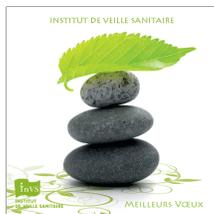


Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 05 janvier 2012



Toute l'équipe de la Cire Lorraine-Alsace vous souhaite ses meilleurs vœux pour l'année 2012 !

La cellule de l'InVS en région (CIRE) Lorraine-Alsace vous propose dans ce bulletin une analyse des données épidémiologiques régionales des systèmes de surveillance sanitaire spécifiques et non spécifiques auxquels elle participe.

Différents chapitres sont développés dans ce bulletin :

- L'activité des services d'urgence au cours des 4 dernières semaines
- Le nombre d'affaires traitée par les SAMU au cours des 4 dernières semaines
- L'activité de l'association SOS médecin de Meurthe-et-Moselle
- La grippe et les infections respiratoires
- Les bronchiolites
- Les gastroentérites aiguës (GEA)
- Un point sur l'investigation de l'épidémie à *Salmonella* enterica sérotype 4,5,12 :i :- ayant eu lieu en France en novembre et décembre 2011
- un rappel des modalités de signalement des MDO et alertes sanitaires à l'ARS Lorraine, cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS)

| Faits marquants |

- ⇒ Aucune épidémie de grippe débutante n'est observée en Lorraine comme en métropole
- ⇒ Augmentation régulière depuis quelques semaines du nombre hebdomadaire de diagnostics de diarrhée et de gastro-entérite aux urgences et en médecine de ville (SOS Médecin Meurthe et Moselle) : l'épidémie de gastro-entérite s'installe doucement dans la région.
- ⇒ Epidémie de bronchiolite toujours très active : le nombre d'hospitalisation d'enfants de moins de deux ans s'est encore accru en semaine 52 mais un infléchissement est observé en médecine de ville.

| 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 épidémiologie grippe. Point au 4 janvier 2012 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

| Partenaire de la surveillance en Lorraine |



Passages dans les services d'accueil des urgences (SAU)

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

		Semaine			
		S49	S50	S51	S52
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	2913 →	2864 →	2741 →	2864 →
	P<1	113 →	116 →	125 →	143 ↗
	P>75	478 →	483 →	475 →	484 →
	Phosp	792 →	804 →	836 →	854 →
Moselle 57	Ptot	4145 →	4144 →	3835 ↘	4184 →
	P<1	176 →	188 →	189 →	239 ↗
	P>75	578 →	611 →	659 ↗	649 →
	Phosp	1014 →	1024 →	983 →	1089 ↗
Meuse 55	Ptot	527 →	498 →	444 →	458 →
	P<1	9 →	10 →	12 →	12 →
	P>75	89 →	79 →	81 →	86 →
	Phosp	148 →	164 →	129 →	148 →
Vosges 88	Ptot	1285 →	1225 →	1205 →	1375 ↗
	P<1	33 →	38 →	40 →	59 ↗
	P>75	260 →	236 →	229 →	263 →
	Phosp	409 →	411 →	412 →	502 ↗

Pour le département de la Meuse, le nombre de passages aux urgences est stable sur les quatre semaines précédentes (S49; S50; S51; S52). Toutefois, pour les départements de la Meurthe-et-Moselle, de la Moselle et des Vosges des fluctuations ont été observées (S52) avec en particulier une augmentation des passages des enfants de moins de un an dans ces trois départements et une augmentation des hospitalisations après passages en SAU dans les Vosges et en Moselle. Le nombre croissant de passages aux urgences pour bronchiolite en semaine 52 explique en partie ces variations qui coïncident également avec la période des vacances de Noël, période où le recours aux soins ambulatoires peut être plus difficile.

La surveillance épidémiologique de l'activité à l'hôpital s'appuie sur le réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) mis en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Les services d'accueil des urgences qui participent au réseau Oscour transmettent quotidiennement à l'InVS, via l'Orulor (Observatoire régional des urgences de Lorraine), leurs résumés de passages aux urgences (RPU), c'est-à-dire une information et un codage diagnostique de chaque passage aux urgences.

Les graphiques et tableaux présentés dans ce bulletin sont réalisés avec les données des 17 SAU de Lorraine qui transmettent leurs RPU depuis au moins le 01 septembre 2011. Ces établissements sont les suivants :

- Meurthe-et-Moselle :

CHU de Nancy—Brabois Hopital Pédiatrique, CH de Lunéville, Polyclinique de Gentilly, CH de Maillot Briey, CH de Mont-Saint-Martin, CHU de Nancy—Hopital Central, CH de Pont-à-Mousson

- Moselle :

CH de Forbach, CH de Sarrebourg, CH de Saint Avold, CHR Metz-Thionville-Hopital Bel Air, CHR Metz-Thionville-Hopital Bon Secours, Clinique Claude Bernard, CH de Sarreguemines

- Meuse :

CH de Verdun

- Vosges :

CH d'Epinal, CH de Remiremont, CH de Saint-Dié

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

| Affaires traitées par les SAMU (Source : ARDAH) |

Atot = nombre total d'affaires traitées par le SAMU

		Semaine			
		S49	S50	S51	S52
SAMU 54	Atot	2609	2749	2754	2705
		→	↗	→	→
SAMU 57	Atot	4849	4790	5095	5110
		→	→	↗	→
SAMU 55	Atot	486	595	622	600
		→	→	→	→
SAMU 88	Atot	1690	1869	1856	1628
		→	→	→	☹

L'activité des SAMU de Lorraine varie peu. Les augmentations constatées en S50 (SAMU 54) et en S51 (SAMU 57) ne se sont pas confirmées les semaines suivantes.

| Médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

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			
		S49	S50	S51	S52
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	931	991	910	924
		→	→	→	→
	D<1	50	47	53	58
		→	→	→	→
	D>75	135	145	132	148
		→	→	→	→
	Dhosp	71	66	87	59
		→	→	↗	→

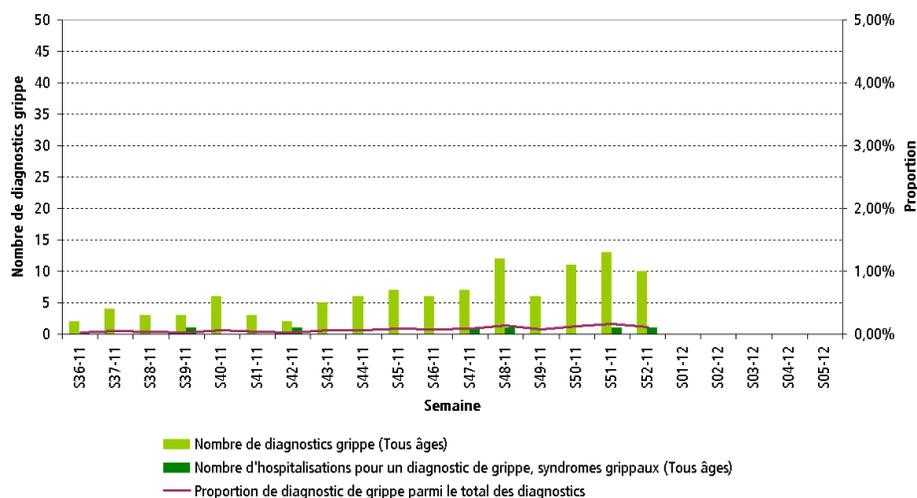
L'activité de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle est relativement stable sur les quatre dernières semaines (S49, S50, S51 et S52). Une augmentation a été constatée en semaine 51 mais ne s'est pas confirmée la semaine suivante.

Les données d'activité des SAMU proviennent du serveur ARDAH géré par l'Agence régionale de santé (ARS), dans lequel les 4 SAMU de la région renseignent quotidiennement leur volume d'activité.

Les associations SOS Médecins assurent une médecine d'urgence et la permanence des soins en zone urbaine et périurbaine . En Lorraine, il existe une association SOS Médecin en Meurthe-et-Moselle qui intervient sur une grande partie du département (450 communes et environ 80% de la population).

> A l'hôpital

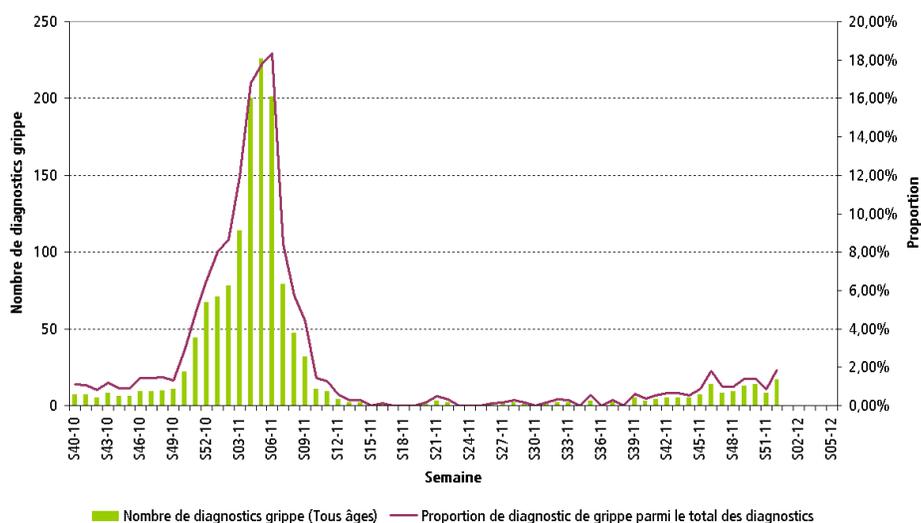
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe, tous âges, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® au 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : réseau Oscour®)



En Lorraine, le nombre hebdomadaire de passage pour grippe aux urgences reste stable au cours des semaines et à un niveau très bas pour la saison. Depuis le début de la surveillance des cas grave de grippe (semaine 44), aucun cas grave n'a été signalé à la CIRE Lorraine-Alsace par l'ensemble des services de réanimation de la région.

> En médecine de ville

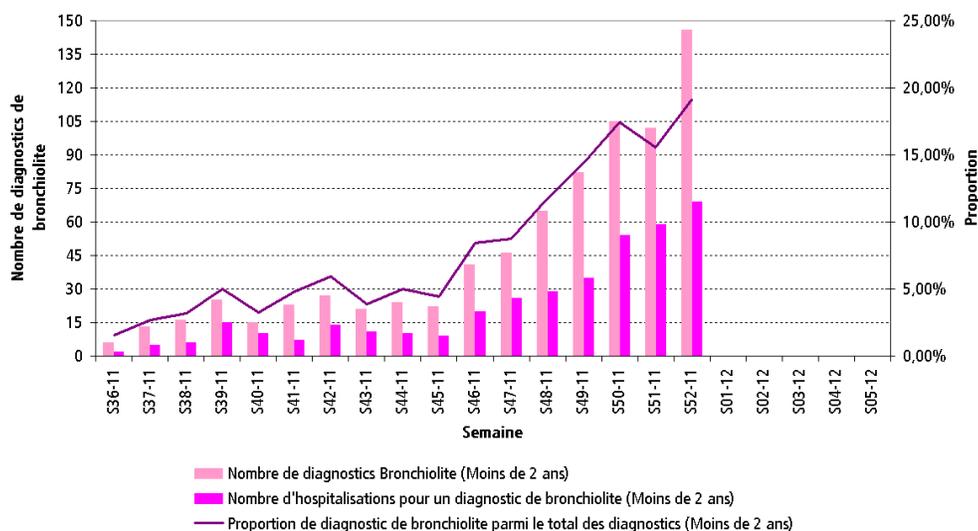
| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Réseau SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Le nombre hebdomadaire de diagnostic de grippe par l'association SOS Médecin de Meurthe et Moselle est stable par rapport aux semaines précédentes. Les cas diagnostiqués sont peu nombreux, aucune épidémie débutante de grippe n'est observée.

> A l'hôpital

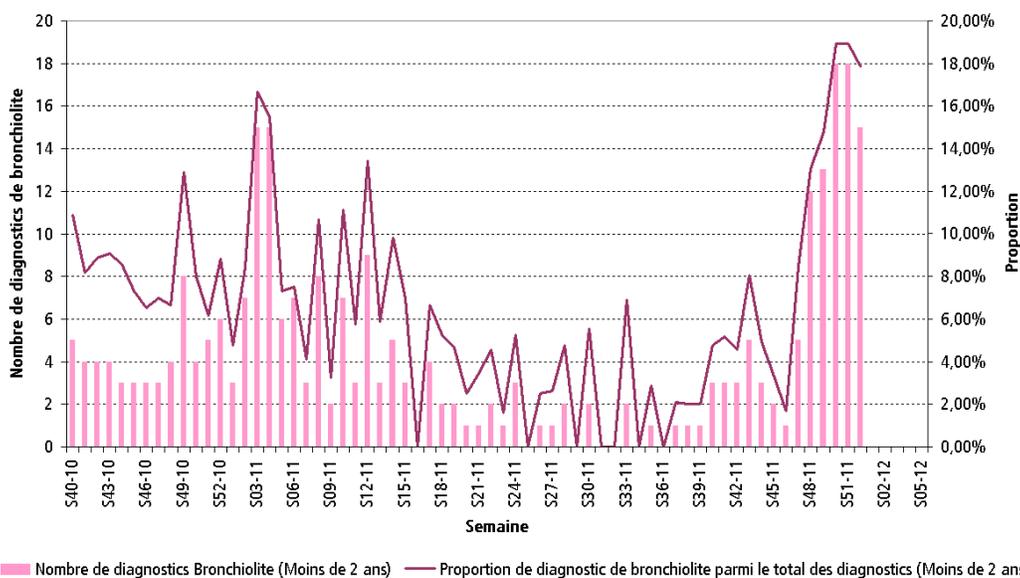
| Figure 5 | distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite, chez les moins de 2 ans, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® au 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : réseau Oscour®)



Le nombre de passage aux urgences et d'hospitalisation pour bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans poursuit sa progression. Cette pathologie représente 18,5% des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge au cours de la semaine dernière.

> En médecine de ville

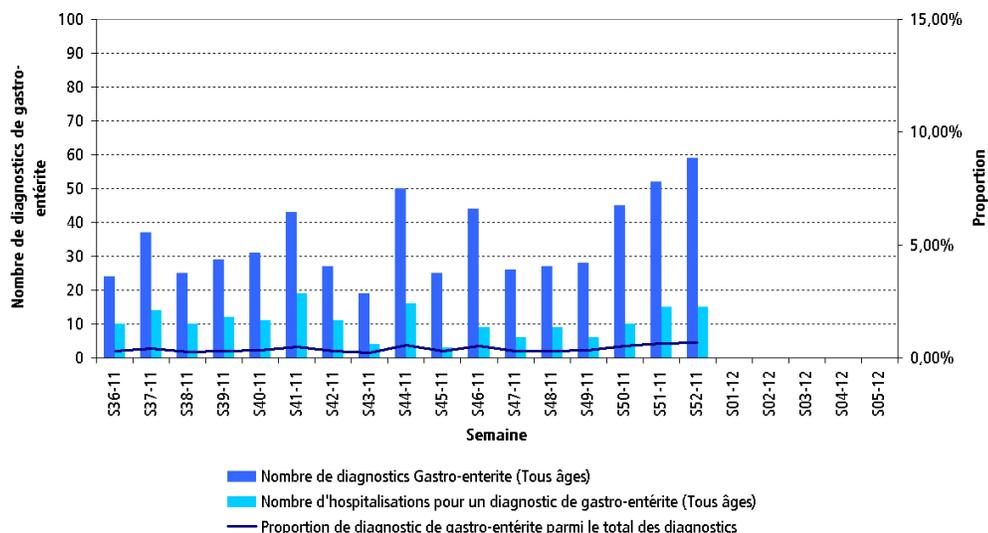
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite, chez les moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : réseau SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



En semaine 52, le nombre hebdomadaire de diagnostic de bronchiolite posé par l'association SOS Médecins de Meurthe et Moselle s'infléchi. La baisse observée est modérée mais laisse penser que le pic épidémique est possiblement franchi en médecine de ville.

> A l'hôpital

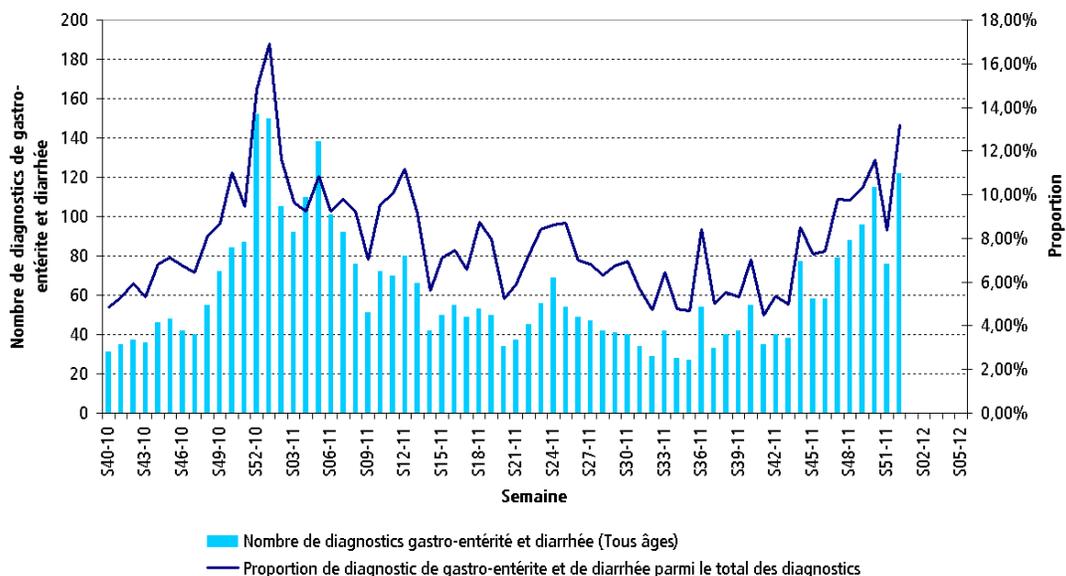
| Figure 3 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® au 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : Réseau Oscour®)



Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite augmente régulièrement depuis trois semaines. Cette croissance est comparable à ce qui est observé en Médecine de ville .

> En médecine de ville

| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Réseau SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Depuis plusieurs semaines, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhées posé par l'association SOS médecin de Meurthe et Moselle progresse régulièrement .

| Investigation d'une épidémie à *Salmonella* enterica sérotype 4,5,12:i:-, France, 2011 |

Le 7 décembre 2011, le CNR Salmonella signalait à l'InVS qu'un nombre anormalement élevé de souches de *Salmonella* enterica sérotype 4,5,12:i:- était observé depuis début novembre : le nombre hebdomadaire de souches reçues étant de 50 au lieu de 25 habituellement. De plus, 80% des souches reçues étaient de sérotype 4,5,12:i:-. Les cas, majoritairement des femmes (57% contre 45-50% habituellement) de toutes tranches d'âge, résidaient dans la France entière.

A partir du 8 décembre 2011, des investigations épidémiologiques ont été conduites par l'InVS (département des maladies infectieuses ainsi que certaines Cires volontaires dont la Cire Lorraine Alsace). L'interrogatoire des cas sur leur consommation alimentaire au cours des 7 jours précédant la maladie a révélé une fréquence inhabituellement élevée de consommation de saucissons secs ou de saucisses sèches.

L'enquête de traçabilité menée par la Direction générale de l'alimentation (DGAL) et ses services déconcentrés a montré que la majorité de ces saucissons secs et saucisses sèches étaient fabriqués dans un établissement du Puy de Dôme. Le 17 décembre 2011, les lots de saucissons secs et saucisses sèches identifiés ont fait l'objet d'un retrait et d'un rappel par le professionnel.

Du 31 octobre au 20 décembre 2011, 314 cas épidémiques et sporadiques avaient été isolés. Le pic de l'épidémie a été observé en semaines 46-47 et le nombre de cas isolés par le CNR des salmonelles a sensiblement diminué depuis la semaine 49.

Pour plus d'informations sur les infections à *Salmonella*, vous pouvez consulter l'aide-mémoire sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/surveillance/salmonelloses_non_typhiques/default.htm

| 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 d'autres personnes souhaitent 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,
Responsable scientifique de la Cire
Lorraine-Alsace

Comité de rédaction :

Virginie Bier
Benoît Bonfils
Oriane Broustal
Claire Janin
Sophie Raguot
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