

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 12 novembre 2015, n°2015-35, Semaine 45

### | Sommaire |

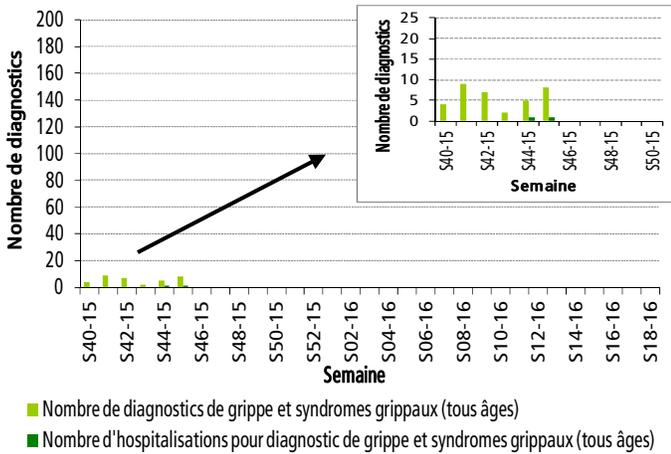
Surveillance par pathologie :	
- grippe, syndromes grippaux et virus circulants .....	2-3
- bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans .....	4
- données virologiques .....	5
- gastro-entérites .....	6
Pour approfondir .....	7
Partenaires de la surveillance en Lorraine .....	7

### | Faits marquants |

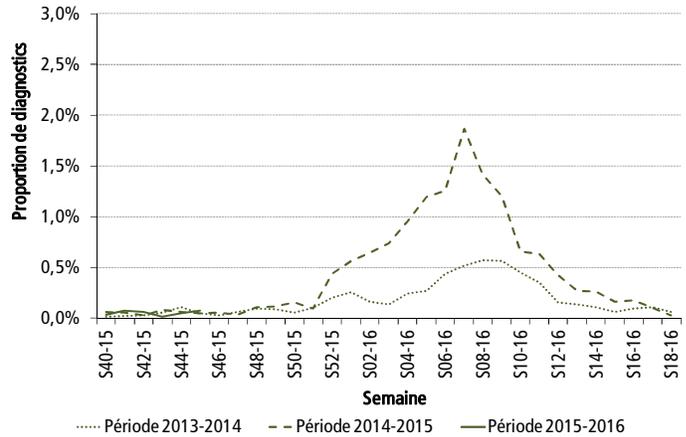
- ⇒ Depuis la semaine 40, l'activité liée à la **grippe et aux syndromes grippaux** correspond à celle habituellement observée à cette période de l'année pour les services d'urgence du réseau OSCOUR® de Lorraine et pour l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle. En semaine 45, 8 et 2 diagnostics ont été posés respectivement par les médecins des services d'urgence et de l'association. Un seul cas de prélèvement positif à la grippe A a été retrouvé en semaine 42.
- ⇒ La surveillance des **cas graves de grippe** hospitalisés en réanimation a débuté en semaine 45. Son fondement, ses objectifs et la méthode sont décrits en page 3. A ce jour aucun cas grave n'a été déclaré en Lorraine. Seul 1 cas été déclaré en métropole.
- ⇒ Depuis la semaine 37, l'activité des services d'urgence du réseau OSCOUR® de Lorraine en lien avec la **bronchiolite** correspond à celle habituellement observée, même si des augmentations hebdomadaires ont été notées en semaines 41 et 44. En semaine 45, les médecins des services d'urgence ont posé 26 diagnostics de bronchiolite, ce qui équivaut à 4,1% de l'activité chez les moins de 2 ans. Pour l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle, cette activité reste dans les valeurs attendues depuis la semaine 37. En semaine 45, avec 3 diagnostics de bronchiolite posés, cette activité occupe 4% de l'activité totale chez les moins de 2 ans.
- ⇒ D'après les données virologiques du CHU de Nancy, le nombre de **prélèvements positifs pour les virus respiratoires** est stable depuis la semaine 43. Deux types de virus sont principalement retrouvés: le virus respiratoire syncytial (VRS) et le virus para-influenza.
- ⇒ En Lorraine, l'activité liée à la **gastro-entérite** dans les services d'urgence du réseau OSCOUR® et dans l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle reste stable par rapport aux années précédentes. Avec 101 diagnostics posés en semaine 45, cette activité a représenté 0,9% du total des diagnostics dans les services d'urgence. Les médecins de l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle ont posé 57 diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée, ce qui équivaut à 6,5% du total des diagnostics.
- ⇒ Le nombre de **prélèvements positifs pour les virus entériques circulants** est stable d'après les données du CHU de Nancy. L'adénovirus et le rotavirus sont les deux virus les plus fréquemment mis en évidence actuellement.
- ⇒ D'après les données disponibles, aucune augmentation inhabituelle de la **mortalité** en Lorraine n'a été observée au cours des dernières semaines. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 45 sont en cours de consolidation.

| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

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

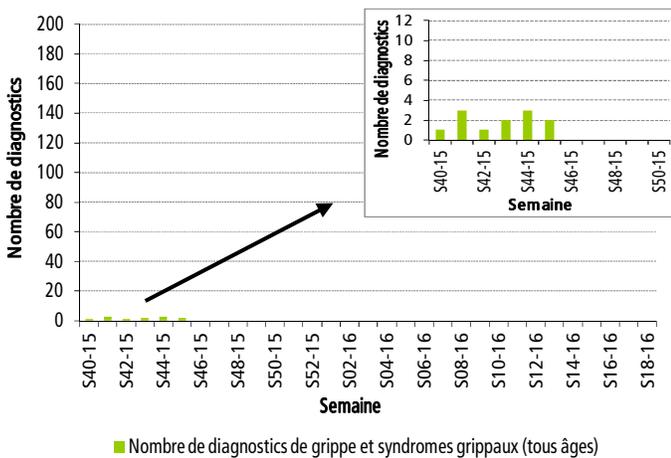


| Figure 2 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : réseau Oscour®)

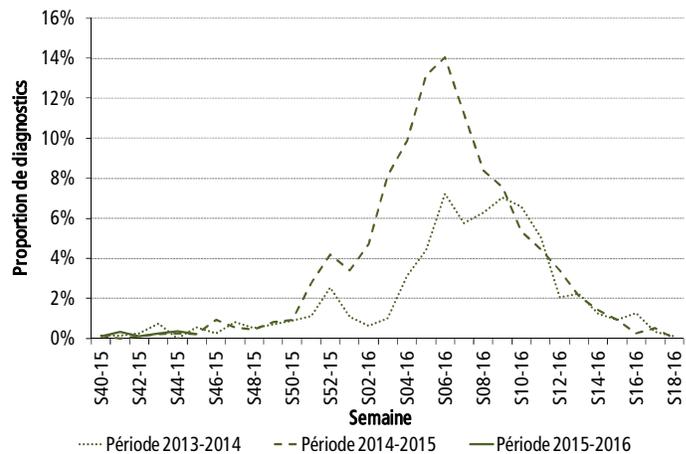


| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

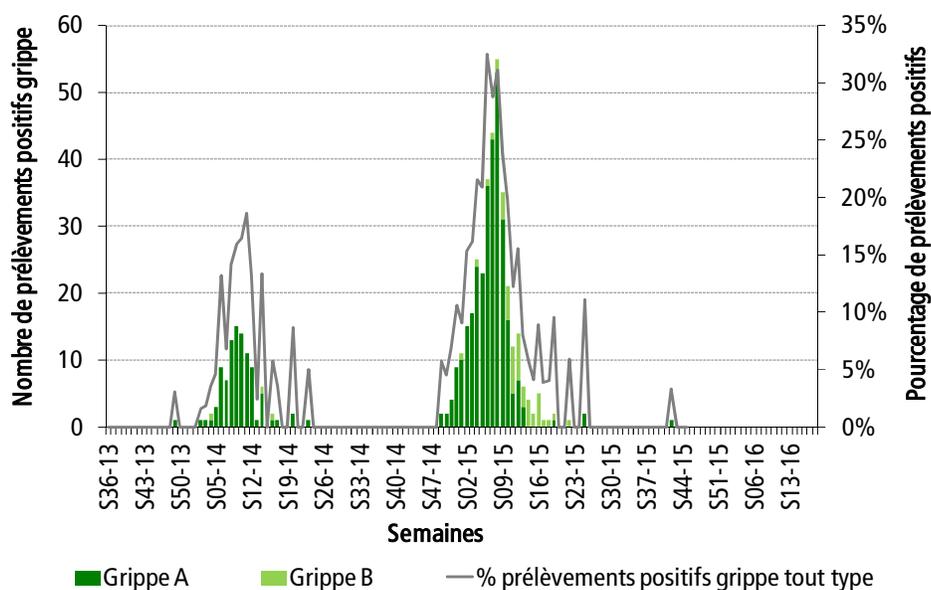
| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2015 (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



| 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 Meurthe-et-Moselle)



| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013  
(Source : laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



### Faits marquants de la saison 2014-2015

En 2014-2015, 1609 cas graves de grippe ont été signalés en France : 1597 en métropole (dont 47 en Lorraine), 10 aux Antilles et 2 en Guyane. En métropole, le nombre de cas graves de grippe a été le plus important jamais observé depuis la mise en place de la surveillance en 2009. Près de la moitié de ces cas étaient âgés de 65 ans et plus. Ces cas graves présentaient majoritairement (83%) une pathologie chronique qui les rendait éligibles à la vaccination alors qu'au moins 50% des cas n'étaient pas vaccinés. La létalité des cas graves est restée comparable à celle observée durant les 5 saisons précédentes. En Lorraine, le bilan est similaire et a été présenté en détail dans le PE du 2 avril 2015, N°2015-09.

### Circulation actuelle des virus grippaux aviaires A(H5N1) et A(H7N9)

Le virus grippal aviaire A(H7N9) identifié en Chine fin mars 2013, continue à circuler sur le continent asiatique de façon silencieuse chez la volaille. Une recrudescence du nombre de cas chez l'homme est attendue pendant la saison hivernale 2015-2016. A la grande différence du virus A(H5N1), ce virus A(H7N9) possède déjà, certaines des mutations nécessaires à son adaptation chez l'homme et à l'acquisition de la capacité de se transmettre de personne à personne.

**Les caractéristiques de l'épidémie de grippe saisonnière restent toujours imprévisibles et la menace pandémique toujours présente.** Dans ce contexte, la surveillance des cas graves de grippe occupe une place primordiale.

### Objectifs de la surveillance

- Suivre le nombre hebdomadaire de cas graves pour anticiper un éventuel engorgement des structures et mesurer le poids de l'épidémie,
- Décrire les caractéristiques des personnes touchées,
- Décrire les virus circulants et évaluer l'efficacité du vaccin grippal.

### Méthode

La surveillance débute en métropole la première semaine de novembre (semaine 45). Un cas grave de grippe est défini comme tout cas de grippe, probable (jugement du médecin hospitalier) ou confirmé (biologiquement) admis en réanimation. Participent à la surveillance, l'ensemble des services de réanimation adulte et de réanimation pédiatrique de toutes les régions (11 services en Lorraine). Le recueil des données (*démographiques, statut vaccinal, diagnostique virologique, facteurs ciblés par la vaccination, présence d'un SDRA selon critère de gravité, type de prise en charge ventilatoire et évolution du patient*) se fait sur une fiche individuelle, envoyée à la CIRE qui procède à l'analyse et la rétro-information.

Cette fiche de recueil a connu quelques modifications demandées par les partenaires par rapport à celle de l'an dernier. L'ensemble des documents (protocole et fiche de recueil) a été adressé aux services de réanimation de Lorraine en semaine 43.

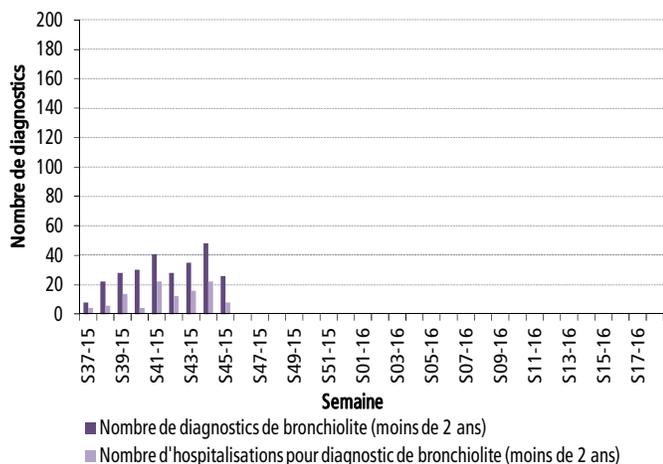
### Résultats

A ce jour aucun cas grave de grippe n'a été signalé en Lorraine. Seul 1 cas a été déclaré en métropole.

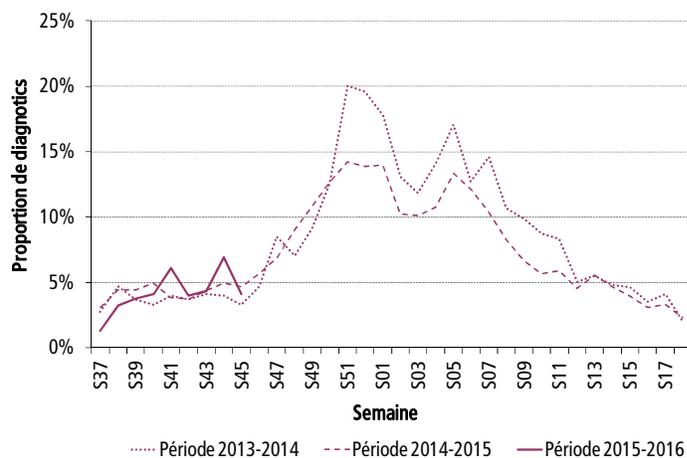
## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

### | Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 6 | 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®)

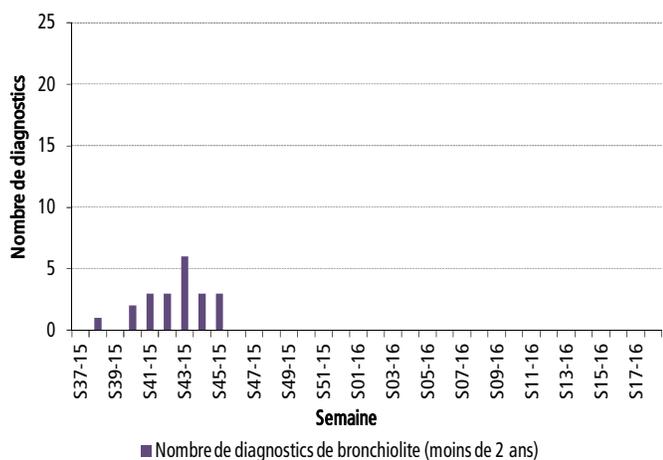


| Figure 7 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : réseau Oscour®)

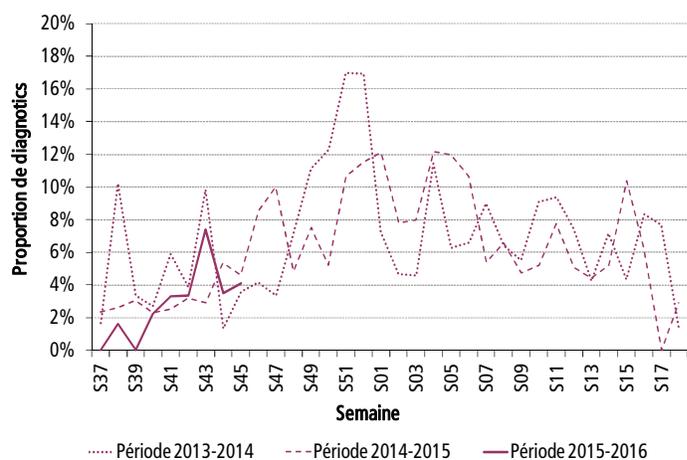


### | Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 37-2015 (Source : SOS Médecins)

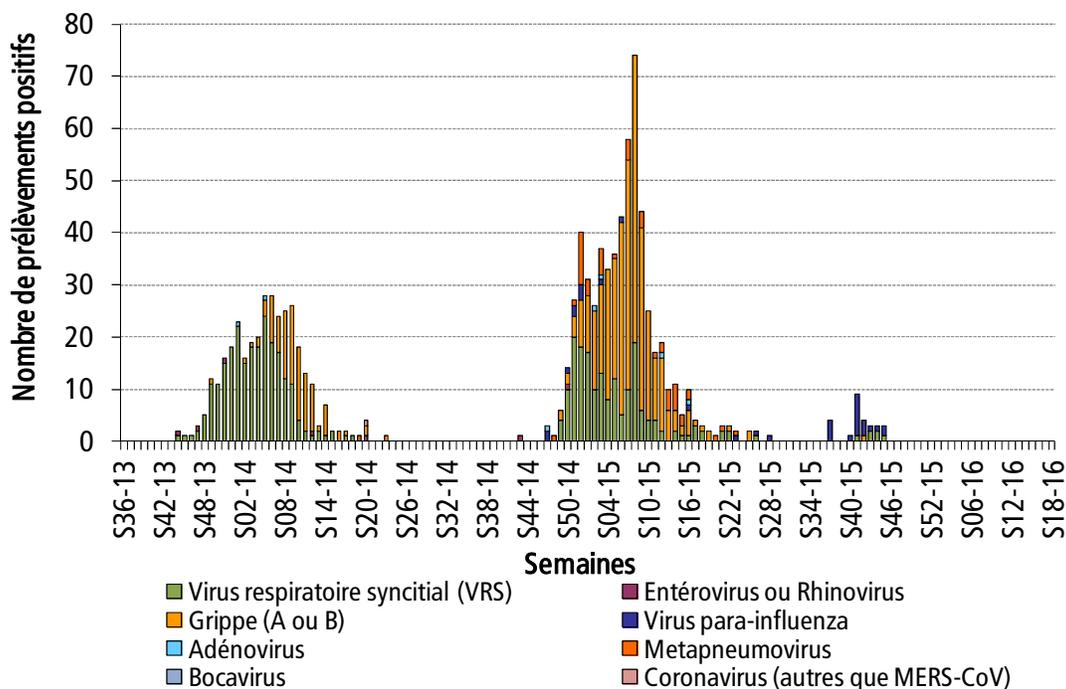


| Figure 9 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : SOS Médecins)



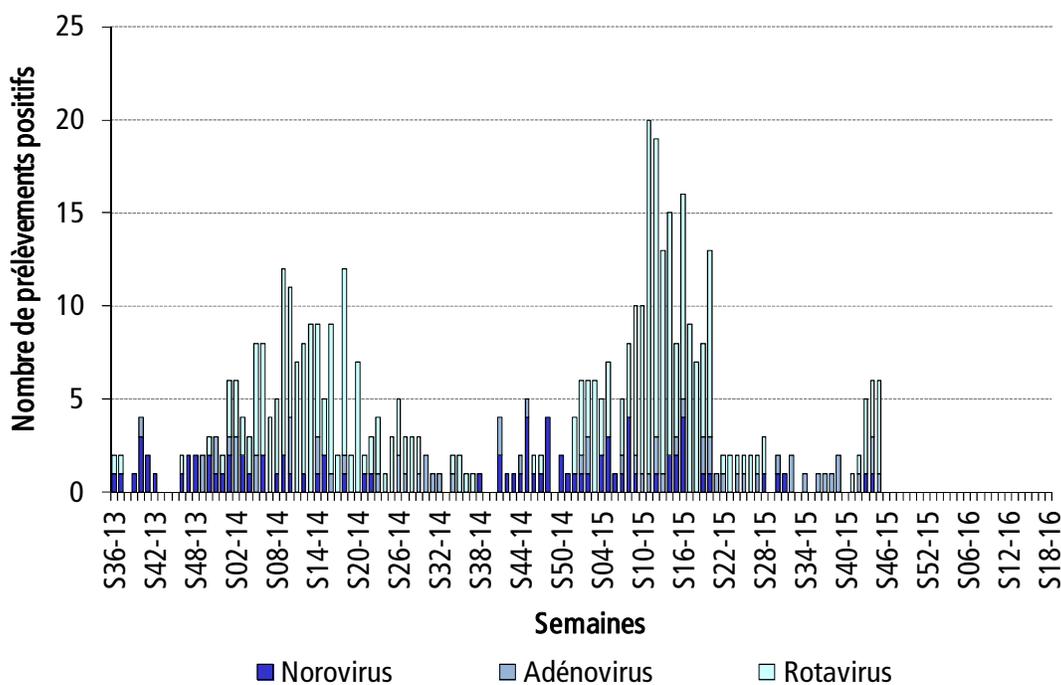
| Virus respiratoires circulants en Lorraine |

| Figure 10 | 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 du CHU de Nancy)



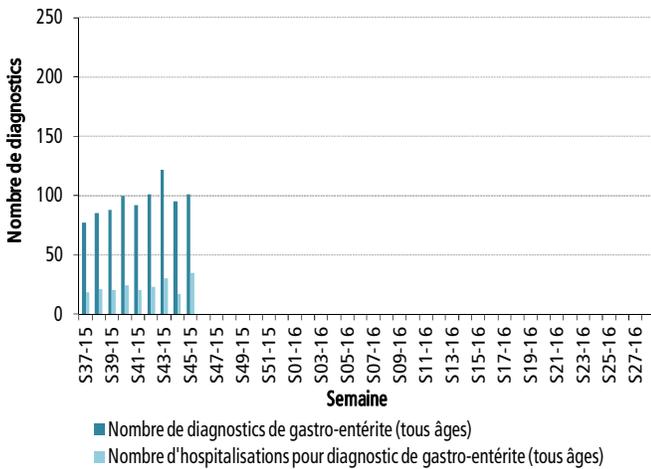
| Virus entériques circulants en Lorraine |

| Figure 11 | 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 du CHU de Nancy)

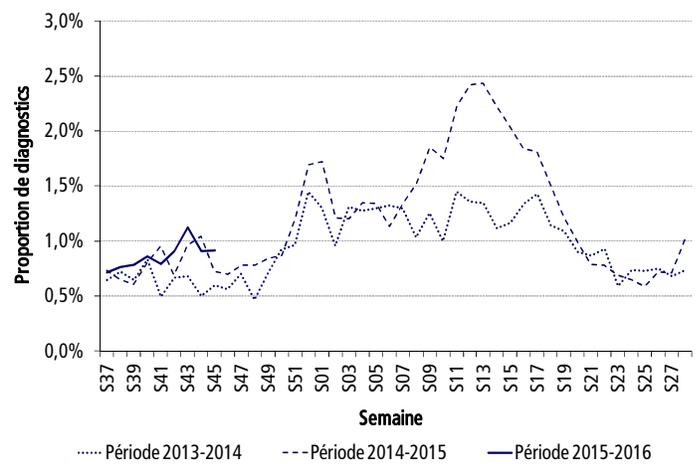


| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 37-2015 (Source : réseau Oscour®)

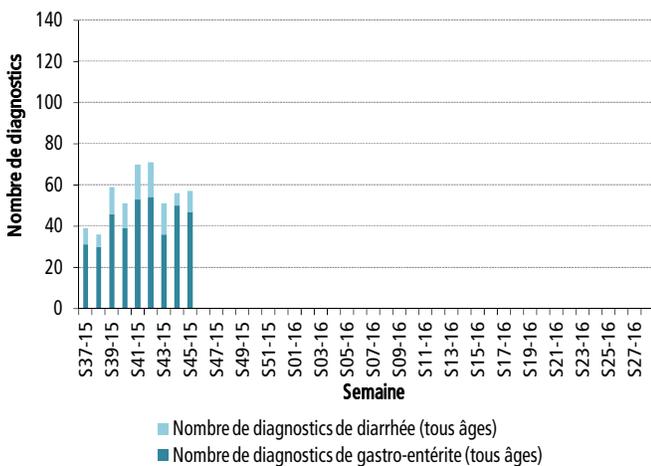


| Figure 13 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2013 à 2016 (Source : réseau Oscour®)

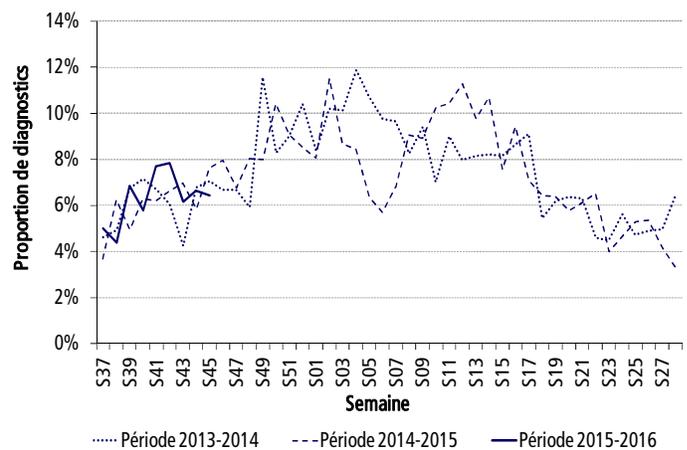


| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 37-2015 (Source : SOS Médecins)



| Figure 15 | 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)



## | Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin SurSaUD \(SOS Médecins, Oscour et mortalité\)](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe](#)
- [Bulletin épidémiologique bronchiolite](#)

## | Partenaires de la surveillance en Lorraine |

**Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :**

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- les services d'urgence participant au Réseau Oscour® en Lorraine : 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; 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; CH de Verdun, CH de Bar-le-Duc; CH de Neufchâteau, CH de Saint-Dié, CH de Vittel, CH de Remiremont, CH Emile Durkheim;
- l'Agence Régionale de Santé de Lorraine;
- le laboratoire de virologie du CHU de Nancy;
- le Réseau Lorraine Urgence;
- le GCS Télésanté Lorraine;
- l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle.

## | Modalités de signalement à l'ARS Lorraine, CVAGS |

Les signalements transmis à la Cellule de veille alerte et gestion sanitaire (CVAGS) 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 83 39 28 72.**

Ainsi que par une notification écrite :

- par **fax au 03 83 39 29 73**
- par mail à l'adresse suivante : [ARS-LORRAINE-CVGS@ars.sante.fr](mailto:ARS-LORRAINE-CVGS@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  
Ngoc-Ha Nguyen-Huu  
Sophie Raguet  
Isabelle Sahiner  
Jennifer 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)*