

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 22 janvier 2015, n°2015-02, Semaine 02-03

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 |

- ⇒ On note une hausse de la mortalité toutes causes depuis la semaine 49 en 2014. Concernant les personnes âgées de 85 ans et plus, l'augmentation a débuté en semaine 01 de 2015.
- ⇒ L'activité des services d'urgence est stable en Lorraine pour ces deux dernières semaines.
- ⇒ Au niveau régional, l'activité grippale poursuit son augmentation, aussi bien dans les services d'urgence que pour l'association SOS médecins de Meurthe-et-Moselle. Elle est comparable à ce qui était observé il y a 2 ans, lors de la saison hivernale 2012-2013. Au niveau national, le seuil épidémique a été franchi, signant le début de l'épidémie à confirmer la semaine prochaine
- ⇒ Les données du service de virologie du CHU de Nancy indiquent que seuls 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 risques (cf. bulletin hebdomadaire grippe de [l'InVS-national](#) )
- ⇒ On observe une reprise de la survenue des cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation (2 nouveaux cas en semaine 02, pour un total de 10 cas). Le virus est de type A mais pour 70% des cas, le sous-type n'est pas connu.
- ⇒ L'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en baisse dans la région selon les indicateurs suivis.
- ⇒ Le nombre de gastro-entérite aiguës 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			
		S52-14	S01-15	S02-15	S03-15
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3115	3403	3270	3213
	P<1	→	→	→	→
	P>75	↗	→	→	→
	Phosp	846	850	851	835
		→	→	→	↘
<b>Moselle</b> 57	Ptot	5822	6114	5285	5290
	P<1	↗	→	→	→
	P>75	↗	→	→	→
	Phosp	1322	1364	1303	1315
		→	↗	→	→
<b>Meuse</b> 55	Ptot	767	798	789	842
	P<1	→	→	→	↗
	P>75	↗	→	→	→
	Phosp	216	264	253	246
		→	↗	→	→
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1770	1879	1834	1771
	P<1	→	→	→	→
	P>75	→	→	→	→
	Phosp	562	556	581	534
		→	→	→	→

Après une augmentation d'activité enregistrée en fin d'année 2014 (notamment en Moselle), l'activité des services d'urgence est stable dans la région pour ces 2 dernières semaines, par rapport aux 3 semaines précédentes. Des variations isolées ont été enregistrées en semaine 3 (augmentation du nombre total de passage en Meuse et diminution du nombre d'hospitalisation en Meurthe-et-Moselle).

*Pour information : le CH de Vittel (88) ne transmet plus ses données depuis le 30 septembre 2014 (semaine 40).*

### 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
⊖	Données insuffisantes pour calculer la tendance

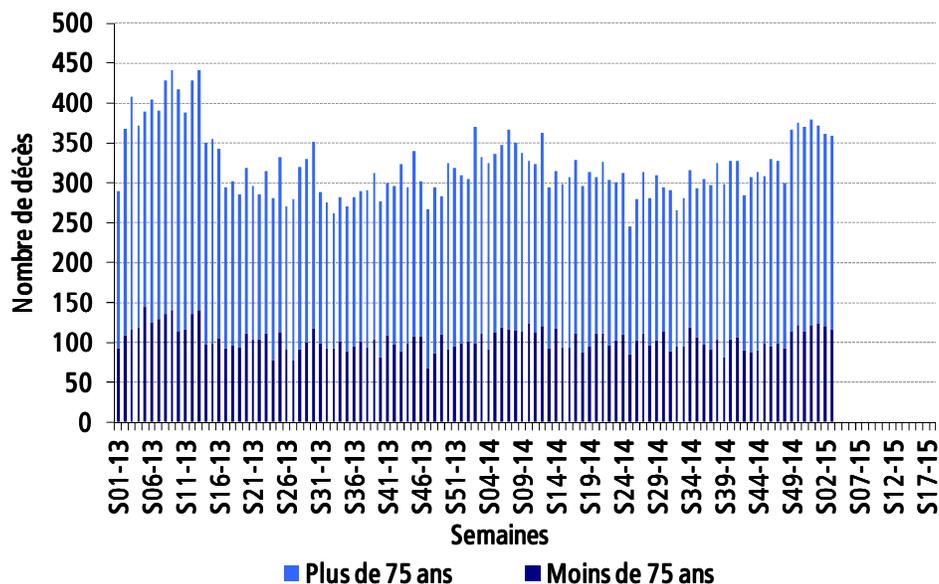
## | Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S52-14	S01-15	S02-15	S03-15
<b>SOS Médecins Meurthe-et-Moselle</b> 54	Dtot	1434	1032	1105	1084
	D<1	↗	→	→	→
	D>75	↗	→	→	→
	Dhosp	96	95	80	66
		→	→	→	→

L'activité de SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle était en augmentation en semaine 52 où plus de 1400 consultations ont été enregistrées. Cette tendance ne s'est pas poursuivie en 1ère semaine de l'année 2015.

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

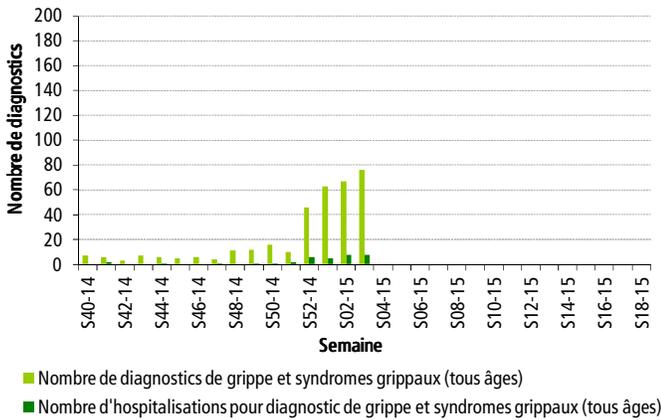
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 ( Source : Insee )



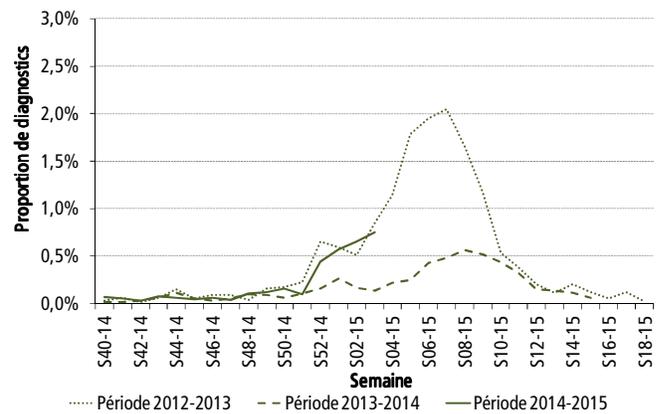
En Lorraine, d'après les données disponibles, on note une hausse de la mortalité toutes causes depuis la semaine 49 de 2014. Il est à noter une augmentation particulière dès la semaine 01 de 2015 essentiellement chez les personnes âgées de 85 ans et plus. La part attribuable aux pathologies hivernales 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 03 **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®)



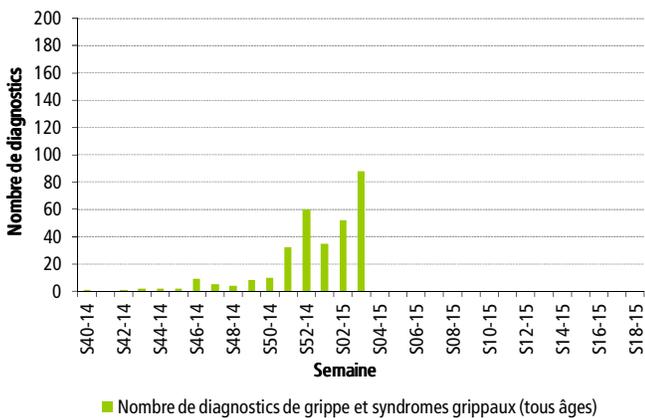
| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



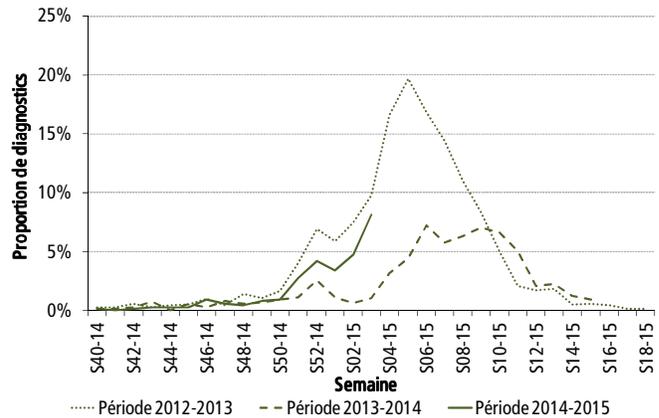
L'augmentation de l'activité pour grippe se poursuit et reste très proche de ce qui était observé en saison 2012-2013. La semaine dernière (semaine 03), 75 diagnostics de grippe/syndromes grippaux ont été enregistrés dans les services d'urgences de Lorraine, représentant environ 0,75% de leur activité totale.

| 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)

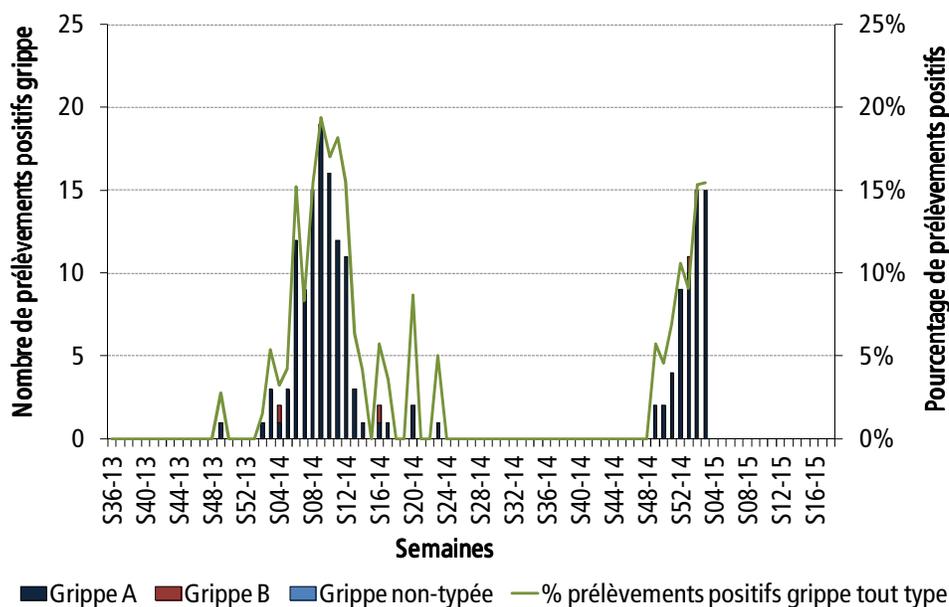


| Figure 5 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



L'activité SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle en lien avec la grippe poursuit elle aussi son augmentation ces deux dernières semaines. L'activité grippale est comparable à celle observée au cours de la saison 2012-2013. La semaine dernière (semaine 03), l'association a posé 88 diagnostics de grippe ou de syndromes grippaux, ce qui représente 8% des diagnostics posés.

| 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)



Les 2 dernières semaines, l'augmentation de prélèvements positifs pour grippe se poursuit au laboratoire de virologie du CHU de Nancy. La semaine dernière (semaine 03), 15 diagnostics positifs ont été enregistrés représentant 15% des prélèvements testés pour virus respiratoires. Il s'agissait uniquement du virus grippal de type A.

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

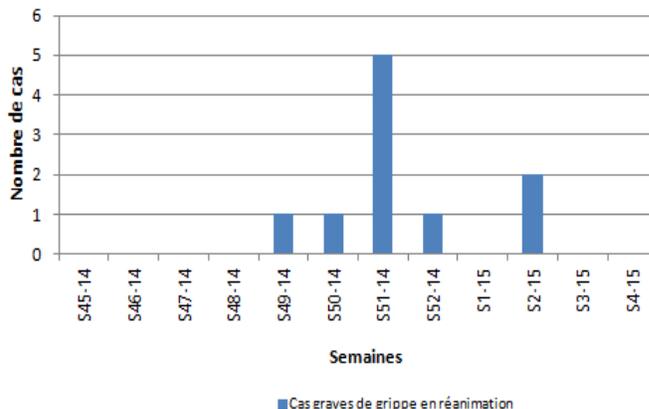
En Lorraine, depuis le 1er novembre 2014, **10 cas graves de grippe** ont été signalés à la CIRE. La figure 7 présente leur distribution dans le temps.

Les 10 cas signalés concernaient 4 hommes et 6 femmes âgés de 36 à 87 ans. L'âge médian était de 59 ans. Parmi ces 10 cas, 8 étaient éligibles pour la vaccination avec la présence d'au moins un facteur de risque de grippe sévère. Ces 8 cas étaient répartis en 2 vaccinés (vaccination de moins de 72 heures pour l'un), 3 non vaccinés et 3 pour lesquels le statut vaccinal antigrippal était inconnu.

Les facteurs de risque présents étaient : une pathologie pulmonaire sous jacente (5 cas), une pathologie rénale (1 cas), un diabète (4 cas), une grossesse (1 cas), une obésité définie par un IMC  $\geq 40$  (2 cas), un âge  $\geq 65$  ans (3 cas).

A l'admission, 6 cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë ayant nécessité une assistance respiratoire mécanique, complétée pour 2 d'entre eux par une ECMO (Oxygénation par membrane extra-corporelle). En termes d'évolution, un cas est décédé et 9 sont sortis de réanimation et évoluent favorablement.

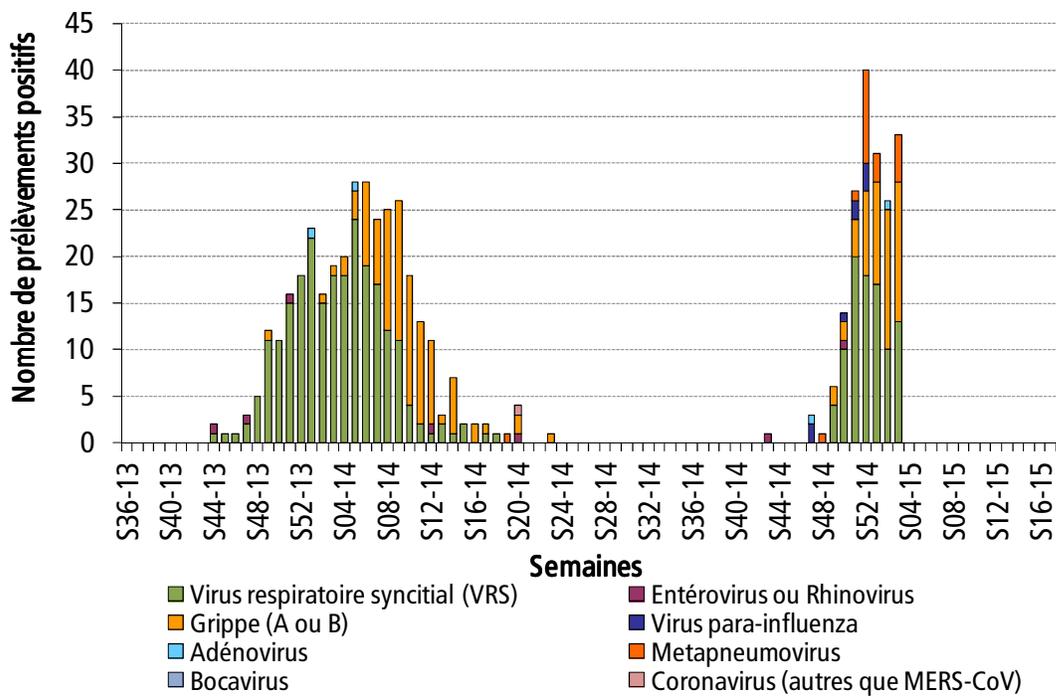
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine de début d'hospitalisation depuis le 1er novembre 2014



Les analyses virologiques ont mis en évidence du virus de sérotype A(H1N1)<sub>pdm09</sub> pour 2 patients (22%), du virus A(H3N2) pour 1 patient et du virus A non sous-typé pour les 7 autres (70 %). Aucun virus B n'a été retrouvé.

| Virus respiratoires circulants en Lorraine |

| Figure 7 | 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)

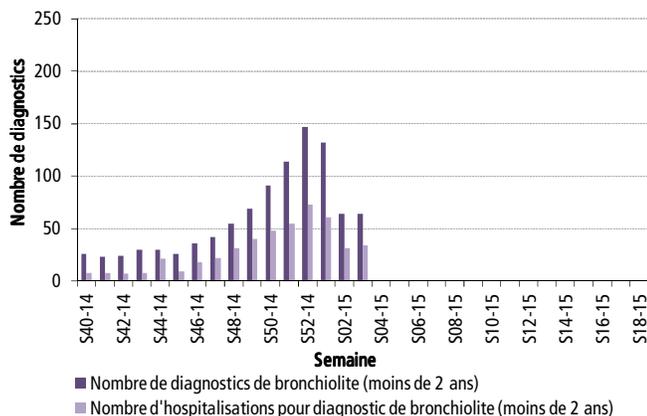


En parallèle de l'augmentation du nombre de prélèvements positifs pour grippe, le laboratoire de virologie du CHU de Nancy enregistre un nombre stable de prélèvements positifs à VRS (environ une dizaine hebdomadaire pour ces 2 dernières semaines). Quelques prélèvements sont positifs à métapneumovirus.

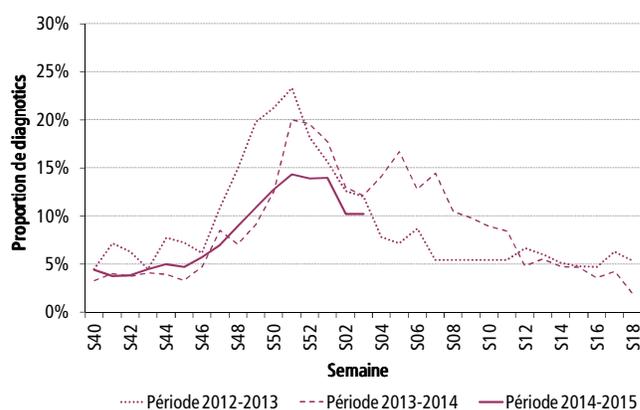
## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

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

| Figure 8 | 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®)



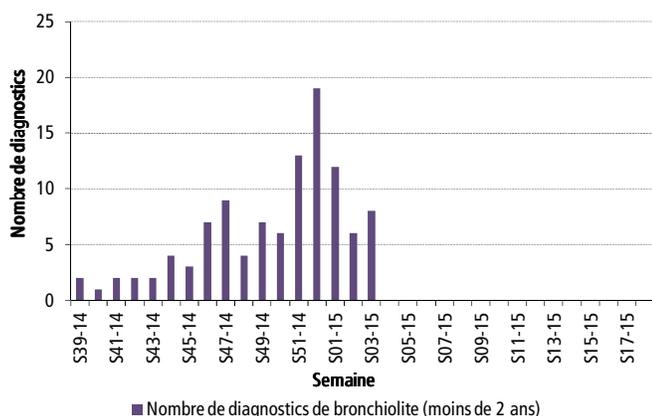
| Figure 9 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



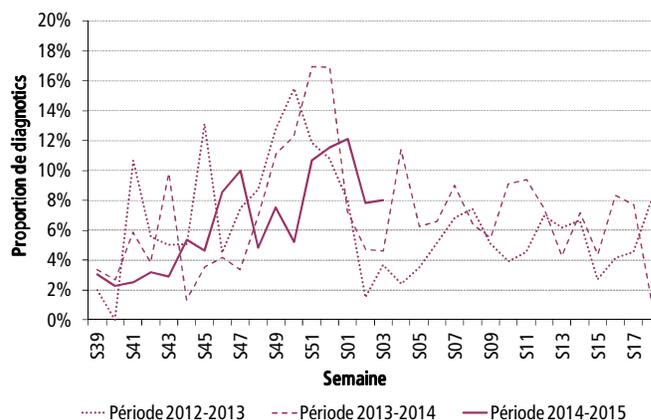
L'activité des services d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en baisse ces deux dernières semaines. La semaine dernière (semaine 03), 64 diagnostics ont été enregistrés, représentant 10% de l'activité des services d'urgence de la région. Cette proportion est moindre que ce qui avait été enregistré les 2 dernières saisons à la même époque.

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

| Figure 10 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins)



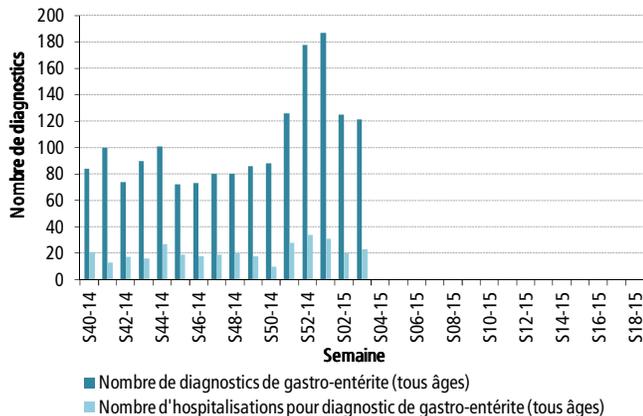
| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



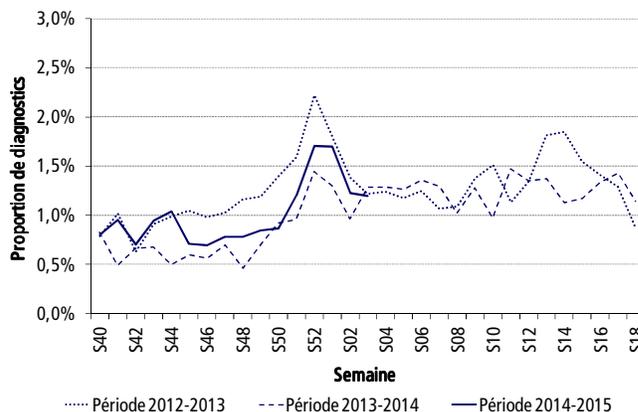
Pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, l'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans fluctue dans les intervalles habituellement observés pour cette période. Ainsi la semaine dernière, 8 diagnostics ont été posés, représentant 8% des diagnostics posés chez les enfants de moins de 2 ans.

| 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 40-2014 (Source : réseau Oscour®)



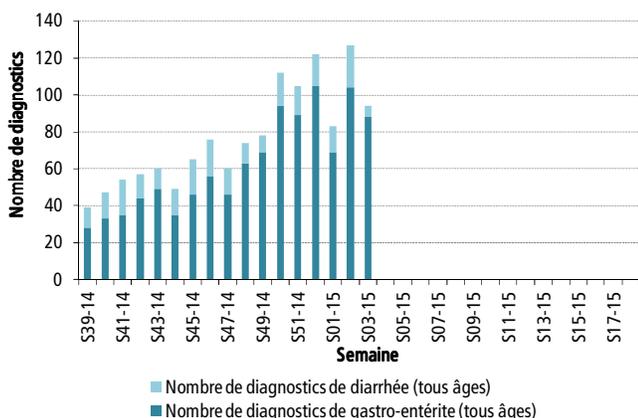
| Figure 13 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : réseau Oscour®)



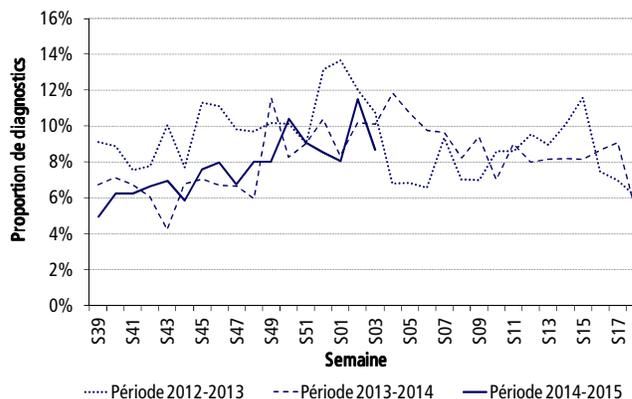
Le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite est en baisse ces deux dernières semaines. Avec 23 diagnostics enregistrés la semaine dernière, l'activité des services d'urgence pour cette pathologie est comparable à ce qui était enregistré les années précédentes à la même époque. Elle représente environ 1% du total des diagnostics posés.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 39-2014 (Source : SOS Médecins)

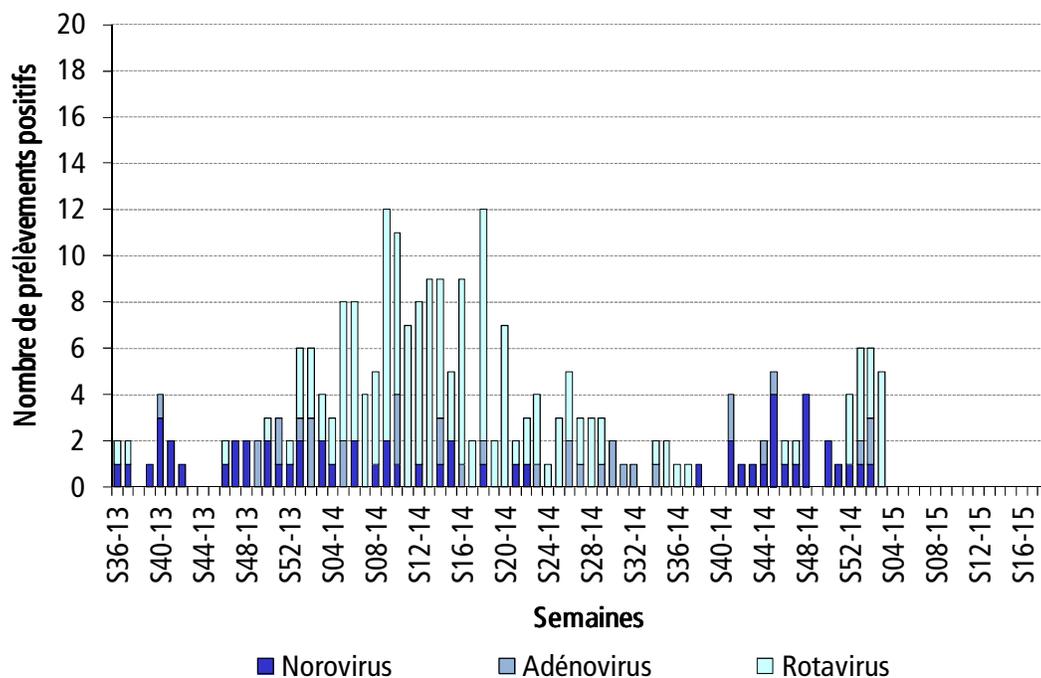


| Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2012 à 2015 (Source : SOS Médecins)



Pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, le nombre hebdomadaire pour gastro-entérite et diarrhée fluctue dans les intervalles habituellement observés à cette période. Ainsi, la semaine dernière 94 diagnostics ont été enregistrés représentant environ 9% du total des diagnostics posés.

| Figure 16 | 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 sont isolés.

## | 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](mailto: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 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](mailto: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](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)*