

## Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 19 février 2015, n°2015-04, Semaine 06-07

Depuis novembre 2014, 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 associations SOS Médecins de Strasbourg et de Mulhouse.....	2
- mortalité en Alsace .....	2
Surveillance par pathologie :	
- grippe et syndromes grippaux.....	3-4
- infections respiratoires.....	5
- bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans .....	6
- gastro-entérite .....	7-8
Pour approfondir .....	9
Partenaires de la surveillance en Alsace .....	9
Modalités de signalement à l'ARS d'Alsace, pôle VGAS .....	9

### | Faits marquants |

- ⇒ En Alsace, d'après les données disponibles, on note une hausse de la mortalité toutes causes pour les personnes âgées de 75 ans et plus depuis la semaine 05 qui se confirme en semaine 06. La part attribuable aux pathologies hivernales dans ces décès n'est pas connue.
- ⇒ Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, l'activité pour grippe et syndromes grippaux reste très élevée et représente 20 à 25 % de l'activité de chacune des associations. En semaine 07 (du 9 au 15 février 2015), l'épidémie se poursuit sur le territoire national.
- ⇒ Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2014, 152 prélèvements respiratoires ont été diagnostiqués positifs au virus de la grippe dont 75 en semaines 05 et 06.
- ⇒ On observe une poursuite de la survenue des cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation avec, depuis novembre 2014, un total de 30 cas dont 3 sont décédés.
- ⇒ En semaine 06 (du 2 au 8 février 2015), 154 prélèvements respiratoires ont été effectués et parmi les positifs, 48 l'ont été pour la grippe (31 %).
- ⇒ Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, le nombre de diagnostics de bronchiolite reste faible. La proportion de diagnostics de bronchiolite représente moins de 5 % de l'activité totale de ces associations en semaine 07.
- ⇒ En semaine 07, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée posés par les associations SOS Médecins alsaciennes reste faible. La proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée représente 8 à 10 % de l'activité totale de ces associations en semaine 07.

## | Activité en médecine de ville (Sources : SOS Médecins Strasbourg et Mulhouse) |

		Semaine			
		S04-15	S05-15	S06-15	S07-15
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	1525	1901	2170	2134
	D<1	64	67	78	85
	D>75	151	204	208	213
	Dhosp	49	46	37	56
		Semaine			
		S04-15	S05-15	S06-15	S07-15
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	738	900	884	873
	D<1	40	50	51	47
	D>75	45	58	52	65
	Dhosp	22	21	32	32

Au cours des deux dernières semaines, l'activité des deux associations SOS Médecins alsaciennes est restée relativement stable pour l'ensemble des indicateurs. Seule une hausse du nombre de consultations pour des enfants de moins de 1 an a été observée en semaine 06 pour l'association SOS Médecins de Strasbourg,

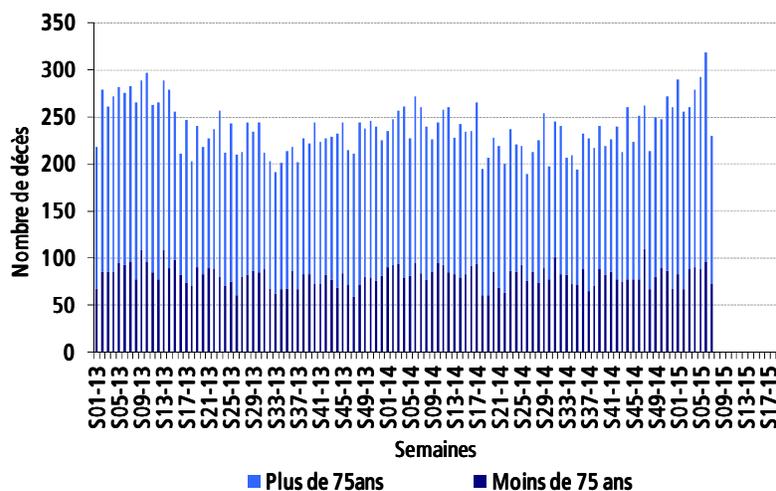
### Légende des tableaux :

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

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

## | Mortalité en Alsace |

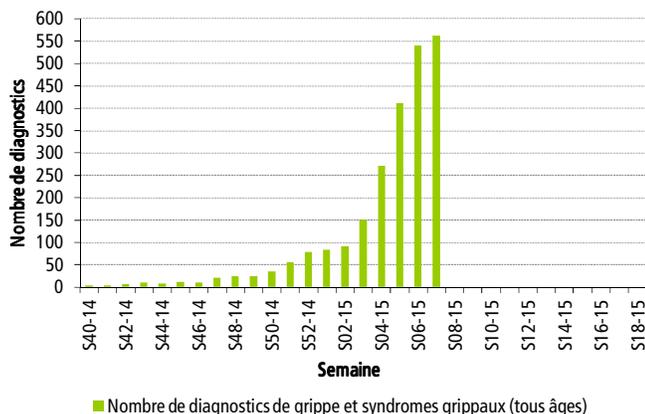
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-13 (Source : Insee)



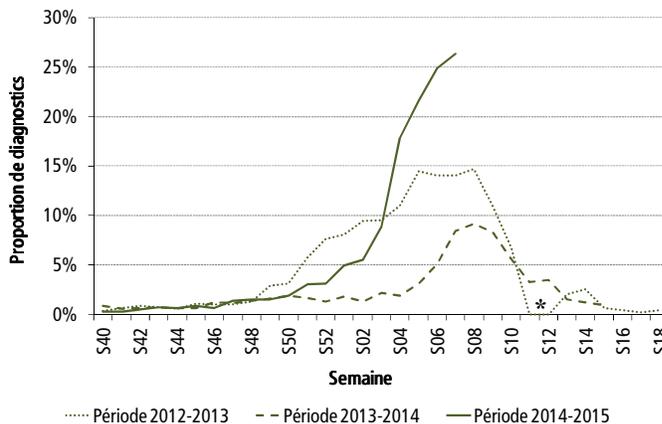
En Alsace, d'après les données disponibles, on note une hausse de la mortalité toutes causes pour les personnes âgées de 75 ans et plus depuis la semaine 05 qui se confirme en semaine 06. La part attribuable aux pathologies hivernales dans ces décès n'est pas connue.

Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 07 **sont incomplètes et donc non interprétables.**

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

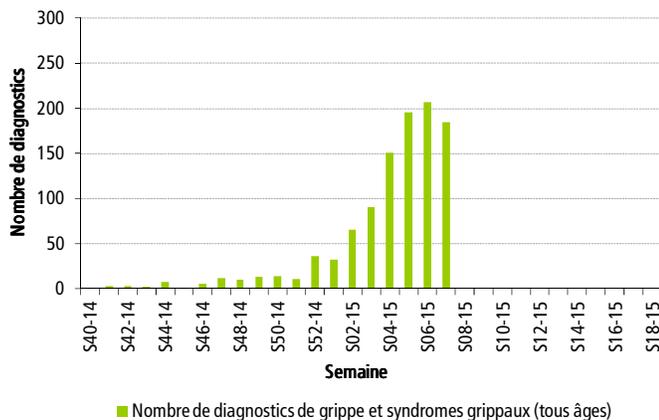


| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

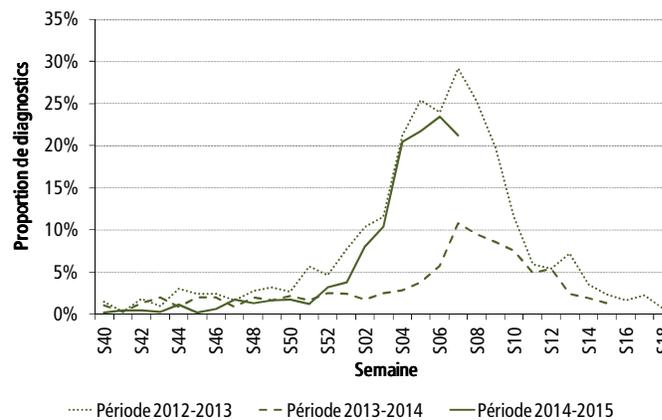


\* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

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

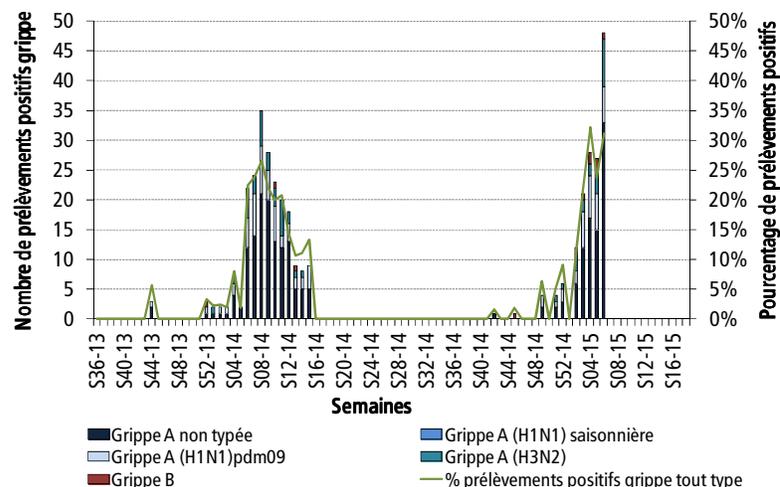


| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Mulhouse)



Pour l'association SOS Médecins de Strasbourg, l'activité pour grippe et syndromes grippaux poursuit son augmentation : 562 diagnostics hebdomadaires ont été posés en semaine 07. Concernant l'association SOS Médecins de Mulhouse, le nombre de diagnostics hebdomadaires posés a diminué (185 en semaine 07 versus 207 en semaine 06). Les diagnostics de grippe et syndromes grippaux représentent un peu plus de 20 % de l'activité de l'association de Mulhouse et plus de 25 % de l'activité de l'association de Strasbourg.

| 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)



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2014, 152 prélèvements respiratoires ont été diagnostiqués positifs au virus de la grippe dont 75 en semaines 05 et 06 : 91 virus grippaux A non sous-typés, 32 virus grippaux A(H1N1)pdm09, 21 virus grippaux A(H3N2) et 8 virus grippaux B.

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

En Alsace, depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2014, **30 cas graves de grippe** ont été signalés à la CIRE. A la date du 19 février 2015, l'évolution clinique a été favorable pour 60% des cas (18 cas), 30% (9 cas) sont toujours hospitalisés en réanimation et 10% (3 cas) sont décédés. La figure 7 présente la distribution des cas dans le temps.

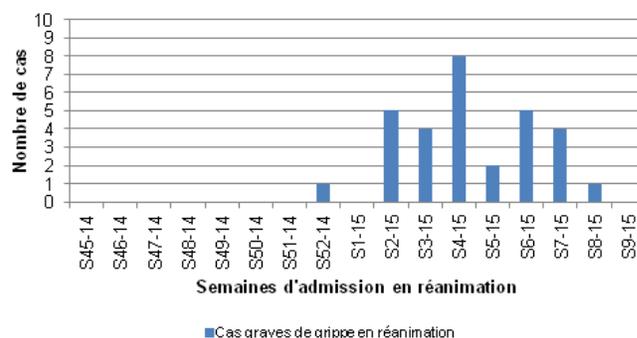
Ces 30 cas concernaient 14 hommes et 16 femmes. Chez les hommes, l'âge médian était de 56 ans [min = 5 ans, max = 89 ans] et chez les femmes de 80 ans [min = 41 ans, max = 90 ans].

Parmi ces 30 cas, 28 étaient éligibles pour la vaccination avec présence d'au moins un facteur de risque de grippe sévère. Sur ces 28 cas éligibles pour la vaccination, seulement 21% (6 cas) étaient effectivement vaccinés, 36 % (10 cas) n'étaient pas vaccinés et pour les 43% (12 cas) restants, 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  $\geq 65$  ans (68% des cas), une pathologie cardiaque (43% des cas), une pathologie pulmonaire (29% des cas), un diabète de type 1 ou 2 (25% des cas), une obésité avec  $IMC \geq 40$  (18% des cas), une immunodéficience (14% des cas), une pathologie neuromusculaire (7% des cas), un séjour dans un établissement ou services de soins (7% des cas) et une pathologie rénale (3% des cas).

A l'admission en réanimation, 70% des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). La prise en charge du SDRA a nécessité une assistance respiratoire mécanique chez 73% des cas (22 cas), une ventilation non invasive chez 20% des cas (6 cas) ; les différentes modalités de prise en charge du SDRA pouvant se faire simultanément.

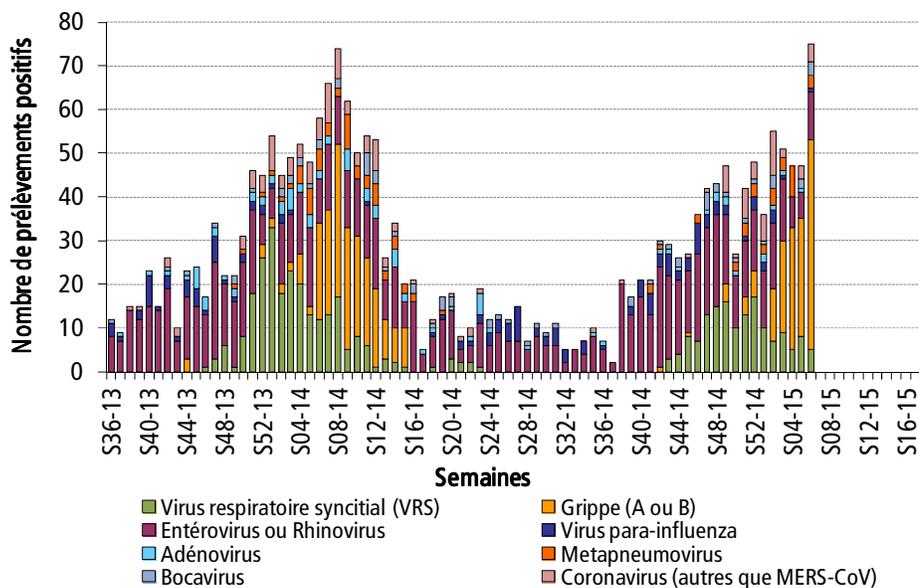
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2014



Par rapport aux décès, les 3 cas étaient des femmes d'âge médian 76 ans [min = 75 ans, max = 84 ans]. Le statut vaccinal contre la grippe était connu chez les 3 cas : 2 cas n'étaient pas vaccinés. Les facteurs de risque présents étaient l'âge  $\geq 65$  ans chez les 3 cas et une pathologie cardiaque chez 2 cas. A l'admission 2 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 5 cas, du virus A(H3N2) pour 6 cas et du virus A non sous-typé pour les 19 autres cas (63 %).

| 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 des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)

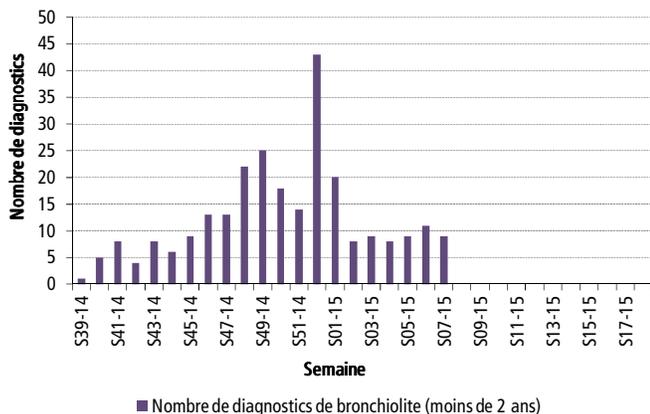


En semaine 06 (du 2 au 8 février 2015), 154 prélèvements respiratoires ont été effectués et parmi les positifs : 48 l'ont été pour la grippe (31 %).

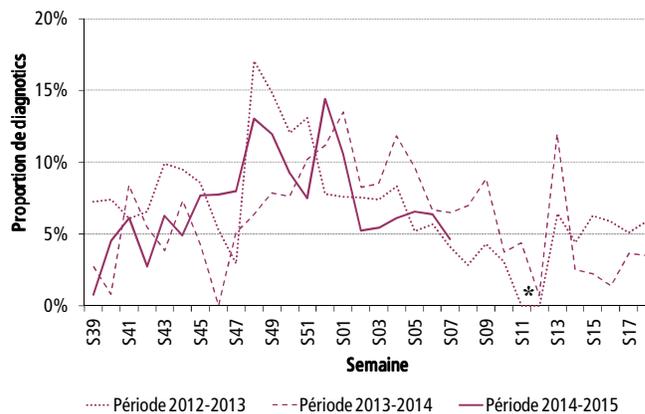
## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

### | Association SOS Médecins Strasbourg |

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg)



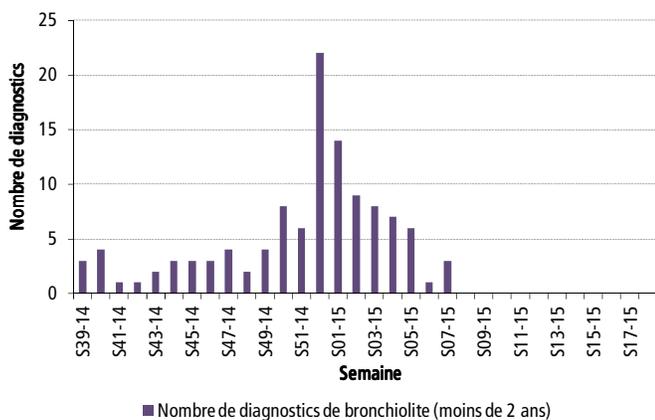
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg)



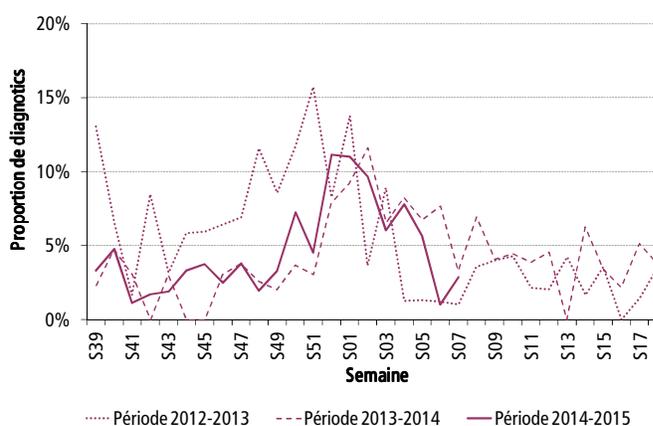
\* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

### | Association SOS Médecins Mulhouse |

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

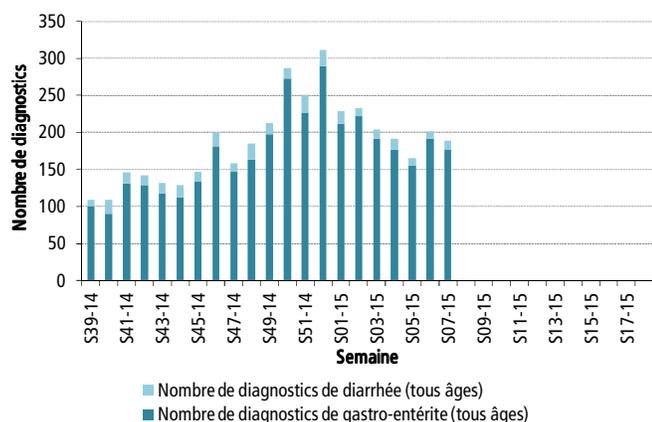


| Figure 12 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Mulhouse)

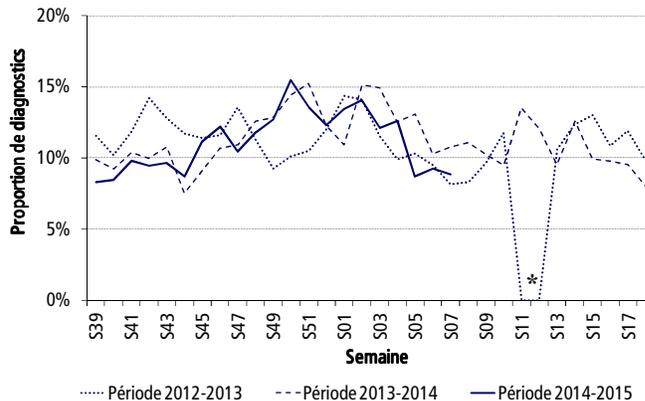


Pour les deux associations SOS Médecins d'Alsace, le nombre de diagnostics de bronchiolite reste faible. En semaine 07, 9 diagnostics hebdomadaires ont été posés par l'association de Strasbourg et 3 par l'association de Mulhouse. La proportion de diagnostics de bronchiolite représente moins de 5 % de l'activité totale de ces associations en semaine 07.

| Figure 13 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

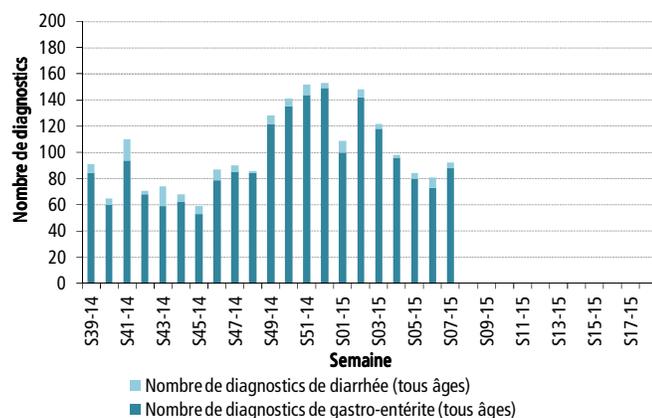


| Figure 14 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Strasbourg)

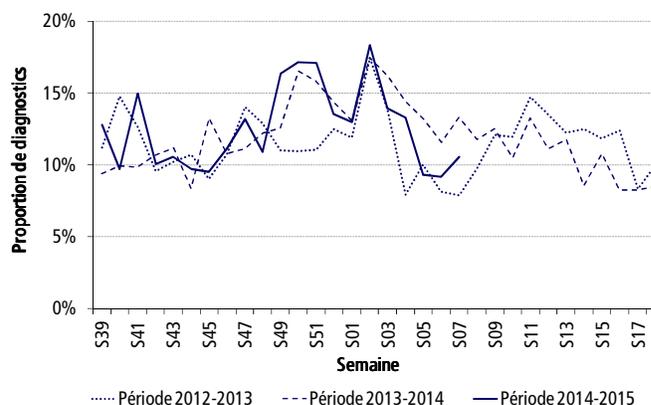


\* Absence de données en semaines 11 et 12 de 2013.

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

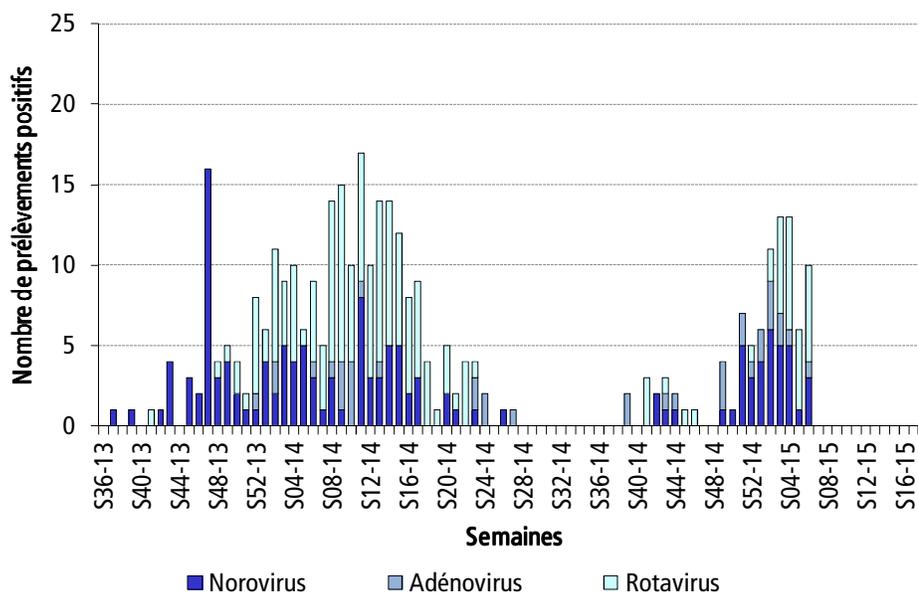


| Figure 16 | Proportion de diagnostic de gastro-entérites et diarrhées parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins Mulhouse)



En semaine 07, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée posés par les associations SOS Médecins alsaciennes reste faible : 189 diagnostics ont été posés par l'association de Strasbourg et 92 par l'association de Mulhouse. La proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée représente 8 à 10 % de l'activité totale de ces associations en semaine 07.

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



En semaine 06, six rotavirus (19 %), trois norovirus (9 %) et un adénovirus (3 %) ont pu être isolés dans les prélèvements de selles.

## | 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 Alsace |

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

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- Météo France;
- l'Agence Régionale de Santé d'Alsace;
- les associations SOS Médecins de Strasbourg et Mulhouse.

## | 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.

Tous 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 :

Virginie Bier  
Oriane Broustal  
Sophie Raguét  
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](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)*