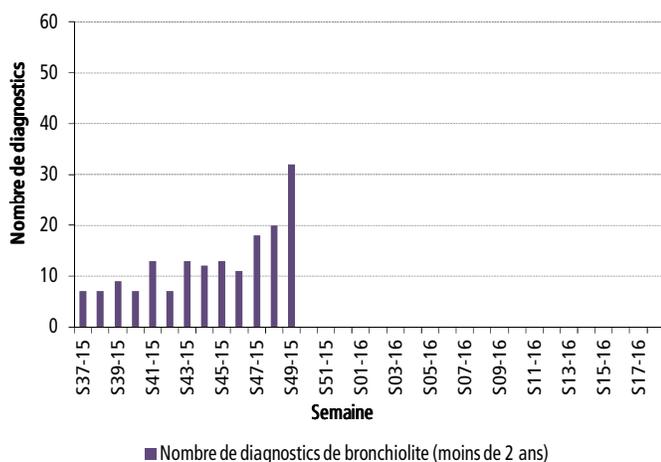
| Figure 9 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant la saison hivernale 2015-2016 \* (Source : réseau Oscour®)



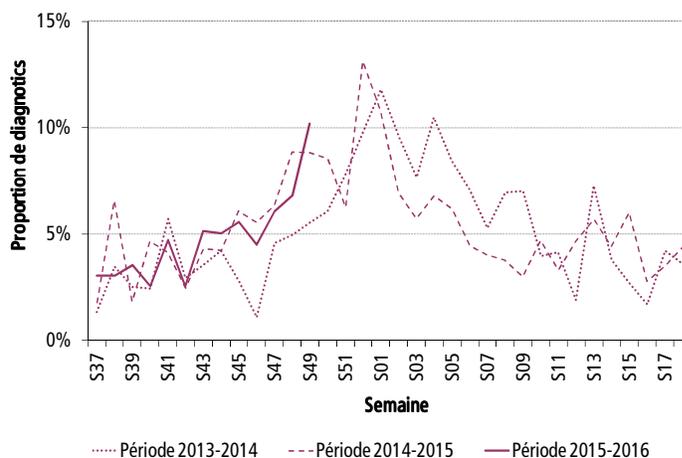
\* En raison d'un historique de données insuffisant, les comparaisons avec les saisons précédentes ne peuvent pas être réalisées pour les données du réseau Oscour® en Alsace.

### | Associations SOS Médecins |

| Figure 10 | 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)

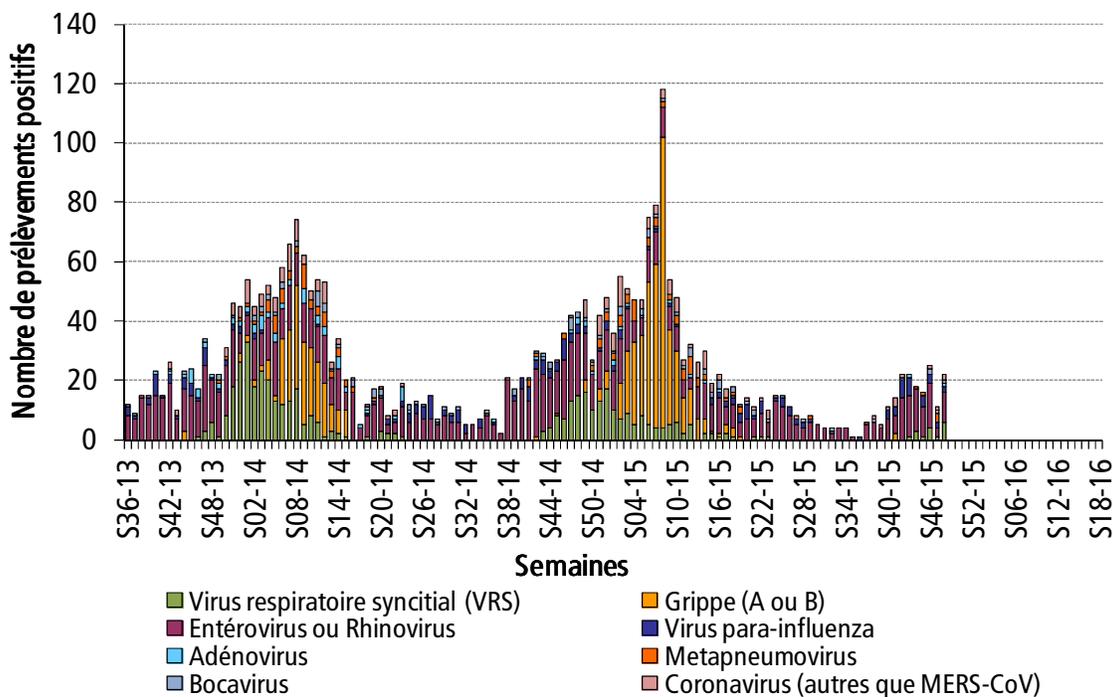


| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



| Virus respiratoires |

| Figure 12 | 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 13 | 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)

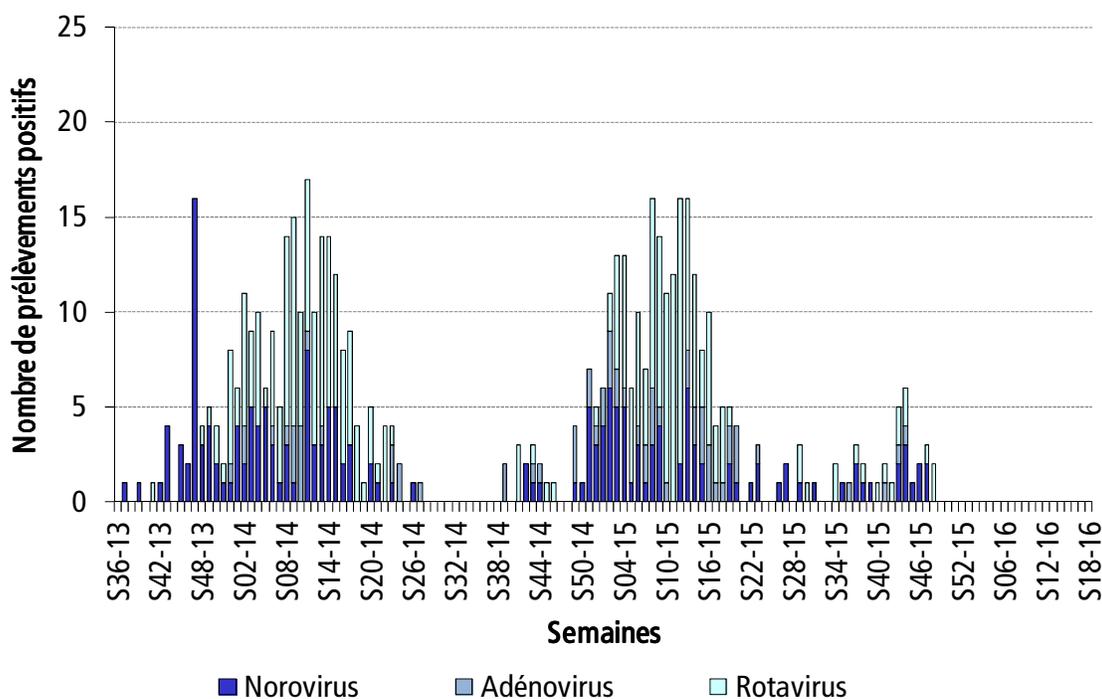


Figure 14 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 37-2015 (Source : réseau Oscour®)

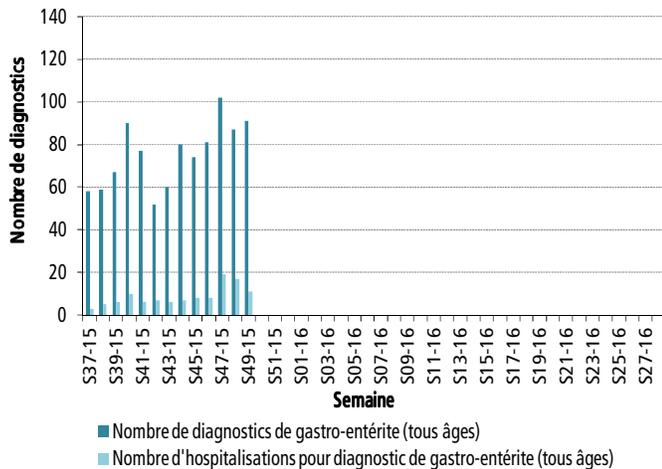
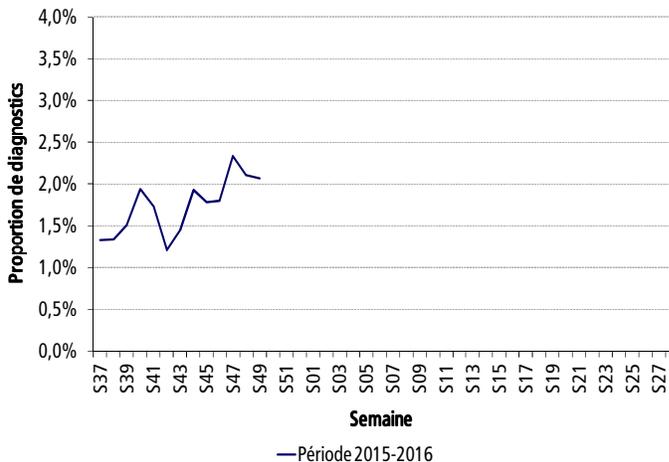


Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant la saison hivernale 2015-2016 \* (Source : réseau Oscour®)



\* 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.

Figure 16 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée tous âges depuis la semaine 37-2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)

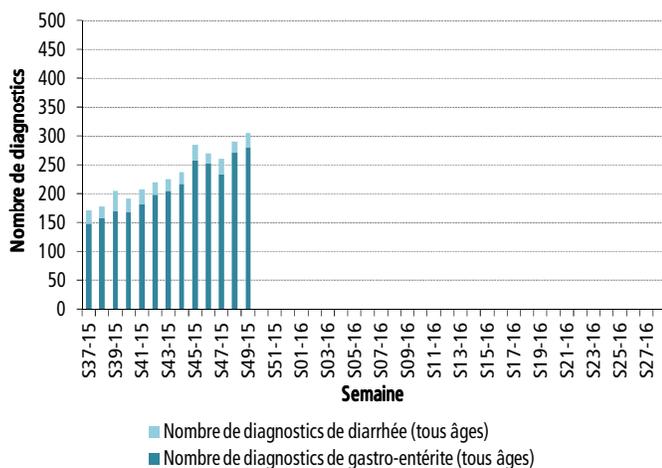
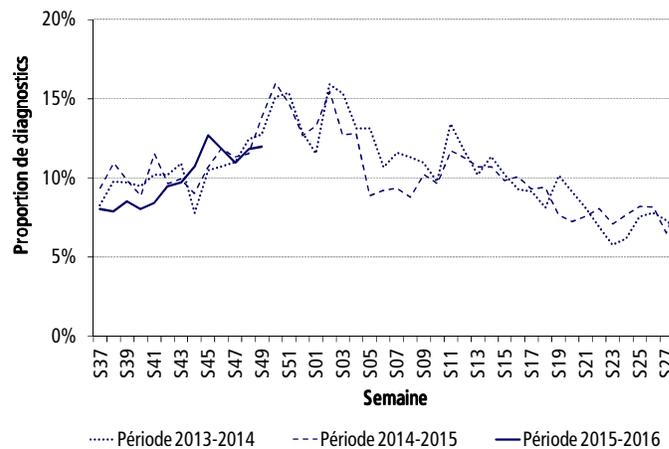


Figure 17 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse)



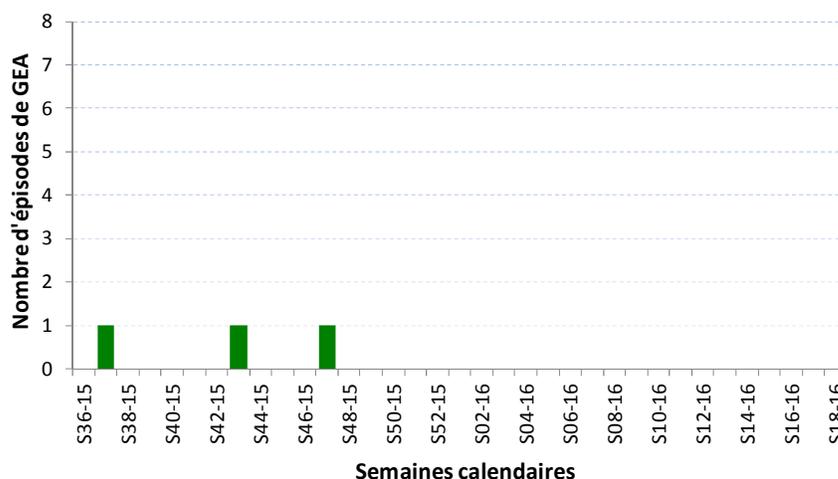
| Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité de personnes âgées en Alsace |

Entre le 1er septembre et le 6 décembre 2015, 3 foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés en Alsace : 1 dans le Bas-Rhin et 2 dans le Haut-Rhin.

A ce jour, les 3 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque moyen est de 31 % chez les résidents [min 21 % - max 40 %] et de 6 % chez les membres du personnel [min 3 % - max 8 %]. Une hospitalisation et un décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Des recherches étiologiques ont été réalisées dans un des épisodes mais les résultats étaient négatifs (coproculture et recherche virale).

| Figure 18 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées depuis le 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. Situation au 10 décembre 2015 |

Au cours de la semaine 49, aucun épisode **d'intoxication par le monoxyde de carbone** (suspectée ou avérée) n'a été signalé en Alsace (données InVS).

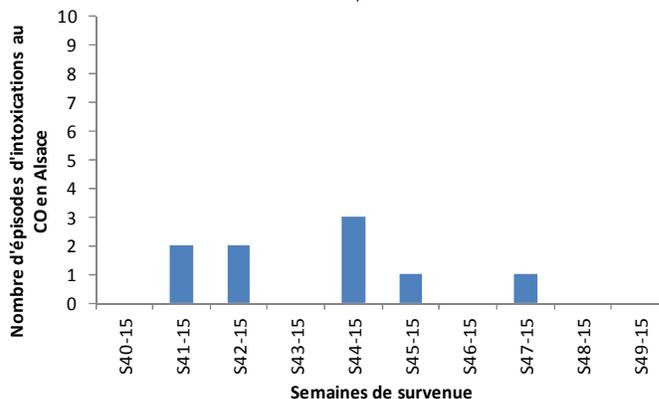
Depuis le début de la saison de chauffe en Alsace (1er octobre 2015), on dénombre 9 épisodes ayant exposé 49 personnes sans aucun décès.

**Conseils de sécurité**

Afin de limiter les risques d'intoxication au monoxyde de carbone au domicile, il convient :

- avant chaque hiver, de **faire systématiquement vérifier et entretenir les installations** de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée (ramonage mécanique) par un professionnel qualifié ;
- tous les jours, **d'aérer au moins 10 minutes**, de maintenir les systèmes de ventilation en bon état de fonctionnement et de **ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air** ;
- de **respecter systématiquement les consignes d'utilisation** des appareils à combustion indiquées par le fabricant : ne jamais faire fonctionner les chauffages d'appoint en continu ; placer impérativement les groupes électrogènes à l'extérieur des bâtiments ; ne jamais utiliser pour se chauf-

| Figure 19 | Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxications au monoxyde de carbone depuis la semaine 40-15 en Alsace. (Source InVS)



fer des appareils non destinés à cet usage : cuisinière, brasero, barbecue, etc.

## | Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [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](mailto:ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@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  
Jenifer Yaï

### Diffusion

Cire Lorraine-Alsace  
ARS Lorraine  
3 boulevard Joffre  
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

*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)*