

Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 5 mars 2015, n°2015-05, Semaine 08-09

Depuis début novembre, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale.

| Sommaire |

Surveillance non spécifique :	
- activité des services d'urgence de Lorraine	2
- activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle	2
- mortalité en Lorraine	3
Surveillance par pathologie :	
- grippe et syndromes grippaux.....	4-5
- infections respiratoires.....	6
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans	7
- gastro-entérite	8-9
Pour approfondir	10
Partenaires de la surveillance en Lorraine.....	10
Modalités de signalement à l'ARS de Lorraine, CVAGS.....	10

| Faits marquants |

- ⇒ En Lorraine, d'après les données disponibles, après une hausse de la mortalité toutes causes tous âges en semaine 06, on note un maintien du nombre hebdomadaire de décès à un niveau élevé stable en semaines 07 et 08.
- ⇒ L'activité globale des services d'urgence est en baisse en Lorraine pour ces deux dernières semaines, sauf dans le département de la Meurthe-et-Moselle où elle est restée stable.
- ⇒ Le nombre de diagnostics pour grippe a baissé dans les services d'urgence de Lorraine ces 2 dernières semaines. En médecine ambulatoire, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, cette baisse a été constatée dès la semaine 07. Ainsi, comme au niveau national, le baisse de l'épidémie est amorcée. L'activité grippale constatée en Lorraine est comparable en intensité à celle observée lors de la saison hivernale 2012-2013.
- ⇒ Les données du service de virologie du CHU de Nancy indiquent qu'essentiellement des virus de type A ont été identifiés. Au niveau national et en Europe, la majorité des virus sous-typés sont des virus A(H3N2). Ces virus grippaux sont connus pour provoquer des complications chez les personnes à risque (cf. bulletin hebdomadaire grippe de [l'InVS national](#) du 4 mars 2015)
- ⇒ On observe une stabilisation du nombre de cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation avec, depuis novembre 2014, un total de 41 cas dont 7 sont décédés.
- ⇒ On observe une diminution de l'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans selon les indicateurs suivis.
- ⇒ Le nombre de gastro-entérites et de diarrhées fluctue dans les variations habituellement observées à cette époque de l'année.

| Activité des services d'urgence de Lorraine (Source : OSCOUR®) |

		Semaine			
		S06-15	S07-15	S08-15	S09-15
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	3179	3066	3079	3249
	P<1	→	→	→	→
	P>75	104	101	85	102
		→	→	→	→
	Phosp	551	588	547	505
		→	→	→	
		790	788	781	792
		↘	→	→	→
Moselle 57	Ptot	5620	5473	5260	5371
	P<1	↗	→	→	→
	P>75	255	245	235	213
		→	→	→	↘
	Phosp	916	901	899	821
	→	→	→	↘	
		1306	1316	1256	1256
		→	→	↘	→
Meuse 55	Ptot	855	834	777	858
	P<1	↗	→	↘	→
	P>75	10	15	19	13
		↘	→	→	→
	Phosp	182	169	161	164
	→	→	→	→	
		266	241	259	227
		→	→	→	→
Vosges 88	Ptot	2180	2133	2037	2115
	P<1	→	→	↘	→
	P>75	114	88	68	65
		→	→	→	→
	Phosp	426	466	440	410
	→	↗	→	→	
		651	650	628	598
		→	→	→	↘

L'activité des services d'urgence de Lorraine est en baisse pour ces deux dernières semaines sauf en Meurthe-et-Moselle où elle est restée stable. Les baisses observées ont été enregistrées en semaine 08 (diminution du nombre d'hospitalisations en Moselle et du nombre de total de passages dans les services d'urgences pour la Meuse et les Vosges) et en semaine 09 (diminution du nombre de passages pour enfants de moins d'un an et pour des adultes de plus de 75 ans dans la Moselle et du nombre d'hospitalisation dans les Vosges).

Légende des tableaux :

Ptot = nombre total de passages
P<1 = nombre de passages pour des enfants de moins de 1 an
P>75 = nombre de passages pour des adultes de plus de 75 ans
Phosp= nombre d'hospitalisations

↗	Augmentation significative par rapport aux 3 semaines précédentes
→	Stabilité par rapport aux 3 semaines précédentes
↘	Diminution significative par rapport aux 3 semaines précédentes
☹	Données insuffisantes pour calculer la tendance

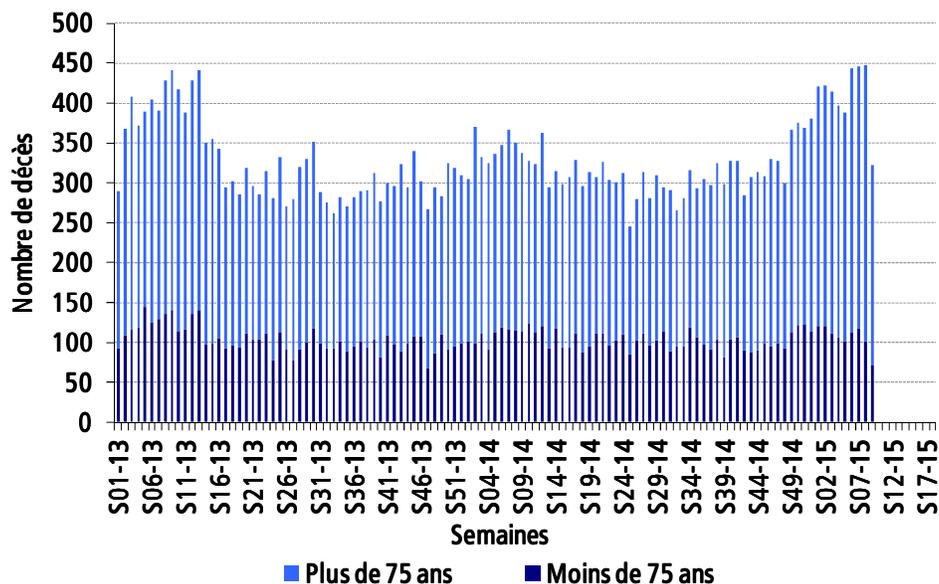
| Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S06-15	S07-15	S08-15	S09-15
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	1267	1200	1049	977
	D<1	↗	→	→	→
	D>75	44	40	33	32
		→	→	→	→
	Dhosp	205	200	176	162
		↗	→	→	
		85	87	68	72
		→	→	↘	→

L'activité de SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est stable en semaine 09. En semaine 08, une diminution du nombre d'hospitalisations après consultation a été observée.

Dtot = total de consultations
D<1 = total de consultations pour des enfants de moins de 1 an
D>75 = total de consultations pour des adultes de plus de 75 ans
Dhosp= nombre d'hospitalisations après consultation

| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 (Source : Insee)

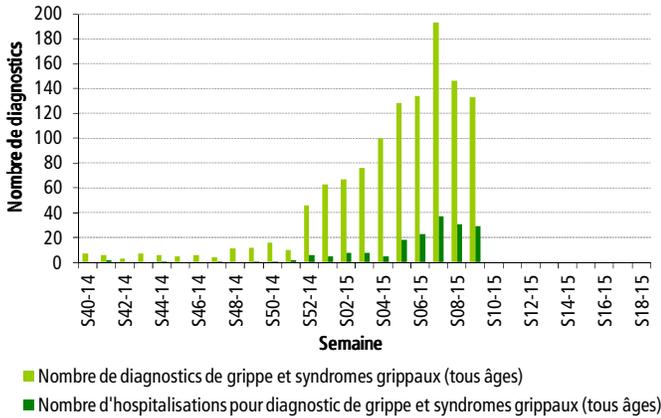


En Lorraine, d'après les données disponibles, après une hausse de la mortalité toutes causes tous âges en semaine 06, on note un maintien du nombre hebdomadaire de décès à un niveau élevé stable en semaines 07 et 08.

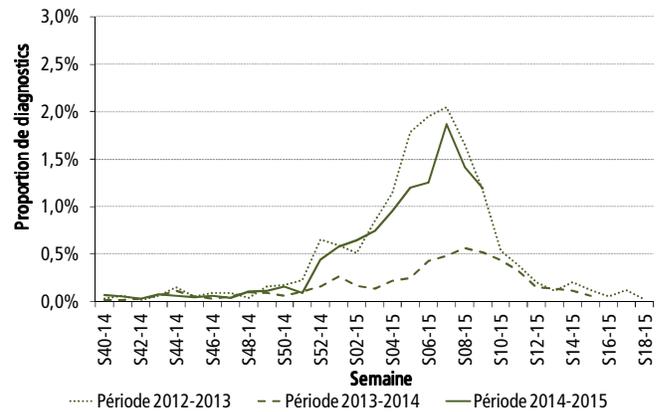
Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 09 **sont incomplètes et donc non interprétables**.

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

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : réseau Oscour®)



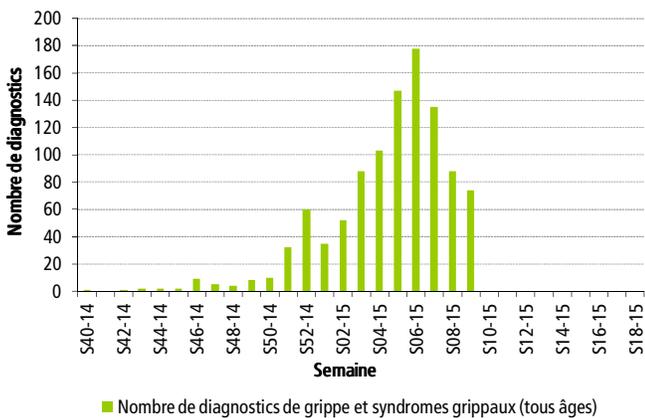
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



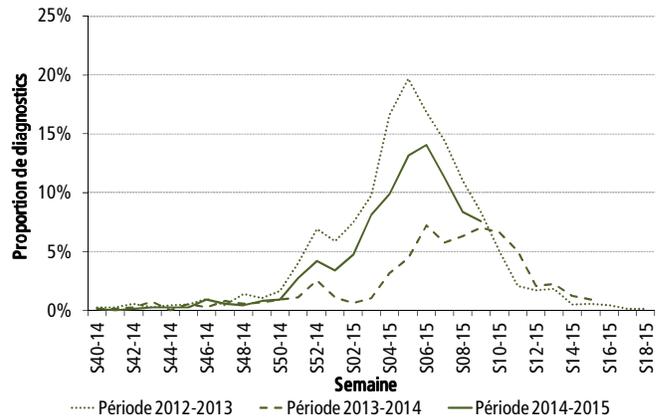
L'activité pour grippe marque une diminution en semaines 08 et 09 après le pic observé en semaine 07. En semaine 09, 133 diagnostics de grippe et syndromes grippaux ont été enregistrés dans les services d'urgences de Lorraine, représentant moins d'1,5 % de leur activité totale. Ces chiffres, comparables avec ceux enregistrés durant la saison hivernale 2012-2013, pourraient annoncer l'amorce de la baisse de l'épidémie de grippe.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : SOS Médecins)



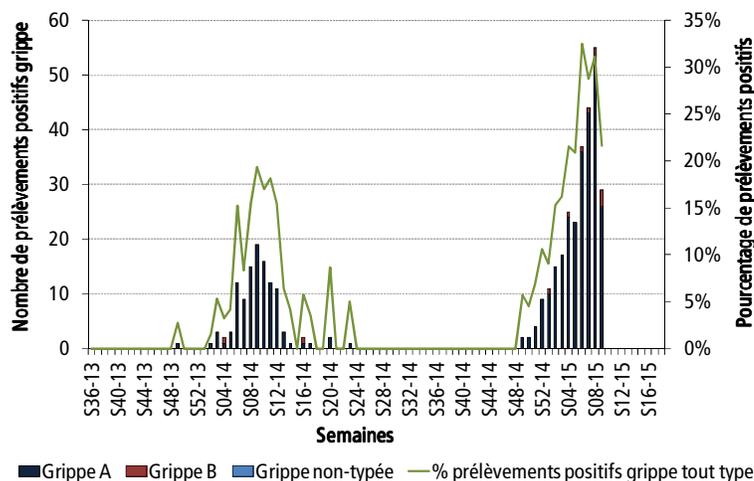
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



L'activité SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle en lien avec la grippe a connu forte une diminution en semaines 08 et 09 (respectivement 88 et 74 diagnostics pour grippe et syndromes grippaux) par rapport à la semaine 07 (179 diagnostics). Cette diminution confirme bien la baisse observée dès la semaine 07. L'activité grippale de l'association est légèrement inférieure à celle observée au cours de la saison 2012-2013.

| Circulation du virus grippal en Lorraine |

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



Une nette baisse des prélèvements respiratoires positifs pour virus grippaux a été enregistrée au laboratoire de virologie du CHU de Nancy en semaine 08 par rapport à la semaine 07. Cette baisse est cohérente avec la baisse de l'activité des urgences pour grippe. Le virus grippal de type A est celui qui est majoritairement retrouvé.

| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation en Lorraine |

En Lorraine, **41 cas graves de grippe** ont été signalés à la CIRE depuis le 1er novembre 2014. Au 5 mars 2015, l'évolution clinique a été favorable pour 26 cas (63%), 8 cas (20%) sont toujours hospitalisés en réanimation et 7 cas (17%) sont décédés. La figure 7 présente la distribution des cas dans le temps.

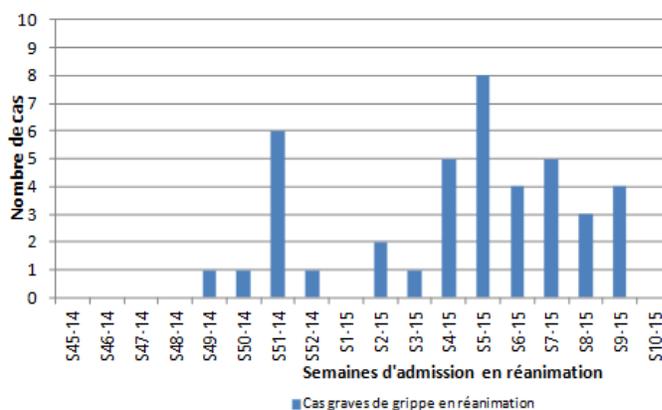
Les 41 cas signalés concernaient 25 hommes et 16 femmes. Chez les hommes, l'âge médian était de 63 ans [min = 36 ans, max = 84 ans] et chez les femmes de 64 ans [min = 38 ans, max = 89 ans].

Parmi ces 41 cas, 37 (90%) étaient éligibles pour la vaccination avec présence d'au moins un facteur de risque de grippe sévère. Parmi ces 37 cas éligibles pour la vaccination, seulement 8 (22%) étaient effectivement vaccinés, 16 (43%) n'étaient pas vaccinés et pour les 13 cas restants (35%) 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 (49% des cas), une pathologie pulmonaire (43% des cas), un diabète de type 1 ou 2 (27% des cas), une pathologie cardiaque (21% des cas), une obésité avec $IMC \geq 40$ (16% des cas), un séjour dans un établissement ou services de soins (14% des cas), une pathologie rénale (5% des cas) et une grossesse (3% des cas).

A l'admission en réanimation, 63% des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). La prise en charge du SDRA a nécessité une assistance respiratoire mécanique chez 28 cas (68%), une oxygénation par membrane extra-corporelle ECMO chez 3 cas (7%), une ventilation non invasive chez 13 cas (32%); les différentes modalités de prise en charge du SDRA

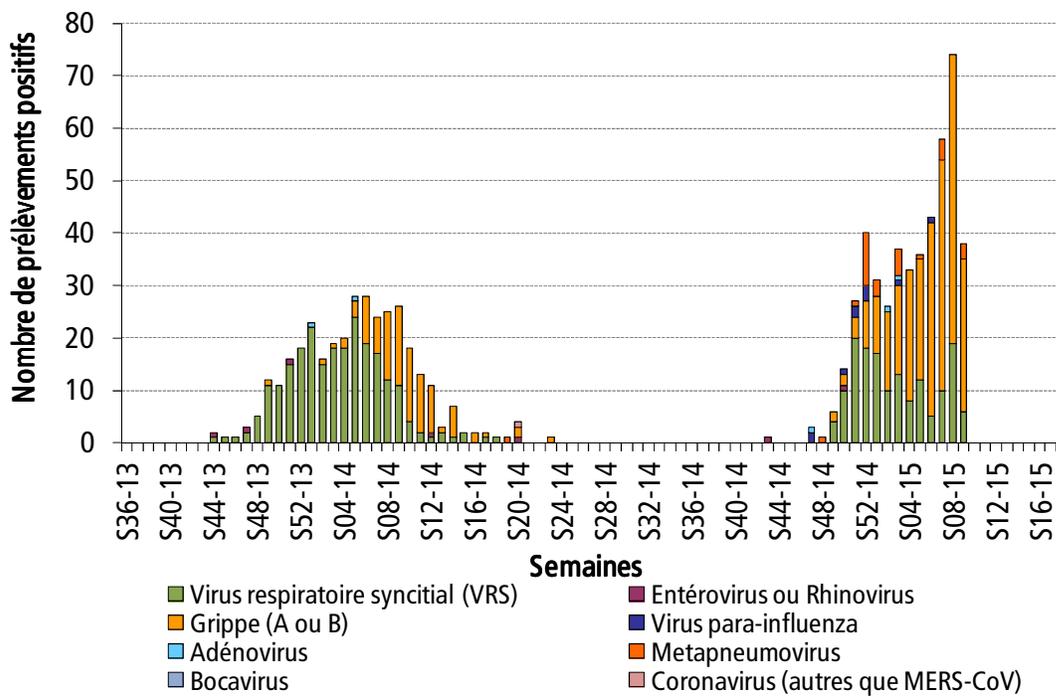
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1er novembre 2014



pouvant se faire simultanément.

Les 7 décès concernaient 4 hommes et 3 femmes d'âge médian 79 ans [min = 59 ans, max = 81 ans]. Le statut vaccinal contre la grippe était inconnu chez 5 cas et les 2 cas restants n'étaient pas vaccinés. Les facteurs de risque présents étaient l'âge ≥ 65 ans chez 6 cas et une pathologie pulmonaire chez 3 cas. A l'admission 6 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 2 cas, du virus B pour 2 cas et du virus A non sous-typé pour les 33 autres cas (80 %).

| Figure 8 | 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)

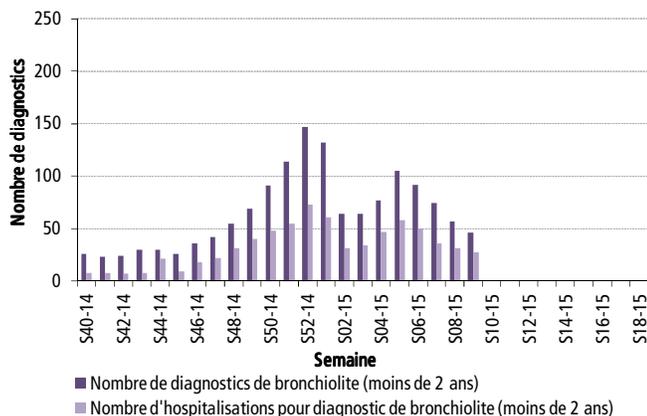


En semaine 08, le laboratoire de virologie du CHU de Nancy a enregistré une augmentation du nombre de prélèvements positifs pour grippe et pour VRS. En semaine 09, une diminution du nombre de prélèvements positifs pour ces deux virus a été observée, avec quelques prélèvements positifs à métapneumovirus.

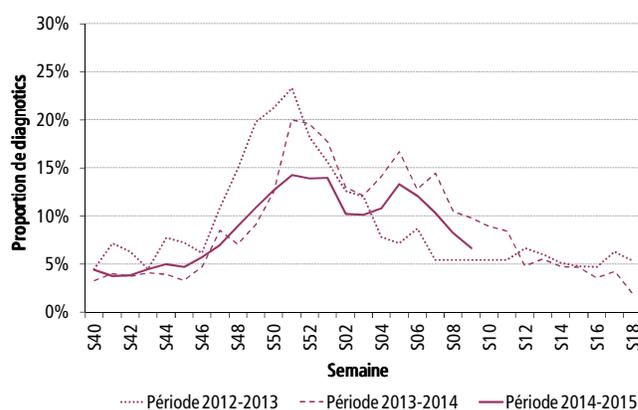
| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

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

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2014 (Source : réseau Oscour®)



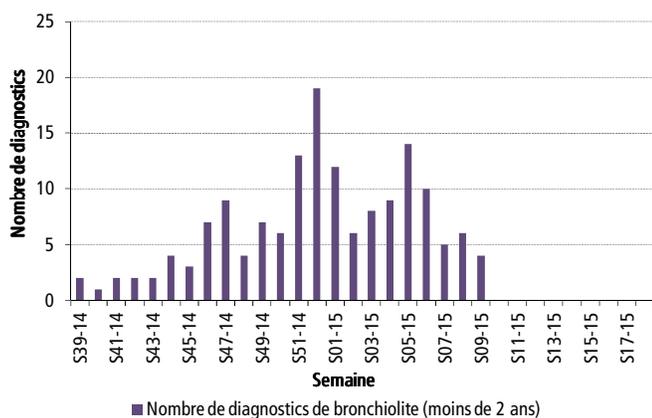
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



Après une légère augmentation enregistrée en semaine 05, la baisse observée dès la semaine 06 semble se confirmer jusqu'à la semaine 09 pour l'activité des services d'urgence en rapport avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans. Ainsi en semaine 09, 46 diagnostics de bronchiolite ont été posés représentant environ 7% des diagnostics posés chez les enfants de moins de 2 ans. Cette proportion est inférieure à ce qui avait été enregistré l'an dernier à la même période, mais supérieure aux données équivalentes de 2012-2013.

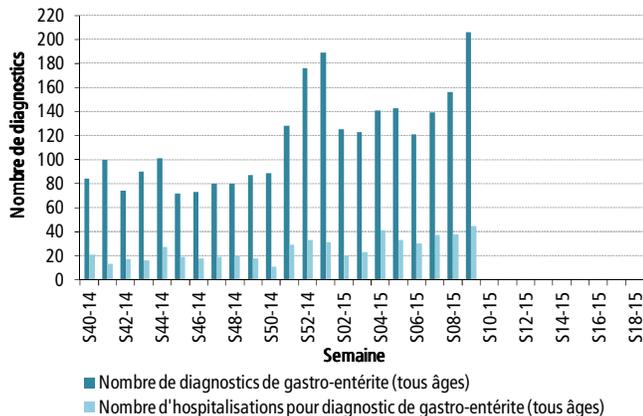
| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 11 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins)

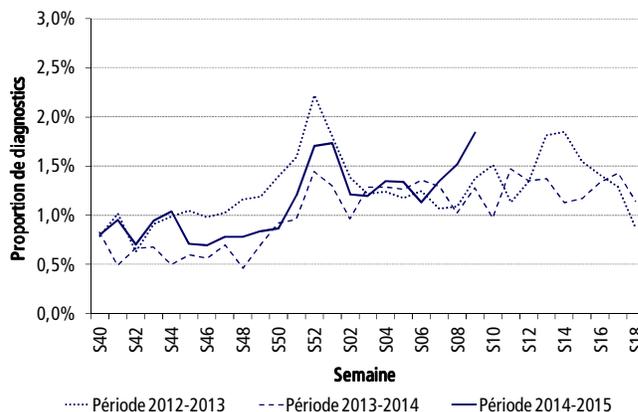


| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 13 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : réseau Oscour®)



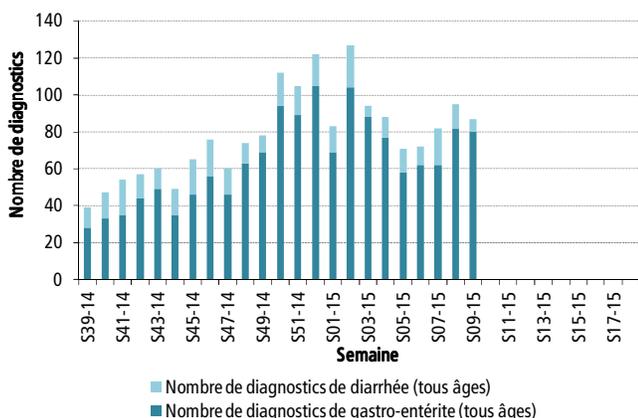
| Figure 14 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



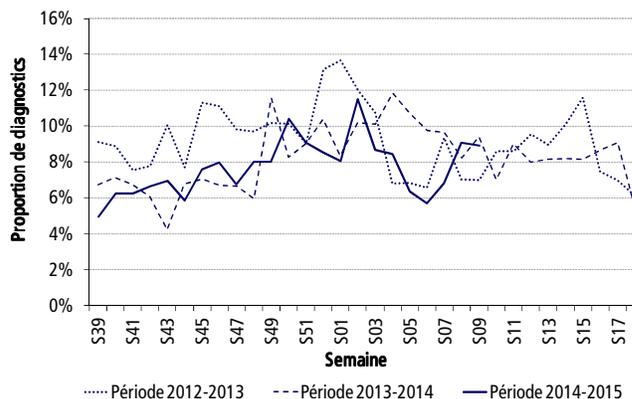
Le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite est en augmentation sur les deux dernières semaines. Avec 206 diagnostics enregistrés en semaine 09, l'activité des services d'urgence pour cette pathologie est augmentée par rapport à ce qui était enregistré sur les deux années précédentes mais correspond à une tendance croissante présente à la même époque. Cette activité représente un peu moins de 2% du total des diagnostics posés.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins)

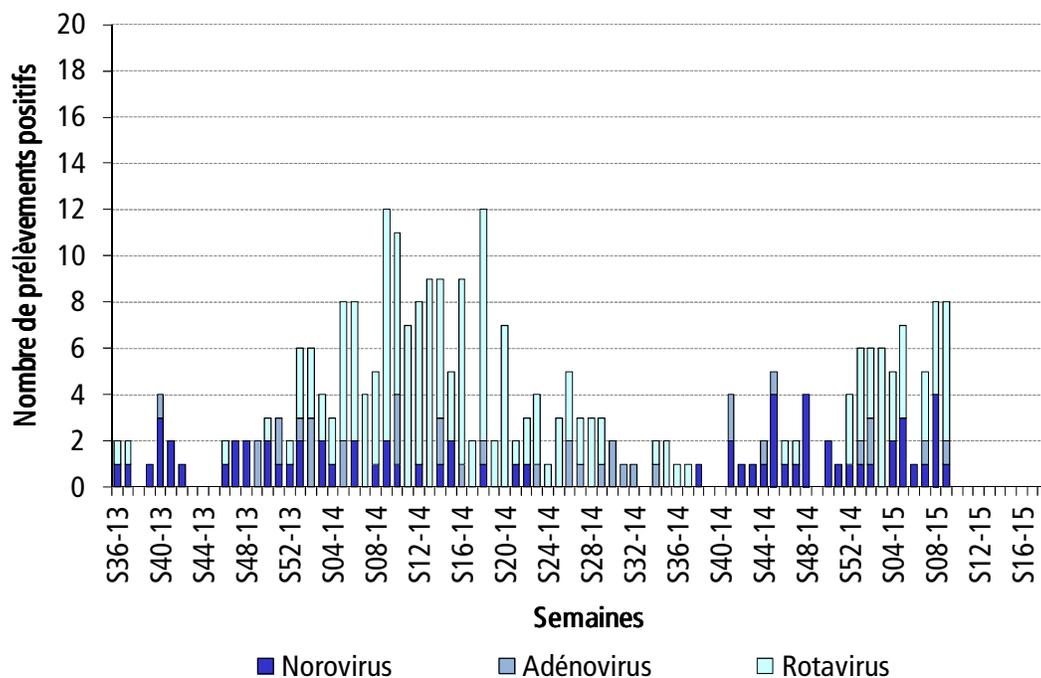


| Figure 16 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



Pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, une augmentation du nombre hebdomadaire de diagnostics pour gastro-entérite a été observée depuis la semaine 05 jusqu'en semaine 08. Une baisse semble s'amorcer dès la semaine 09. En semaine 09, 87 diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée ont été posés représentant environ 9% du total des diagnostics posés. Cette activité est comparable à celle observée en 2013-2014 pour la même période.

| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



Pour ces deux dernières semaines, le nombre de prélèvements positifs pour virus entériques est élevée mais stable. Parmi eux, une majorité de rotavirus est isolée.

| Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine](#)
- [Bulletin épidémiologique grippe](#)
- [Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France](#)

| 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 Bon Secours, 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;
- 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