

Surveillance épidémiologique en Lorraine

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

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, on note une hausse de la mortalité toutes causes pour les personnes âgées de 75 ans et plus en semaine 06. La part attribuable aux pathologies hivernales dans ces décès n'est pas connue.
- ⇒ L'activité des services d'urgence est stable en Lorraine pour ces deux dernières semaines.
- ⇒ Le nombre de diagnostics pour grippe a nettement augmenté dans les services d'urgence de Lorraine ces 2 dernières semaines. En médecine ambulatoire, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, une inflexion est constatée en semaine 07. Ainsi, comme au niveau national, le pic de l'épidémie devrait être proche. L'activité grippale constatée en Lorraine est comparable à ce qui était observé il y a 2 ans, 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 parmi les prélèvements analysés. 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](#))
- ⇒ On observe une poursuite de la survenue des cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation avec, depuis novembre 2014, un total de 34 cas dont 5 sont décédés.
- ⇒ On observe une diminution de l'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans la région 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			
		S04-15	S05-15	S06-15	S07-15
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	3248	3386	3179	3066
	P<1	117	↗	→	→
	P>75	→	→	→	→
	Phosp	840	848	790	788
		→	→	↘	→
Moselle 57	Ptot	5371	5447	5620	5472
	P<1	259	228	↗	→
	P>75	845	826	→	→
	Phosp	1238	1287	1306	1315
		↘	→	→	→
Meuse 55	Ptot	533	545	563	556
	P<1	19	17	→	→
	P>75	104	92	↘	→
	Phosp	169	173	179	165
		↘	→	→	→
Vosges 88	Ptot	2071	2128	2180	2133
	P<1	91	114	→	→
	P>75	414	↗	→	→
	Phosp	632	613	651	650
		→	→	→	↗

L'activité des services d'urgence de Lorraine est globalement stable pour ces deux dernières semaines. Seules des variations isolées ont été enregistrées en semaine 06 (augmentation du nombre total de passages en Moselle, diminution du nombre de passages pour des enfants de moins de 1 an en Meuse et du nombre d'hospitalisations en Meurthe-et-Moselle) et en semaine 07 (augmentation du nombre de passages pour des adultes de plus de 75 ans dans les Vosges).

Pour information : le CH de Bar le Duc (55) ne transmet plus ses données depuis le 4 février 2015 (semaine 06).

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

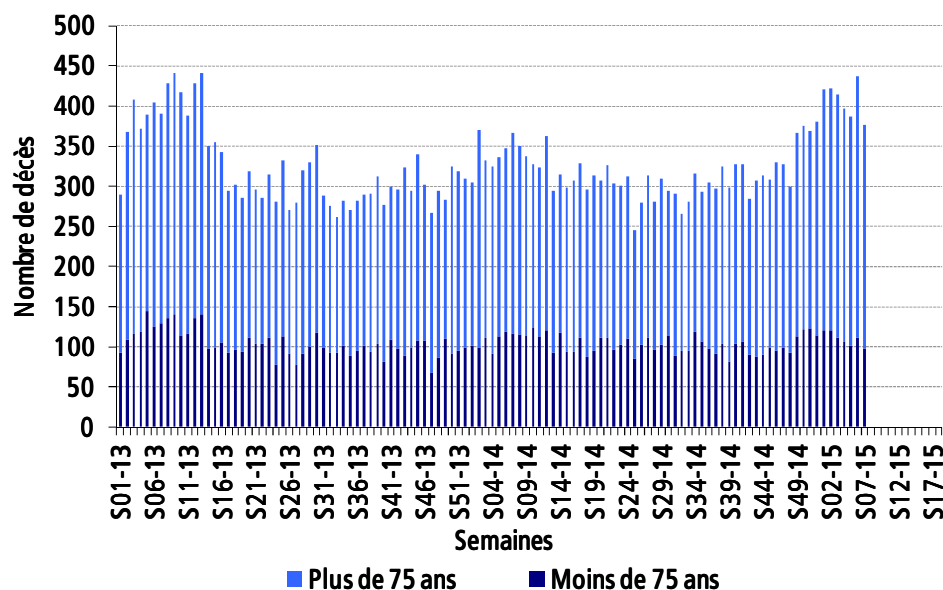
| Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S04-15	S05-15	S06-15	S07-15
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	1042	1118	1267	1200
	D<1	→	→	↗	→
	D>75	153	↗	→	→
	Dhosp	77	87	85	87
		→	→	↗	→

L'activité de SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle est stable en semaine 07. En semaine 06, il a été constaté une augmentation du nombre total de consultations et du nombre de consultations pour des adultes de plus de 75 ans.

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)

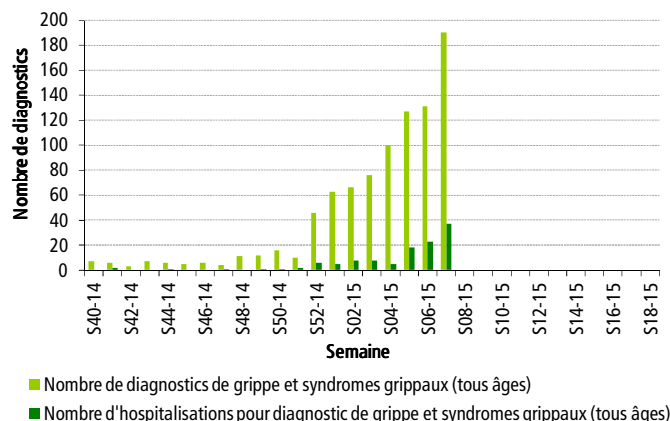


En Lorraine, d'après les données disponibles, on note une hausse de la mortalité toutes causes pour les personnes âgées de 75 ans et plus en semaine 06. La part attribuable aux pathologies hivernales dans ces décès n'est pas connue.

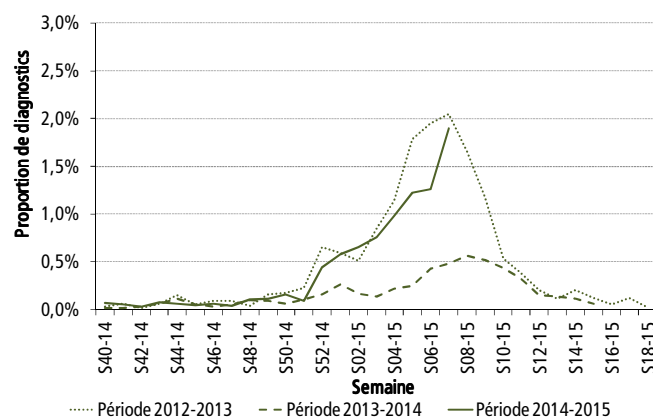
Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 07 **sont incomplètes et donc non interprétables**.

| 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®)



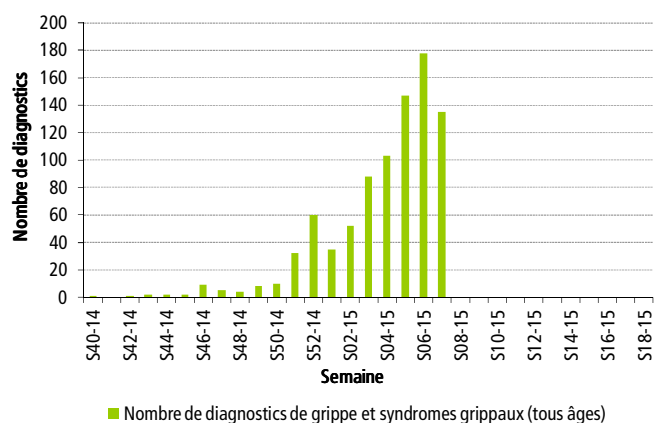
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



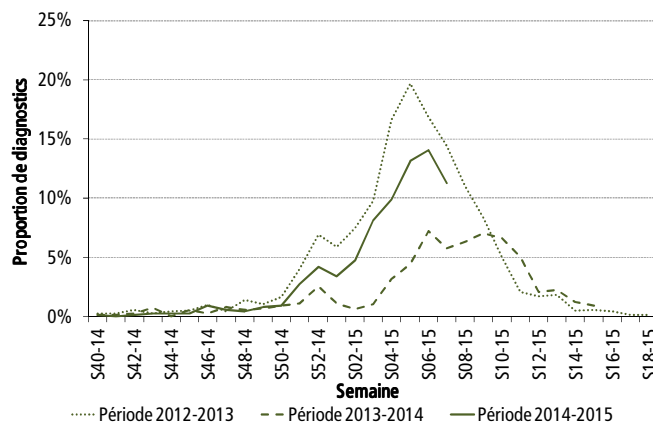
L'activité pour grippe marque une nette progression en semaine 07, s'inscrivant dans l'augmentation constatée depuis la dernière semaine de l'année 2014. En semaine 07, 190 diagnostics de grippe et syndromes grippaux ont été enregistrés dans les services d'urgences de Lorraine, représentant environ 1,9% de leur activité totale. Il a été enregistré 37 hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux. Ces chiffres sont comparables avec ceux enregistrés durant la saison hivernale 2012-2013.

| 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)



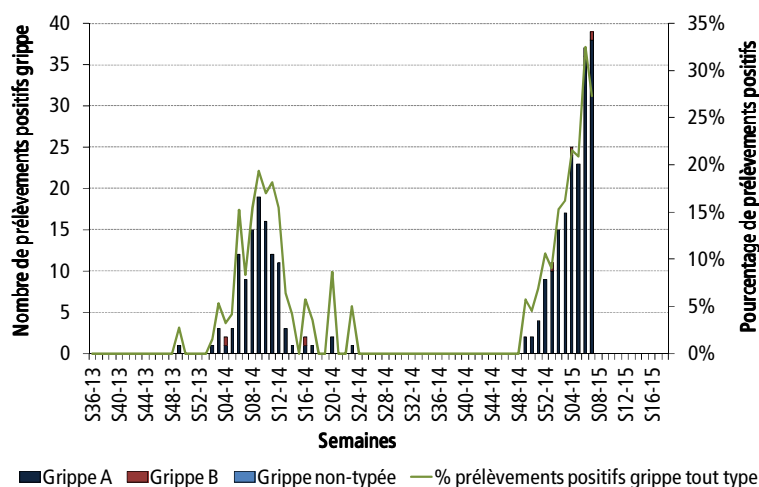
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



L'activité SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle en lien avec la grippe a poursuivi son augmentation jusqu'en semaine 06 durant laquelle 178 diagnostics pour grippe et syndromes grippaux ont été posés (14% de nombre total de diagnostics). Une baisse est enregistrée en semaine 07 avec 135 diagnostics (11%). Cette diminution devra être confirmée les prochaines semaines. 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 augmentation des prélèvements respiratoires positifs pour virus grippaux a été enregistrée au laboratoire de virologie du CHU de Nancy. La semaine dernière (semaine 07), 39 diagnostics positifs ont été enregistrés représentant 28% des prélèvements testés pour virus respiratoires. Il s'agissait majoritairement du virus grippal de type A.

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

En Lorraine, 34 cas graves de grippe ont été signalés à la CIRE depuis le début de la surveillance en novembre 2014. A la date du 19 février 2015, l'évolution clinique a été favorable pour 65% des cas (22 cas), 20% (7 cas) sont toujours hospitalisés en réanimation et 15% (5 cas) sont décédés. La figure 7 présente la distribution des cas dans le temps.

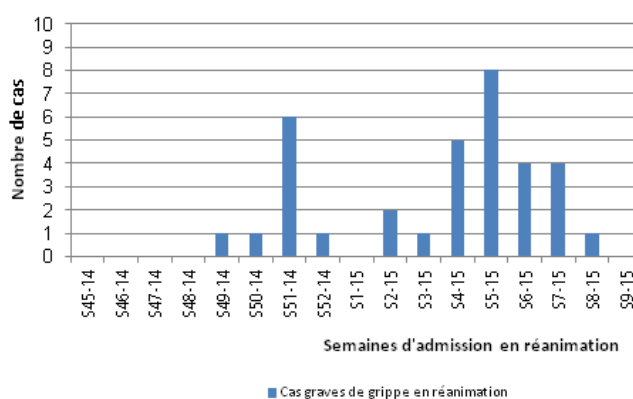
Ces 34 cas concernaient 18 hommes et 16 femmes. Chez les hommes, l'âge médian était de 66 ans [min = 36 ans, max = 81 ans] et chez les femmes de 64 ans [min = 38 ans, max = 89 ans].

Parmi ces 34 cas, 30 étaient éligibles pour la vaccination avec présence d'au moins un facteur de risque de grippe sévère. Sur ces 30 cas éligibles pour la vaccination, seulement 23% (7 cas) étaient effectivement vaccinés, 40 % (12 cas) n'étaient pas vaccinés et pour les 37% (11 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 ≥ 65 ans (53% des cas), une pathologie pulmonaire (50% des cas), un diabète de type 1 ou 2 (27% des cas), une pathologie cardiaque (17% des cas), une obésité avec IMC ≥ 40 (13% des cas), un séjour dans un établissement ou services de soins (6% des cas), une pathologie rénale (6% des cas) et une grossesse (3% des cas).

A l'admission en réanimation, 62% des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). La prise en charge du SDRA a nécessité une assistance respiratoire mécanique chez 71% des cas (21 cas), une oxygénation par membrane extracorporelle ECMO chez 8% des cas (3 cas), une ventilation non invasive chez 32% des cas (11 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 1er novembre 2014

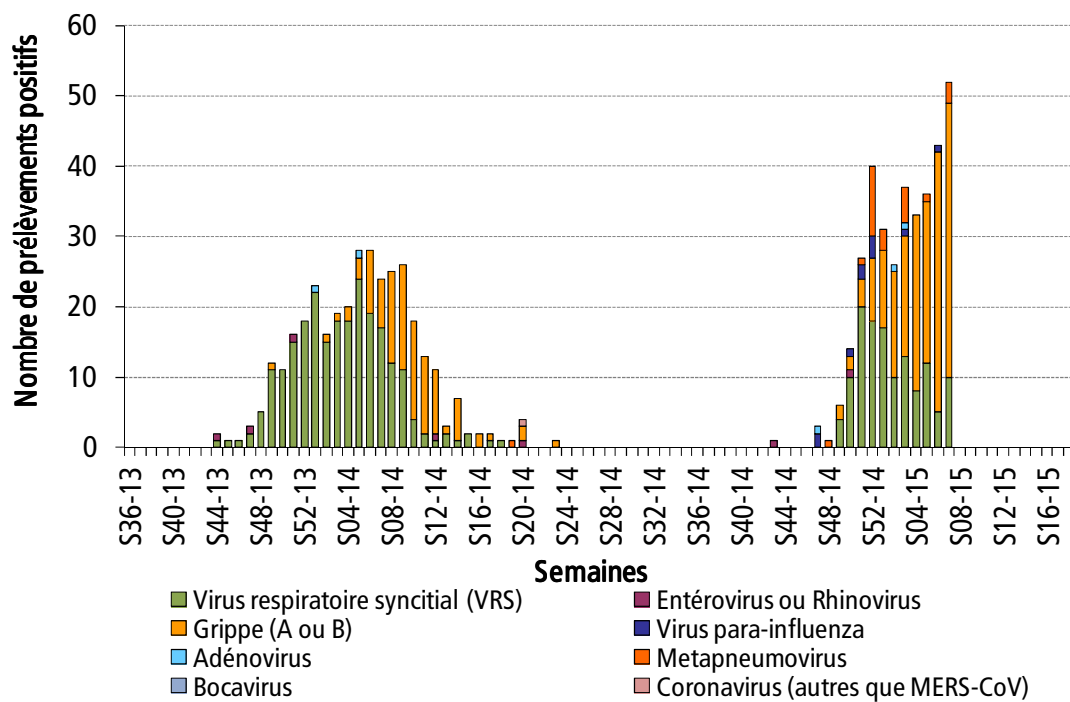


Par rapport aux décès, les 5 cas concernaient 2 hommes et 3 femmes d'âge médian 79 ans [min = 59 ans, max = 81 ans]. Le statut vaccinal contre la grippe n'était pas connu chez 3 cas et les 2 cas restants n'étaient pas vaccinés. Les facteurs de risque présents étaient l'âge ≥ 65 ans chez 4 cas et une pathologie pulmonaire chez 2 cas. A l'admission 4 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 1 cas, du virus B pour 2 cas et du virus A non sous-typé pour les 27 autres cas (79 %).

| Virus respiratoires circulants en Lorraine |

| 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)

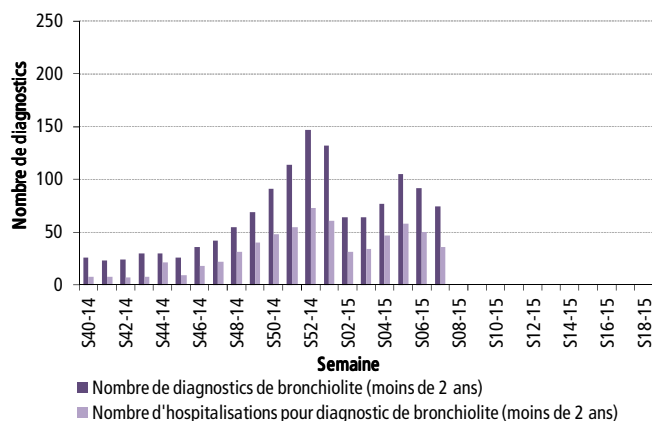


En parallèle de l'augmentation du nombre de prélèvements positifs pour grippe, le laboratoire de virologie du CHU de Nancy a enregistré ces 2 dernières semaines une diminution du nombre de prélèvements positifs à VRS. Quelques prélèvements sont positifs à metapneumovirus et à virus para-influenza.

| 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®)



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®)

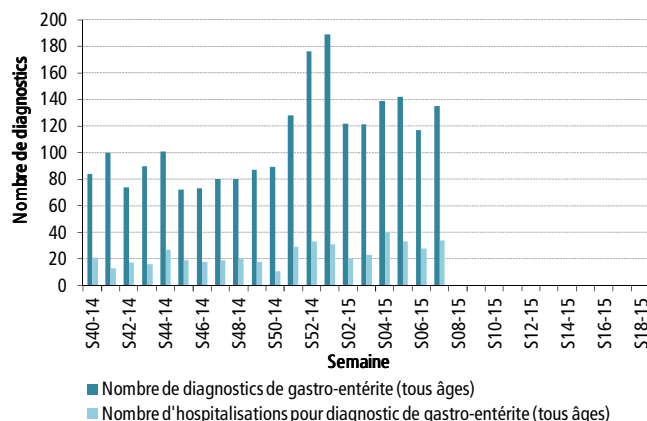
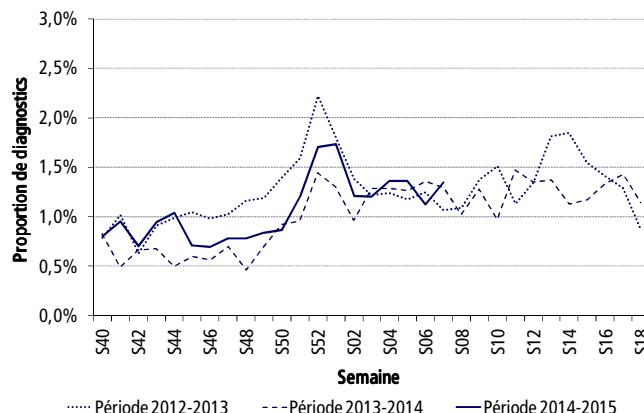


Figure 14 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



Le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite est toujours stable ces deux dernières semaines. Avec 135 diagnostics enregistrés la semaine dernière, l'activité des services d'urgence pour cette pathologie est comparable à ce qui était enregistré les années précédentes à la même époque. Elle représente un peu plus de 1% 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)

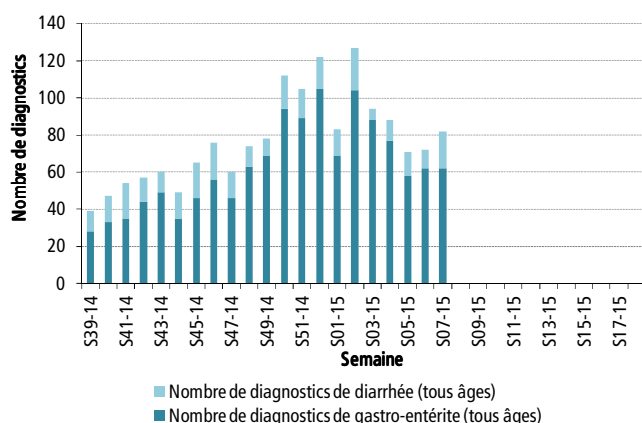
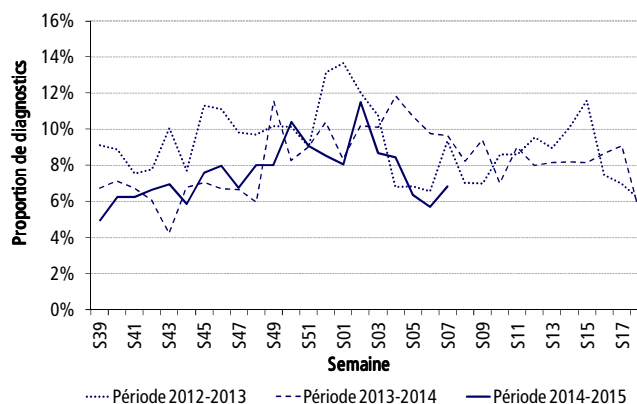
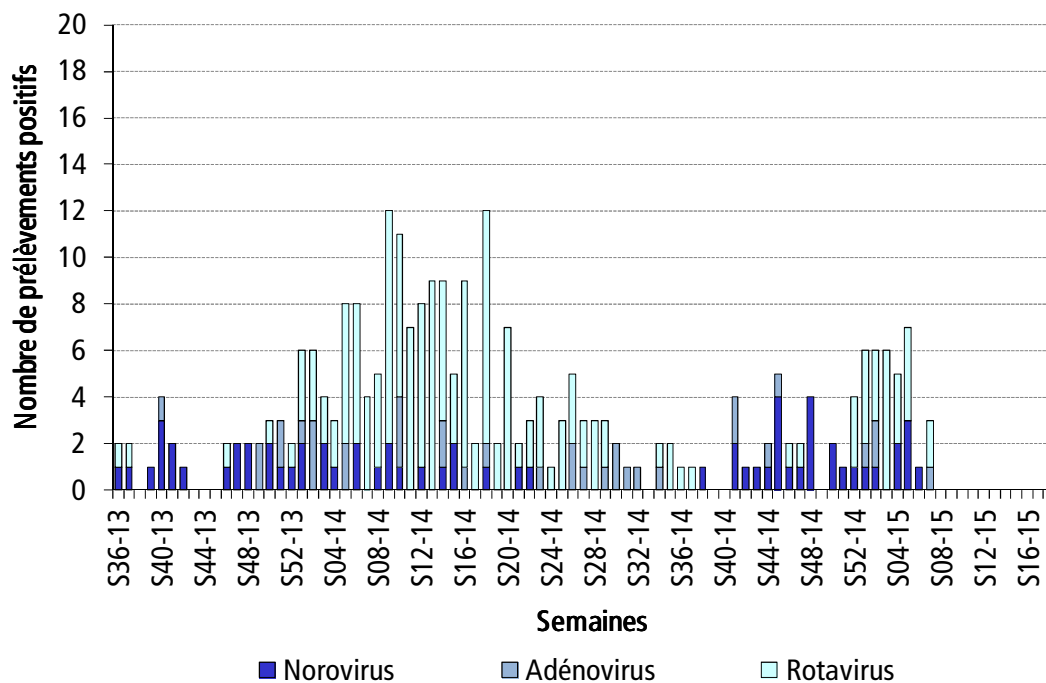


Figure 16 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



Pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, après une baisse du nombre hebdomadaire de diagnostics pour gastro-entérite de la semaine 1 à la semaine 5, le nombre de diagnostics se stabilise ces deux dernières semaines. Ainsi en semaine 07, 82 diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée ont été posés représentant environ 7% du total des diagnostics posés. Cette activité est comparable à celle observée en 2012-2013 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 reste faible. 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.

| 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 événement 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

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

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