

Surveillance épidémiologique en Alsace

Point de situation au 04 juillet 2012 (semaine 25 et 26)

| Sommaire |

Depuis le 1er juin 2012, l'Institut de veille sanitaire met en place le Système d'alerte canicule et santé (cf. encart p.8). Ce système implique la surveillance d'un certain nombre d'indicateurs spécifiques (mortalité, pathologies liées à la chaleur,...). En conséquence, une nouvelle formule de bulletin vous est proposée à partir de cette semaine jusqu'à la fin du mois d'août.

Les différents chapitres développés dans ce bulletin sont les suivants :

- L'analyse de l'activité des associations SOS Médecins de Strasbourg et de Mulhouse au cours des 4 dernières semaines (p.2)
- Le suivi épidémiologique :
 - de l'asthme (p.3)
 - des allergies (p.4)
 - des pathologies pouvant être liées à la chaleur (p.5)
- Le suivi des températures par département (p.6)
- La surveillance de la mortalité à partir des données transmises par l'Insee (p.6)
- Un point sur les infections à entérovirus (p.7)
- Un rappel des modalités de signalement des MDO et signaux sanitaires au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace (p.7)

| Faits marquants |

- ⇒ Une augmentation du nombre de diagnostics d'allergie est observée en semaine 26 pour l'associations SOS Médecins de Strasbourg. Cette tendance n'est pas visible pour l'association de Mulhouse.
- ⇒ D'après le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA), la présence de pollens de graminées sur Strasbourg se maintient avec un risque d'allergie se situant à un niveau moyen .
- ⇒ En semaine 26, une augmentation du nombre de diagnostics de coup de chaleur est observée pour les deux associations d'Alsace. Les 29 et 30 Juin, les températures nocturnes ont été proches de 19°C et les températures diurnes ont dépassé les 30°C dans les deux départements.

| Actualités |

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS:

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

http://www.invs.sante.fr/display?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm

Bulletin Allergo Pollinique du 29 juin 2012, Réseau national de surveillance aérobiologique :

<http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php>

Dtot = total des diagnostics codés

D<1 = total des diagnostics codés pour des enfants de moins de 1 an

D>75 = total des diagnostics codés pour des adultes de plus de 75 ans

Dhosp= nombre d'hospitalisations après un diagnostic codé

		Semaine			
		S23	S24	S25	S26
SOS Médecins Strasbourg 67	Dtot	935 →	897 →	981 →	1049 →
	D<1	45 ↗	43 →	50 →	44 →
	D>75	105 →	88 →	104 →	112 →
	Dhosp	70 →	61 →	47 ↘	65 →

		Semaine			
		S23	S24	S23	S24
SOS Médecins Mulhouse 68	Dtot	575 →	556 →	561 →	567 →
	D<1	30 →	20 ↘	32 →	40 →
	D>75	55 →	50 →	48 →	46 →
	Dhosp	38 →	30 →	40 →	37 →

Tous les indicateurs d'activité des associations SOS Médecins de Mulhouse et de Strasbourg sont stables au cours des deux dernières semaines. Seul le nombre d'hospitalisation après un diagnostic codé a diminué en semaine 25 pour l'association strasbourgeoise, mais cette tendance ne s'est pas confirmée la semaine suivante.

Les associations SOS Médecins assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine.

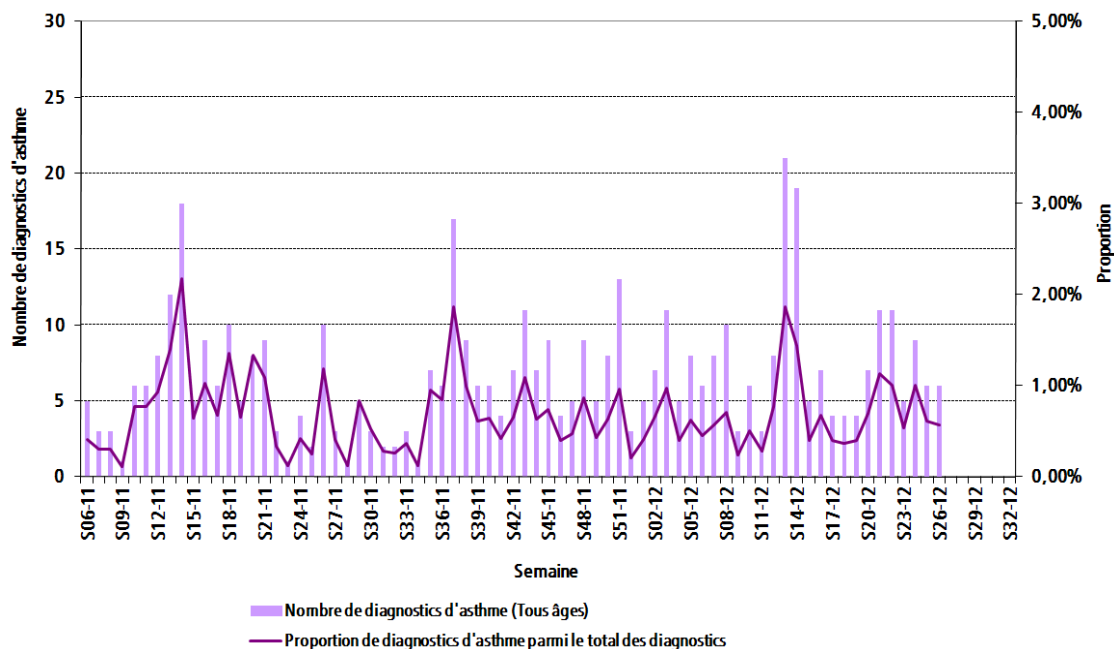
En Alsace il existe deux associations SOS Médecins, à Strasbourg et à Mulhouse.

Les données relatives à l'activité des associations SOS Médecins sont transmises en continu au siège de l'InVS.

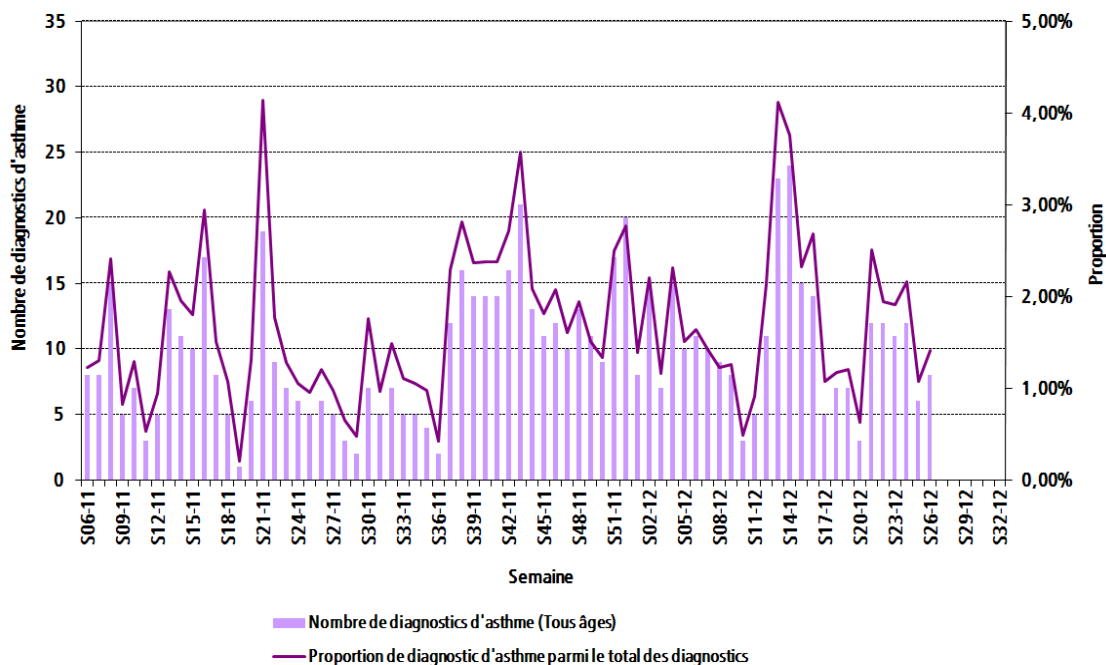
Légende des tableaux :

↗	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

| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics d'asthme, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg (Source : Association SOS Médecins Strasbourg)

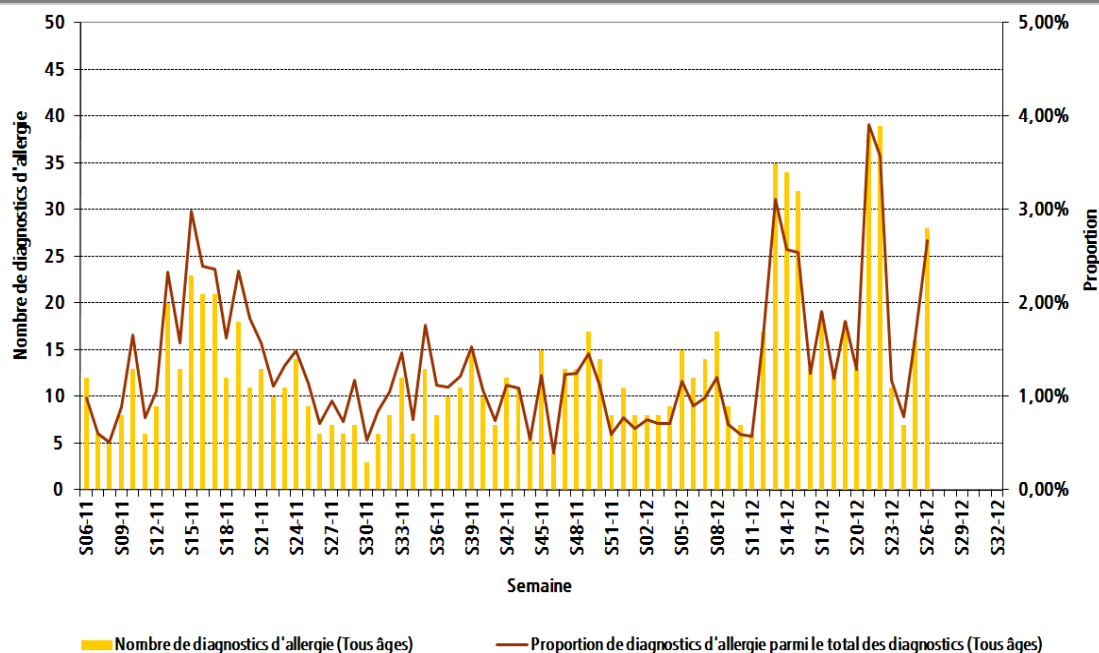


| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics d'asthme, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse (Source : Association SOS Médecins Mulhouse)

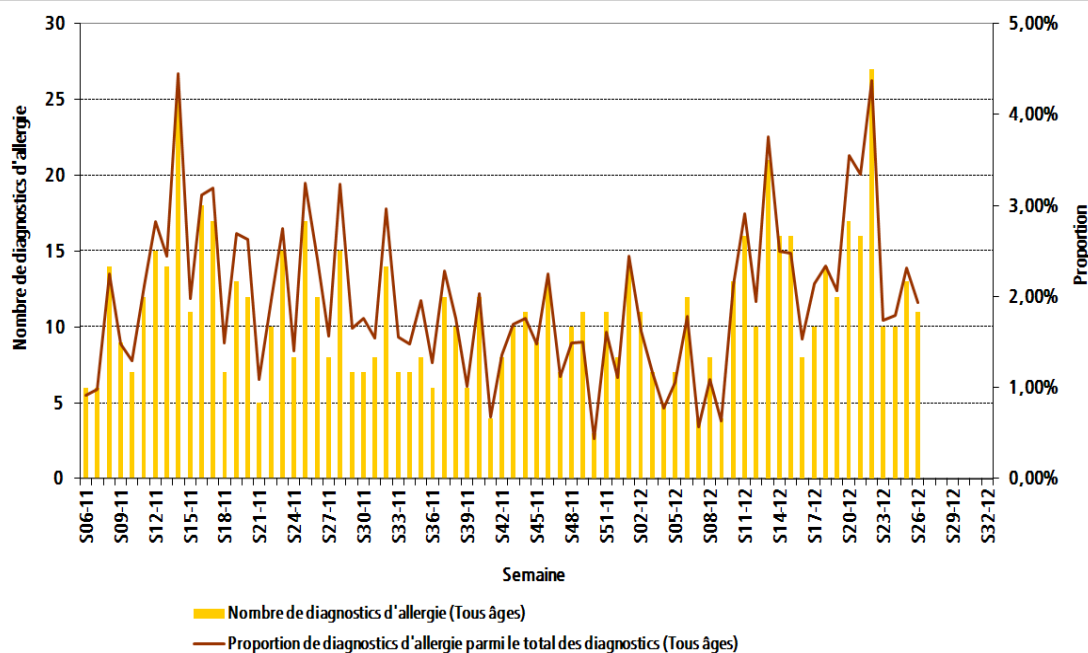


Le nombre de diagnostics d'asthme a diminué au cours des deux dernières semaines pour les deux associations alsaciennes. En semaine 26, l'asthme représente moins de 1% du total des diagnostics de l'association de Strasbourg et 1,4% de celle de Mulhouse.

| Figure 3 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg (Source : Association SOS Médecins Strasbourg)

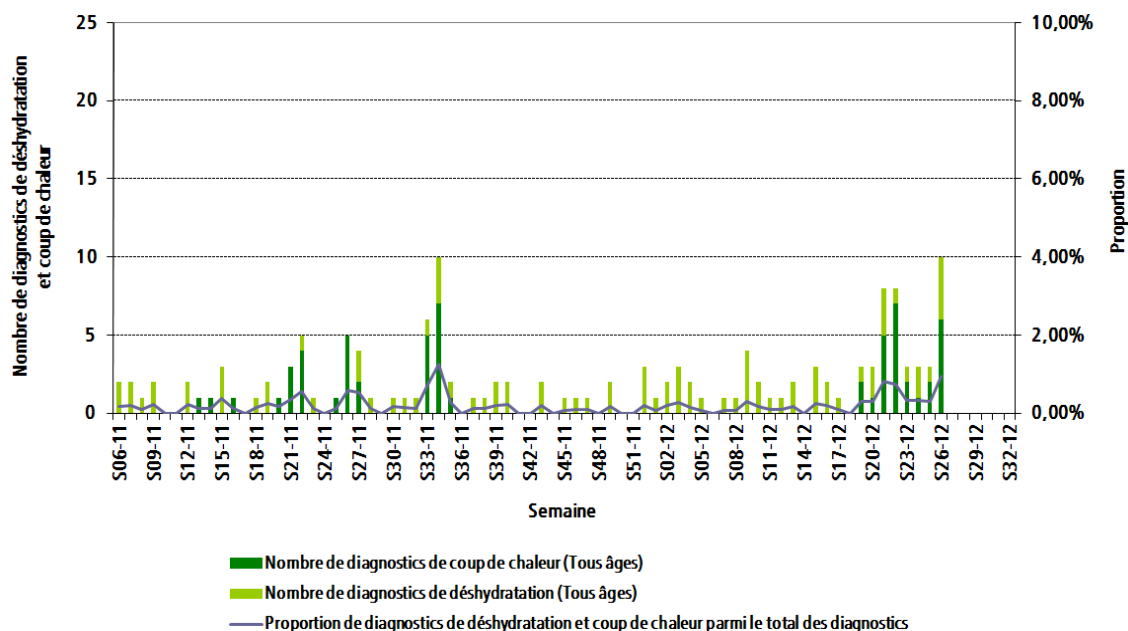


| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse (Source : Association SOS Médecins Mulhouse)

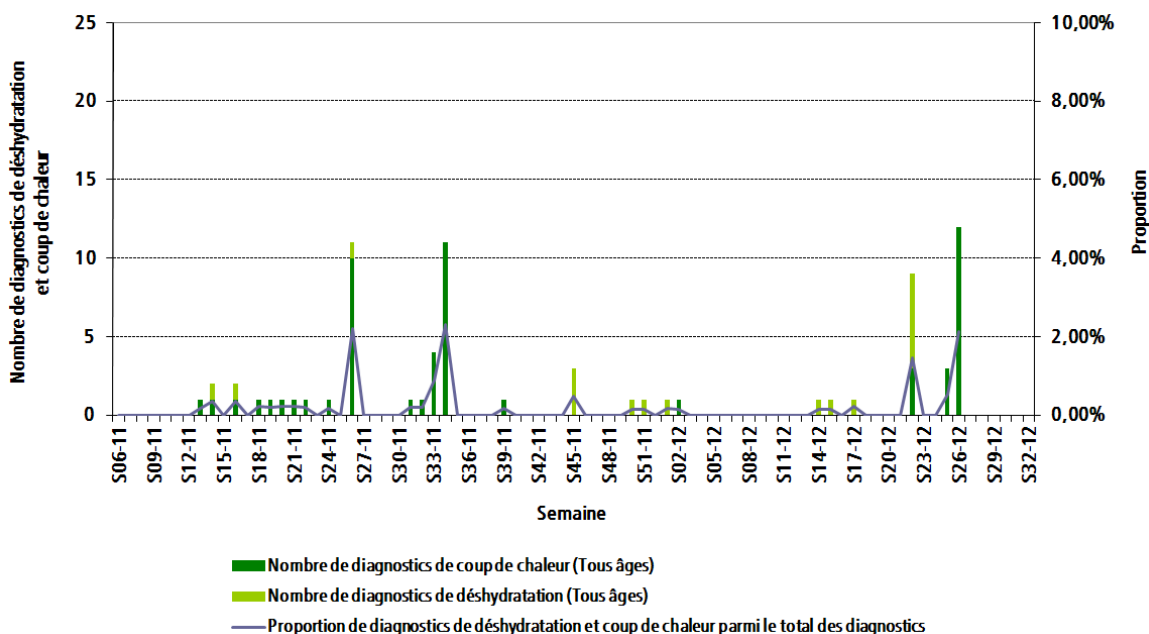


Suite à une diminution observée en semaine 23 et 24, le nombre de diagnostics d'allergie reste stable pour l'association du Haut-Rhin tandis qu'il augmente à nouveau pour l'association du Bas-Rhin. En semaine 26, les diagnostics d'allergie représentent 2,7% de l'activité de l'association de Strasbourg (vs 0,7% en semaine 24) et 1,9% de celle de Mulhouse.

| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics des pathologies pouvant être liées à la chaleur (déshydratation et coup de chaleur), tous âges, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg (Source : Association SOS Médecins de Strasbourg)



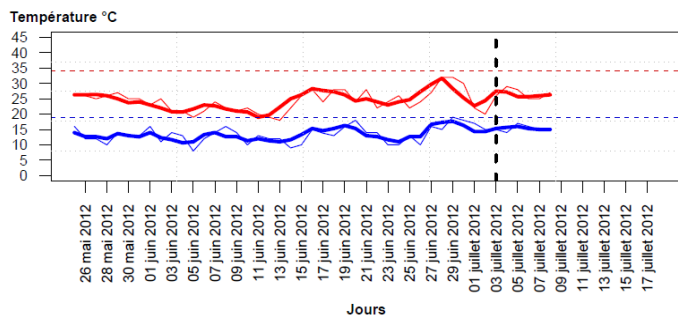
| Figure 8 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics des pathologies pouvant être liées à la chaleur (déshydratation et coup de chaleur), tous âges, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse (Source : Association SOS Médecins de Mulhouse)



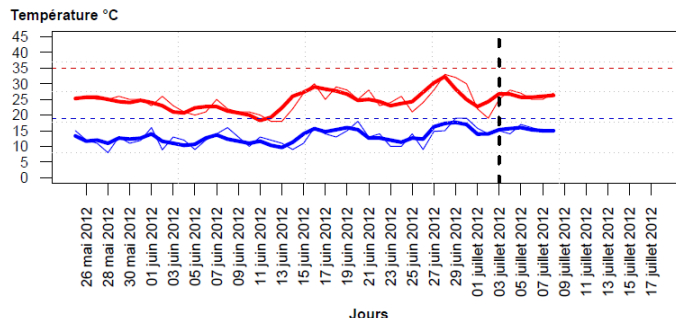
En semaine 26, une augmentation du nombre de diagnostics de coup de chaleur est observée en Alsace alors que le nombre de diagnostics de déshydratation reste stable. Ce phénomène étant plus marqué pour l'association SOS Médecins de Mulhouse. Ces pathologies représentent 1% de l'activité de l'association du Bas-Rhin et 2% de celle du Haut-Rhin en semaine 26.

| Surveillance météorologique |

| Figure 9 | Températures et indices biométéorologiques à Strasbourg (67) depuis le 1^{er} juin 2011 (Source : Météo France)



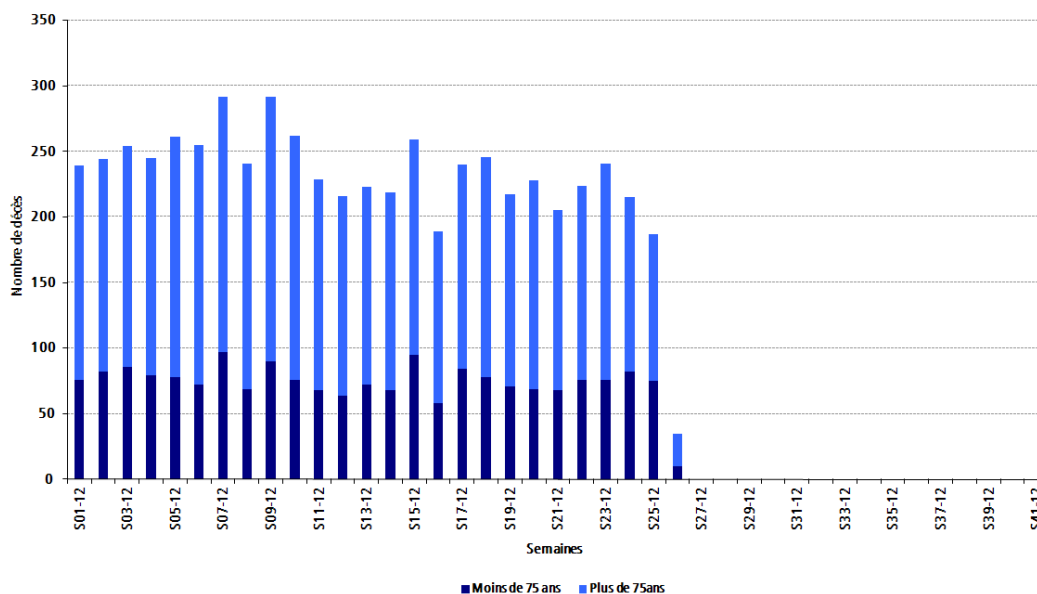
| Figure 10 | Températures et indices biométéorologiques à Colmar (68) depuis le 1^{er} juin 2011 (Source : Météo France)



— Température minimale — IBM minimal - - - Seuil IBM minimal
— Température maximale — IBM maximal - - - Seuil IBM maximal
- - - Au-delà de cette ligne, prévisions météorologiques

| Surveillance de la mortalité |

| Figure 11 | Répartition du nombre de décès par classes d'âges en Alsace du 1^{er} janvier au 1^{er} juillet (Source : Insee)



En Alsace, d'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité (sous réserve de complétude des données). En effet, les données relatives aux décès Insee proviennent des communes informatisées en Alsace et transmises par l'Insee. Les délais de transmission étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 26 **sont incomplètes et non interprétables.**

| Point sur les infections à entérovirus au 27-29 juin 2012 |

Les entérovirus non poliovirales sont des virus fréquents et présents tout au long de l'année dans le monde entier. En France, on observe habituellement une recrudescence de l'incidence des cas en été et en automne, et ce, depuis plusieurs années. Or, à ce jour, le bilan des infections symptomatiques recensées montre que la circulation des entérovirus paraît moins active et/ou retardée en comparaison avec les années antérieures.

Manifestations cliniques

Les infections à entérovirus touchent le plus souvent les enfants de moins de 15 ans et sont, dans la majorité des cas, asymptomatiques ou simples, se présentant sous la forme d'affections fébriles non spécifiques. Lorsque l'infection est symptomatique, les manifestations cliniques peuvent être variées : digestives, respiratoires, cardiaques (péricardites, myocardites), neuromusculaires, ou cutanées (exanthème, syndrome pied-main-bouche). Les **infections symptomatiques les plus observées sont cérébro-méningées (majoritairement des méningites)**, d'évolution le plus souvent favorable uniquement sous **traitement symptomatique**. Cependant, de rares cas compliqués d'encéphalites ou de troubles neurologiques, notamment paralytiques, ont été décrits en France. De plus, ces infections peuvent être responsables de complications systémiques potentiellement fatales, surtout rencontrées chez les nouveau-nés et plus particulièrement chez les prématurés.

En pratique

Même retardée et moins marquée que les années antérieures, une augmentation de l'incidence des infections à entérovirus va probablement survenir au cours de l'été. Ces affections sont souvent bénignes, et sans séquelles. Il est cependant nécessaire, pour les méningites, d'éliminer une origine bactérienne par l'analyse moléculaire de certitude du LCR, d'où l'utilité d'une ponction lombaire devant tout syndrome méningé. Le traitement des entéroviroses s'articule autour de deux axes : **symptomatique et préventif**. La lutte contre leur transmission, principalement oro-fécale, repose sur le **renforcement des mesures d'hygiène familiale et/ou collective dans l'entourage du patient** : lavage fréquent des mains, désinfection des surfaces contaminées à l'eau de Javel (les virus résistent à de nombreux désinfectants, il est donc nécessaire d'utiliser des produits chlorés –eau de Javel- ou iodés), lavage des vêtements contaminés.

Références

OMS : <https://apps.who.int/inf-fs/fr/am174.html>

InVS : Point sur les infections à entérovirus au 27-29/06/2012 : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-27-juin-2012>

| Modalités de signalement à l'ARS Alsace, pôle VGAS |

Les signalements transmis au pôle VGAS 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 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

| Partenaire de la surveillance en Alsace |



Strasbourg et Mulhouse



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

Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber,
Directrice générale de l'Institut de veille
sanitaire

Rédactrice en chef :

Christine Meffre,
Coordinatrice scientifique de la Cire
Lorraine-Alsace

Comité de rédaction :

Virginie Bier
Benoît Bonfils
Oriane Broustal
Claire Janin
Sophie Raguét
Laurie Renaudin
Lucie Schapman
Frédérique Viller

Diffusion

Cire Lorraine-Alsace
ARS Lorraine
Immeuble « Les Thiers »
CO n°71
4 rue Piroux
54036 Nancy Cedex

Mail : ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95