

Surveillance épidémiologique en Lorraine Bulletin spécifique grippe

Point de situation au 26 mars 2015, n°2015-08, Semaine 12

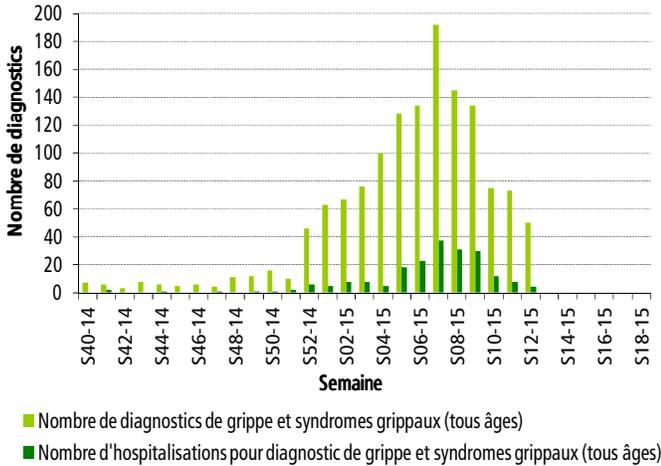
| Sommaire |

Grippe et syndrome grippaux :	
- Réseau Oscour®	2
- SOS Médecins Meurthe-et-Moselle	2
- Données virologiques du CHU de Nancy	3
- Cas graves de grippe	4
Partenaires de la surveillance en Lorraine	5
Modalités de signalement à l'ARS de Lorraine, CVAGS	5

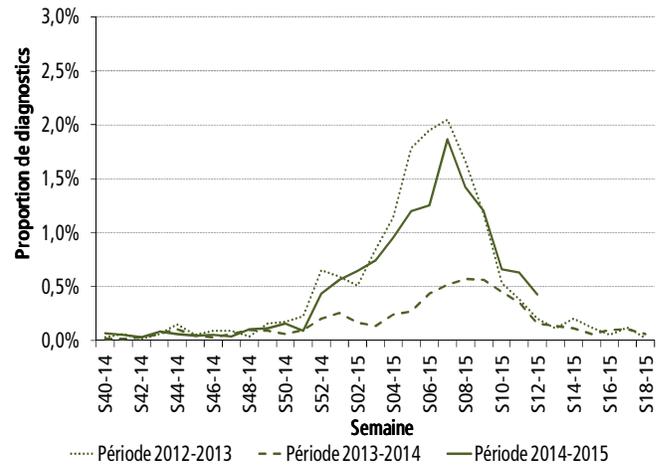
| Faits marquants |

- ⇒ En semaine 12, les indicateurs nationaux sont tous en diminution et le seuil épidémique devrait être franchi en semaine 13 indiquant ainsi la fin de l'épidémie (Cf. bulletin épidémiologique grippe national du 25 mars 2015).
- ⇒ L'approche de la fin de l'épidémie est aussi observée en région Lorraine pour tous les indicateurs. L'impact de l'épidémie de grippe sur l'activité des services d'urgence de Lorraine et de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle est similaire à celle observée durant la saison hivernale 2012-2013.
- ⇒ En semaine 12, seuls 50 diagnostics de grippe et syndromes grippaux ont été enregistrés dans les services d'urgence de la région et 4 patients hospitalisés. Ces pathologies représentent ainsi moins de 0,5 % des passages.
- ⇒ En médecine ambulatoire, l'association SOS Médecins 54 a enregistré 34 diagnostics de grippe et syndromes grippaux en semaine 10. L'activité liée à ces pathologies est de 3,4 %, continuant ainsi à diminuer depuis début février (semaine 06).
- ⇒ Depuis la semaine 08, le nombre de virus grippaux isolés par le service de virologie du CHU de Nancy est en diminution. Au cours des deux dernières semaines, le nombre de prélèvements respiratoires positifs pour grippe est d'une dizaine par semaine, représentant ainsi 15% ou moins des analyses hebdomadaires. En semaine 12, autant de virus grippal de type A que de type B ont été identifiés.
- ⇒ Depuis le 1er novembre 2014, 46 cas graves de grippe ont été signalés à la CIRE. **Aucun cas n'a été déclaré depuis 3 semaines.** Au 25 mars 2015, il n'y a plus de cas hospitalisé en réanimation pour grippe, l'évolution clinique a été favorable pour 37 cas (80%) et **9 cas (20%) sont décédés.**

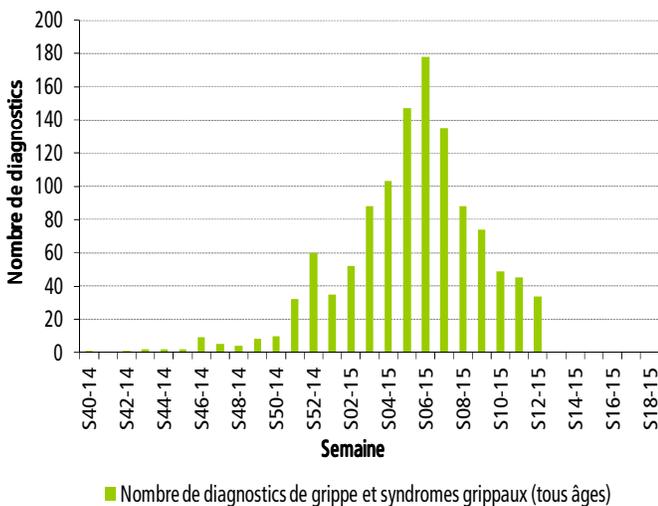
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : réseau Oscour®)



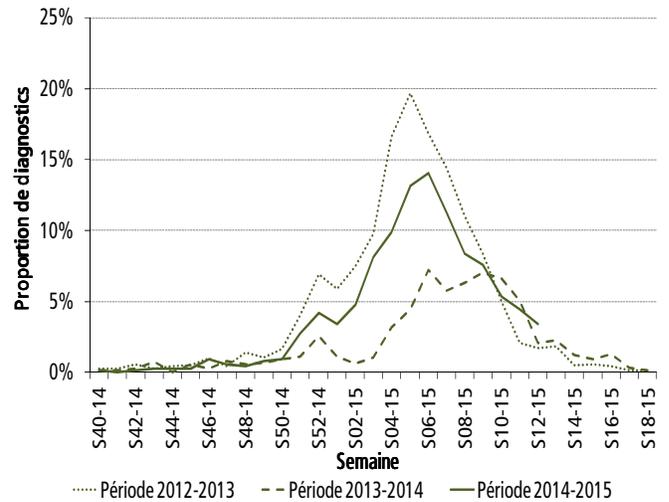
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : SOS Médecins)

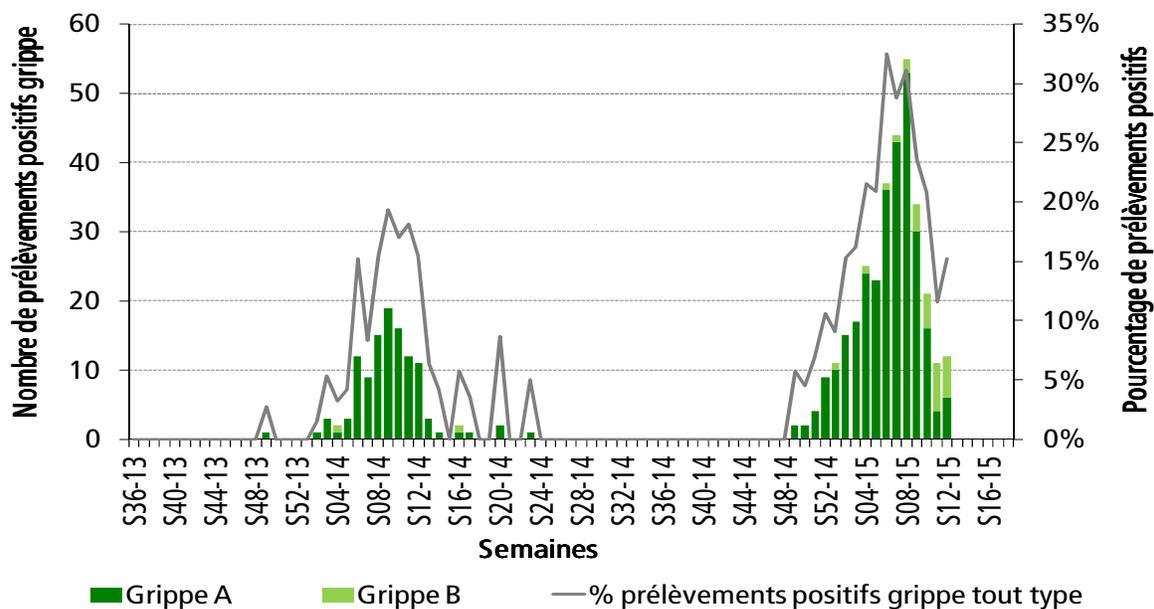


| Figure 4 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



| Circulation du virus grippal en Lorraine |

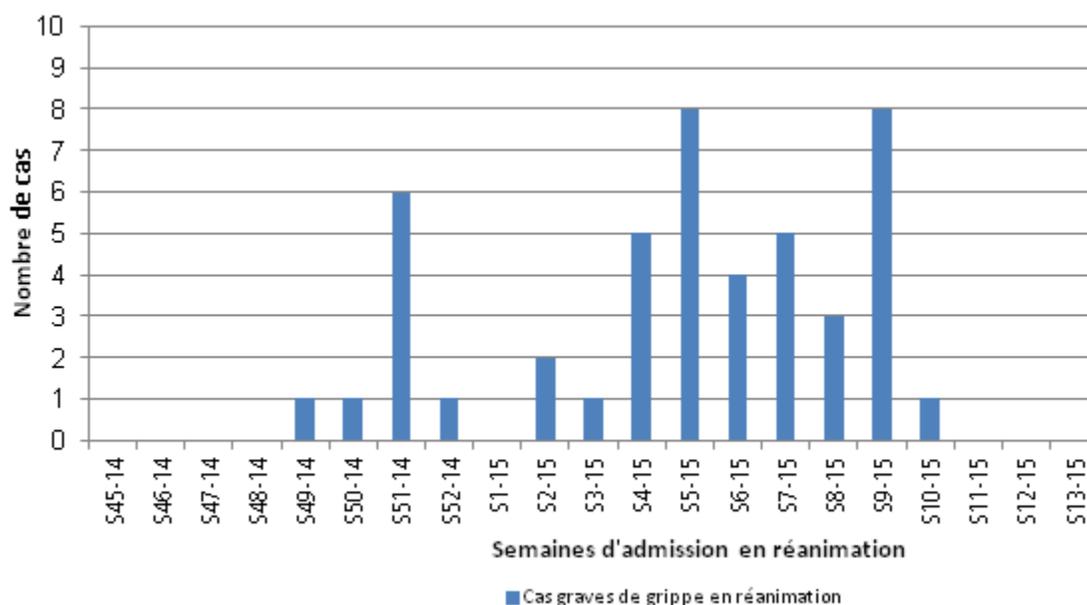
| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013
(Source : laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



En Lorraine, **46 cas graves de grippe** ont été signalés à la CIRE depuis le 1er novembre 2014. Depuis 3 semaines, il n'y a pas eu de cas supplémentaire de grippe déclaré en réanimation.

Au 25 mars 2015, il n'y a plus de cas hospitalisé en réanimation pour grippe, l'évolution clinique a été favorable pour 37 cas (80%) et **9 cas (20%) sont décédés**. La figure 6 présente la distribution des cas dans le temps.

| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1er novembre 2014



Les 46 cas signalés concernaient 26 hommes et 20 femmes. Chez les hommes, l'âge médian était de 64 ans [min = 36 ans, max = 84 ans] et chez les femmes de 64 ans [min = 38 ans, max = 89 ans].

Parmi ces 46 cas, 41 (89%) étaient éligibles pour la vaccination avec présence d'au moins un facteur de risque de grippe sévère. Parmi ces 41 cas éligibles pour la vaccination, seulement 8 (20%) étaient effectivement vaccinés, 18 (44%) n'étaient pas vaccinés et pour les 15 cas restants (37%) le statut vaccinal contre la grippe était inconnu.

L'analyse des facteurs de risque présents a permis de retrouver par ordre de fréquence : l'âge ≥ 65 ans (45% des cas), une pathologie pulmonaire (41% des cas), un diabète de type 1 ou 2 (26% des cas), une pathologie cardiaque (22% des cas), une obésité avec $IMC \geq 40$ (17% des cas), un séjour dans un établissement ou services de soins de suite (17% des cas), une pathologie rénale ou d'autres pathologies associées non détaillées (7% des cas) et une grossesse ou une immunodépression (2% des cas).

A l'admission en réanimation, 67% des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). La prise en charge du SDRA a nécessité une assistance respiratoire mécanique chez 33 cas (72%), une oxygénation par membrane extra-corporelle ECMO chez 4 cas (9%), une ventilation non invasive chez 13 cas (28%); les différentes modalités de prise en charge du SDRA pouvant se faire simultanément.

Les 9 décès concernaient 6 hommes et 3 femmes d'âge médian 79 ans [min = 59 ans, max = 84 ans]. Le statut vaccinal contre la grippe était inconnu chez 6 cas et les 3 cas restants n'étaient pas vaccinés. Les facteurs de risque présents étaient l'âge ≥ 65 ans chez 7 cas et une pathologie pulmonaire chez 4 cas. A l'admission 8 cas présentaient un SDRA contre 1 seul qui n'en présentait pas.

Les analyses virologiques ont mis en évidence du virus A(H1N1) pdm09 pour 4 cas, du virus A(H3N2) pour 3 cas, du virus B pour 3 cas et du virus A non sous-typé pour les 36 autres cas (78 %).

| Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe](#)

| 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 Réseau Lorraine Urgence;
- le GCS Télésanté Lorraine;
- le laboratoire du CHU de Nancy;
- l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle.

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 :

Virginie Bier
Oriane Broustal
Sophie Raguet
Isabelle Sahiner
Lucie Schapman
Jenifer Yaï

Diffusion

Cire Lorraine-Alsace
ARS 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

| 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.

Tous 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

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