

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 3 avril 2014, n°2014-07, Semaine 12-13

Depuis début novembre 2013, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Lorraine-Alsace vous propose une analyse des données épidémiologiques régionales adaptée à la période hivernale. Avec l'arrivée du printemps, la surveillance de l'asthme et des allergies va bientôt commencer. Un bref point d'information vous est pour l'instant proposé dans les « Fait marquants ».

### | 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
Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone .....	10
Pour approfondir.....	11
Partenaires de la surveillance en Lorraine.....	11
Modalités de signalement à l'ARS de Lorraine, CVAGS.....	11

### | Faits marquants |

- ⇒ Le pic d'épidémie de grippe a été franchi en semaine 7 et une baisse des consultations pour syndrome grippal est observé en France métropolitaine et en Lorraine.
- ⇒ Aussi bien au niveau national que régional, l'activité liée à la grippe reste faible cette saison par rapport à la saison hivernale 2012-2013. Les virus grippaux circulants sont de type A.
- ⇒ En semaine 13, en Lorraine, le nombre de prélèvements positifs que ce soit pour le virus de la grippe ou le VRS est redescendu à un niveau très faible.
- ⇒ L'activité liée à la bronchiolite a diminué au cours des deux dernières semaines en Lorraine.
- ⇒ L'activité liée aux gastro-entérites se maintient en Lorraine. Le rotavirus reste l'un des principaux virus entériques circulants au cours des dernières semaines.

⇒ D'après le Réseau National de Surveillance Aérobiologique, les quatre départements de la Lorraine sont en risque allergique très élevé pour les pollens de bouleau.

## | Activité des services d'urgence de Lorraine (Source : OSCOUR®) |

		Semaine			
		S10-14	S11-14	S12-14	S13-14
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	2529	2873	3011	3041
	P<1	→	→	→	→
	P>75	→	↘	→	↘
	Phosp	424	399	385	408
	Phosp	716	651	689	683
		→	↘	→	→
<b>Moselle</b> 57	Ptot	5167	5286	5395	5496
	P<1	→	→	→	→
	P>75	259	220	185	201
	Phosp	737	725	747	726
	Phosp	1205	1274	1230	1209
		→	→	→	→
<b>Meuse</b> 55	Ptot	831	768	754	837
	P<1	→	→	→	→
	P>75	14	14	17	16
	Phosp	145	145	125	139
	Phosp	223	220	211	244
		→	→	→	↗
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1683	1523	1544	1627
	P<1	→	↘	→	→
	P>75	67	49	44	56
	Phosp	303	297	269	305
	Phosp	474	442	420	421
		↗	→	→	→
		→	→	→	→

En semaine 13, les indicateurs d'activité des services d'urgence sont relativement stables hormis une augmentation du nombre de passages pour des enfants de moins de 1 an en Meurthe-et-Moselle et une diminution du nombre d'hospitalisations dans la Meuse.

*Pour information : le CH de Neufchâteau (88) ne transmet plus ses données depuis le 23 octobre 2013 et les données du CH de Toul (54) sont manquantes du 20 février au 09 mars 2014.*

### 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

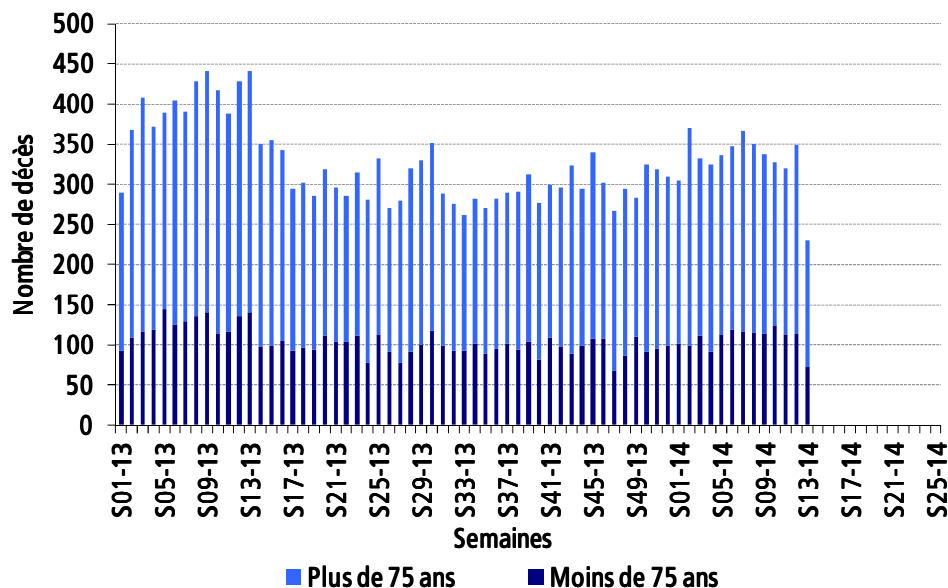
## | Activité en médecine de ville (Source : SOS Médecins Meurthe-et-Moselle) |

		Semaine			
		S10-14	S11-14	S12-14	S13-14
<b>SOS Médecins Meurthe-et-Moselle</b> 54	Dtot	897	811	727	763
	D<1	↘	→	→	→
	D>75	33	52	31	26
	Dhosp	→	→	→	→
	Dhosp	141	127	130	133
		→	→	→	→
		81	72	70	77
		→	↘	→	→

Depuis deux semaines, l'activité SOS Médecins Meurthe-et-Moselle est stable quel que soit l'indicateur.

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

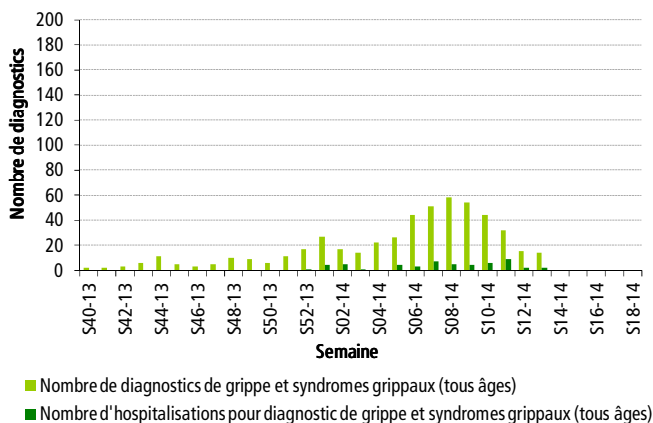
| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de décès en fonction de l'âge depuis la semaine 01-2013 ( Source : Insee )



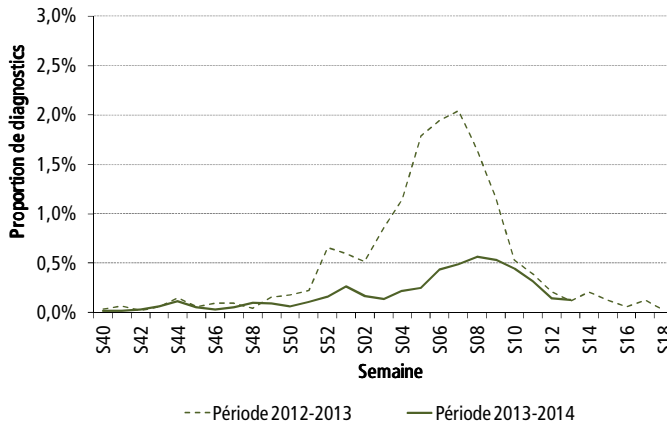
En Lorraine, d'après les données disponibles, la mortalité est un peu plus élevée depuis le début de l'année. Elle reste cependant inférieure à celle observée en 2013 à la même période. Les délais de transmission des données relatives aux décès étant supérieurs à 7 jours, les données de la semaine 13 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 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



| Figure 3 | Proportion de diagnostics de grippe et syndromes grippaux parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)

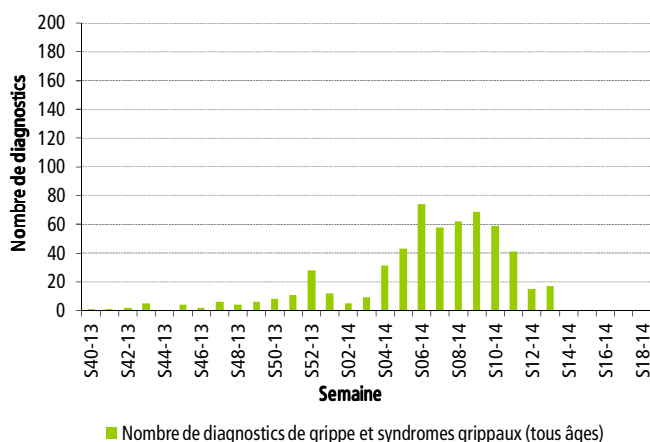


Suite à une augmentation début février, le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux a diminué et en semaine 13 on compte une quinzaine de diagnostics hebdomadaires.

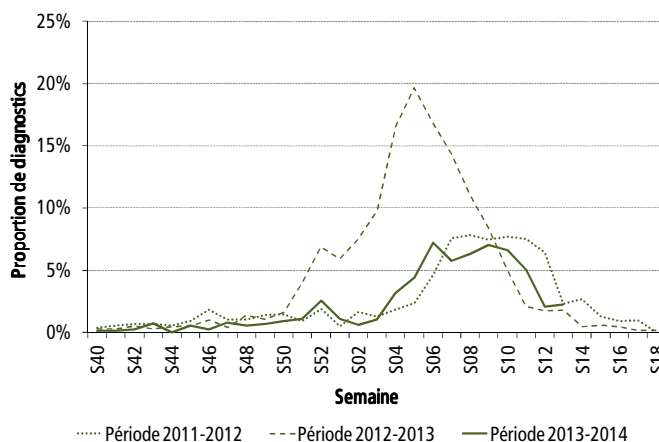
Dans l'activité totale des services d'urgence de Lorraine, la part liée à la grippe et aux syndromes grippaux est inférieure à 0,2 % depuis la semaine 12. Cette proportion est identique à celle observée la saison précédente à la même période.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux tous âges depuis la semaine 40-2013 (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 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

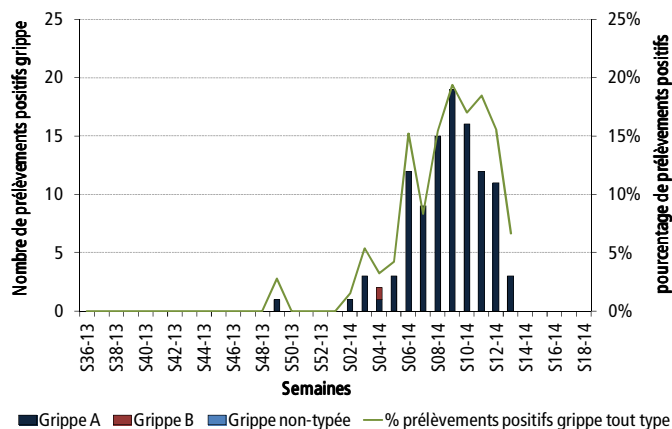


Suite à une augmentation début février, le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe et syndromes grippaux posés par l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle a diminué (moins de 20 diagnostics hebdomadaires en semaine 13).

La part d'activité liée à ces pathologies est descendue aux environs de 2 % depuis la semaine 12. Cette proportion est identique à celle observée la saison précédente à la même période.

| Circulation du virus grippal en Lorraine |

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de prélèvements respiratoires positifs pour les virus grippaux depuis la semaine 36-2013 (Source : laboratoires de virologie du CHU de Nancy et du HIA Legouest)

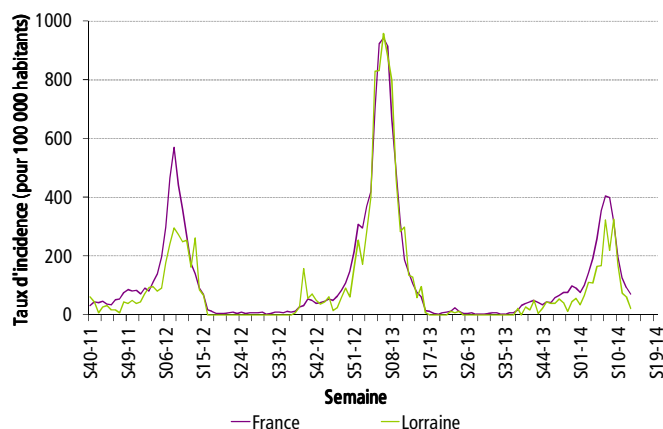


En semaine 13, le nombre de prélèvements positifs aux virus grippaux a fortement diminué (3 en semaine 13 versus 11 en semaine 12). Il représente moins de 10 % des prélèvements envoyés aux deux laboratoires en semaine 13. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 107 virus grippaux ont été identifiés :

- 106 virus de grippe A,
- 1 virus de grippe B.

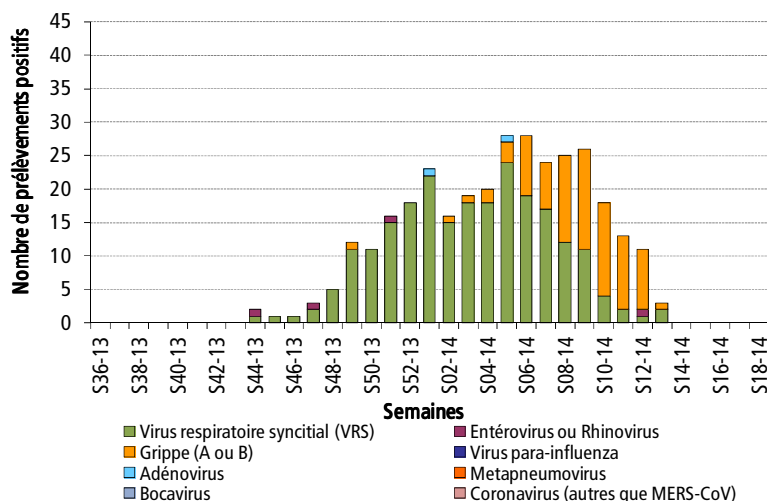
| Incidence de la grippe en Lorraine |

| Figure 7 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal depuis la semaine 40-2011 (Source : Réseau Unifié de grippe)



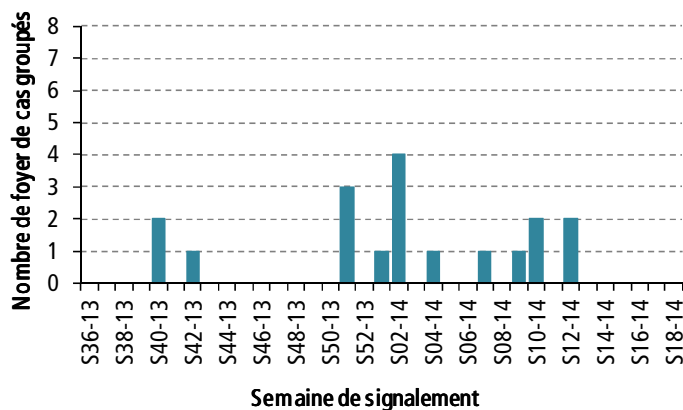
En France métropolitaine, le pic épidémique a été franchi en semaine 7 et, depuis, une décroissance est amorcée. Cette tendance est observée en Lorraine depuis la semaine 10 (taux d'incidence pour syndrome grippal de 21 cas/100 000 habitants en semaine 13).

| 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 semaine 13, le nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe a fortement diminué (1 en semaine 13 versus 9 en semaine 12). Depuis la semaine 10, le nombre de VRS identifié dans les prélèvements respiratoires transmis au laboratoire de virologie du CHU de Nancy reste en deçà de 5.

| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 36-2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 18 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 8 en Meurthe-et-Moselle, 6 dans les Vosges, 3 dans la Meuse et 1 en Moselle.

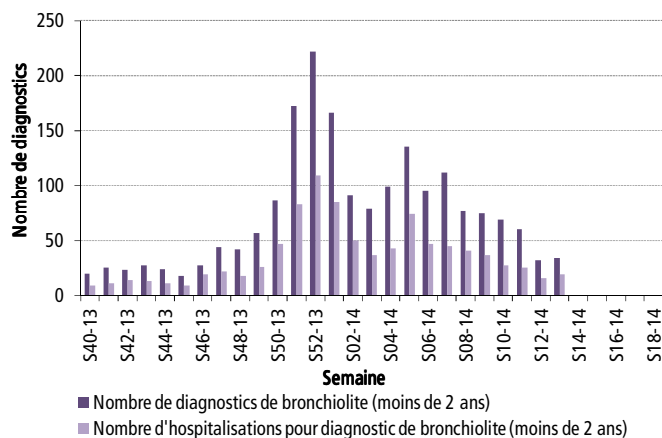
A ce jour, 17 des 18 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 23 % et 4 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 10 des 17 foyers de cas groupés d'IRA et des décès ont été rapportés pour 4 foyers.

Une recherche étiologique par TDR a été effectuée pour 9 foyers de cas groupés d'IRA. Deux signalements ont été confirmés « grippe non typée » et un confirmé « grippe A ».

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

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

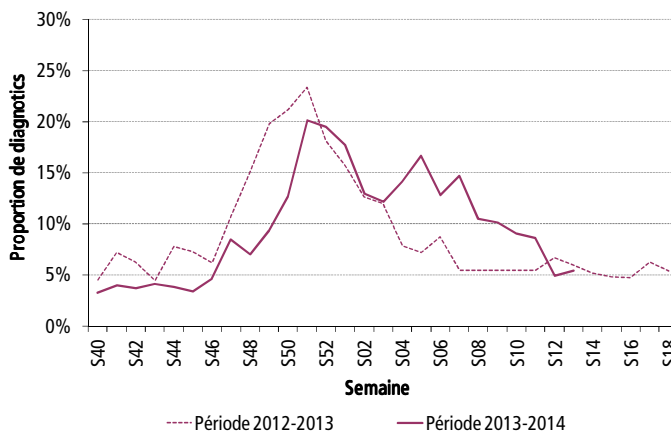
| Figure 10 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics hebdomadaires de bronchiolite posés chez des enfants de moins de 2 ans est resté stable (30-35 diagnostics hebdomadaires).

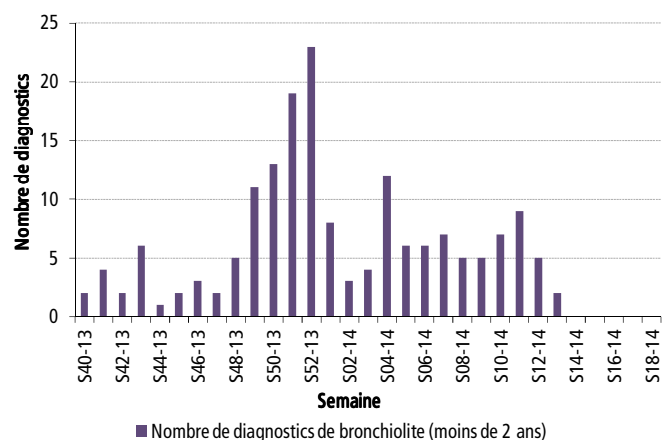
La part d'activité liée à cette pathologie est d'environ 5 % au cours des deux dernières semaines et est identique à celle observée la saison précédente à la même période.

| Figure 11 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



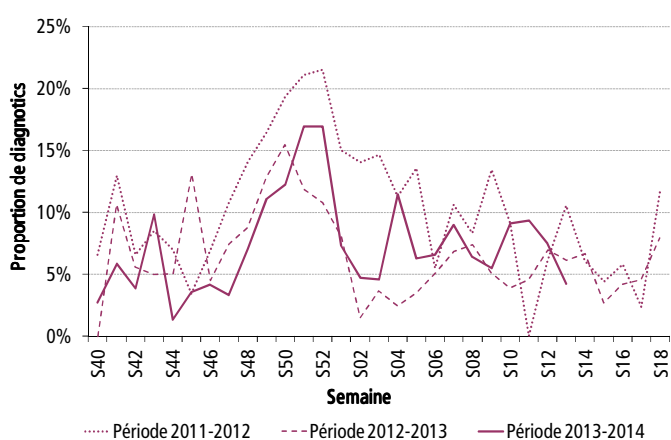
### | Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)



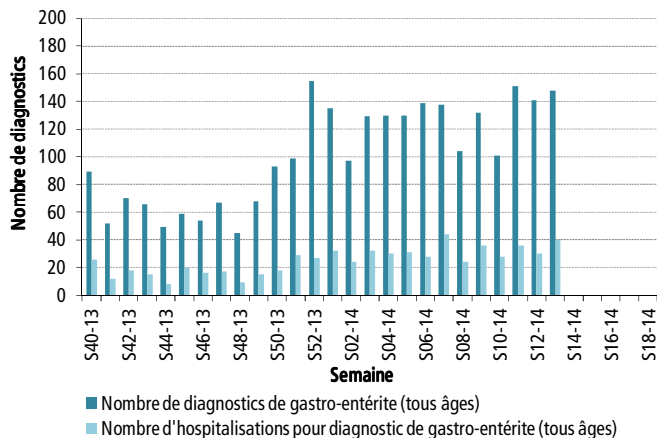
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics de bronchiolite posés chez les enfants de moins de 2 ans est en diminution (2 diagnostics hebdomadaires en semaine 13). Cette pathologie représente moins de 5 % de l'activité de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle pour cette tranche d'âge. Ce pourcentage est inférieur à celui qui avait été observé la saison précédente à la même période.

| Figure 13 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des diagnostics chez les enfants de moins de 2 ans durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)

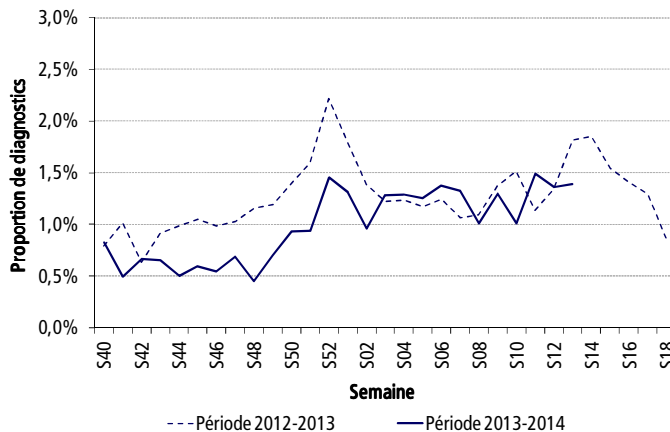


| Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Lorraine |

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : réseau Oscour®)



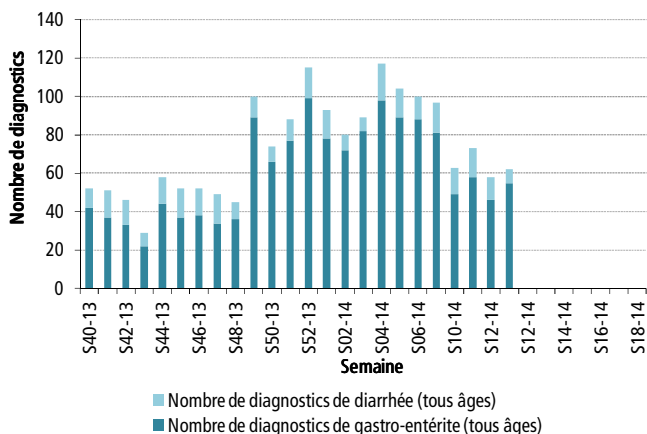
| Figure 15 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales 2012-2013 et 2013-2014 (Source : réseau Oscour®)



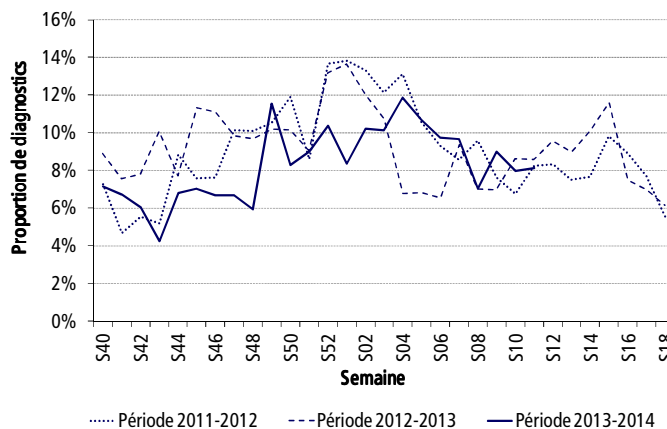
Depuis plusieurs semaines, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite reste supérieur à 100 (148 diagnostics hebdomadaires en semaine 13). Cette pathologie représente moins de 2 % de l'activité des services d'urgence de la région. Ceci est un niveau proche de celui observé la saison précédente à la même période.

| Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle |

| Figure 16 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée tous âges depuis la semaine 40-2013 (Source : SOS Médecins)

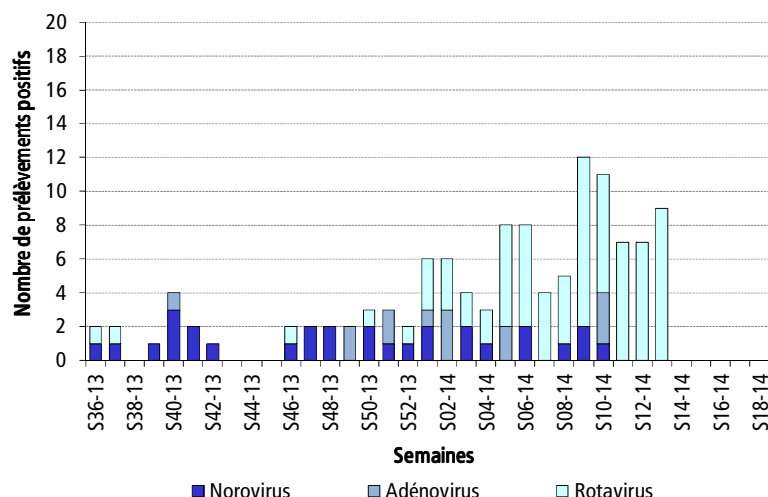


| Figure 17 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée parmi le total des diagnostics tous âges durant les saisons hivernales de 2011 à 2014 (Source : SOS Médecins)



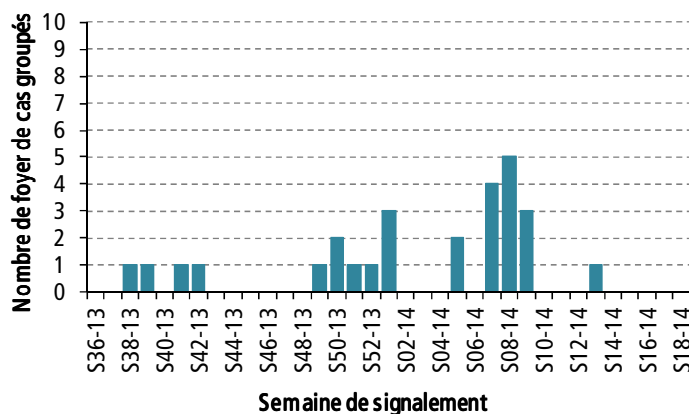
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée est resté stable (environ 60 diagnostics hebdomadaires). La part d'activité liée à ces pathologies est de 8 % en semaine 13 et est similaire à celle observée à la même période les saisons précédentes.

| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



Au cours des dernières semaines, un nombre important de prélèvements positifs au rotavirus est observé (9 en semaine 13). En raison d'un délai dans la mise à disposition des résultats positifs au norovirus, **les données de la semaine 13 sont incomplètes.**

| Figure 19 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 36-2013, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 27 foyers de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Lorraine : 9 en Meurthe-et-Moselle, 7 en Moselle, 7 dans les Vosges et 4 dans la Meuse.

A ce jour, 23 des 27 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, les taux d'attaque moyens chez les résidents et les membres du personnel sont respectivement de 38 % et 16 %. Des résidents ont été hospitalisés dans 3 des 23 foyers de cas groupés de GEA. Aucun décès n'a été rapporté.

Une recherche étiologique a été effectuée pour 12 foyers de cas groupés de GEA. Pour deux foyers, du norovirus a été identifié.

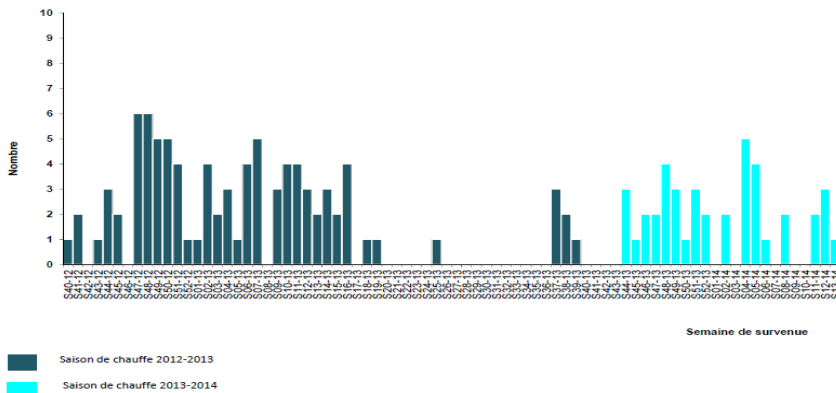
# Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone en Lorraine - Situation au 31 mars 2014

La surveillance des intoxications au CO est réalisée par un système de surveillance spécifique animé par l'InVS. Ce bilan de surveillance est réalisé à l'aide des informations recueillies au moment du signalement de l'intoxication au CO et de ce fait, avant la réalisation des enquêtes environnementales dont le but est d'identifier l'origine et les circonstances exactes de l'intoxication.

**La saison de chauffe est du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars.**

Entre le 1<sup>er</sup> octobre et le 31 mars 2014, les données provisoires de la surveillance font état de 41 épisodes d'intoxications au CO déclarés en Lorraine. Ce nombre est inférieur à ce qui a été observé l'an dernier au cours de la même période (n=56). Le nombre maximal hebdomadaire a été enregistré la semaine 4 (de 20 au 26 janvier 2014), avec 5 épisodes.

Les épisodes sont survenus majoritairement en Meurthe-et-Moselle (17/41 soit 41%). Lors des 41 épisodes, 197 personnes ont été exposées à des émanations de monoxyde de carbone, 93 ont été transportées dans un service d'urgence hospitalier et 20 ont été hospitalisées. Au moment de la constatation de ces épisodes, 1 personne était décédée.



D'après les informations au moment de l'alerte, 36 (88 %) étaient survenus sur le lieu d'habitation, dont 30 étaient liés à l'utilisation d'un appareil ou d'une installation domestique. Trois épisodes sont survenus dans un établissement recevant du public : un dans un restaurant (source inconnue), un dans un lieu de culte lié à l'utilisation de panneaux radiants et un dans un stade lié à l'utilisation d'un système de chauffage non réglementaire.

Les déclarations provenaient dans la région, principalement, des services départementaux d'incendie et de secours (23/46, soit 50% des déclarations), du Samu (9/46 ; 20%) et des urgences hospitalières (9/46 ; 20%). Des particuliers ont été à l'origine de 2 déclarations, les urgences médicales libérales d'une déclaration et 2 déclarations ont été émises par un autre type de déclarant. Le délai médian de signalement d'un épisode était de moins d'une journée (max : 12 jours).

Les bilans nationaux des signalements d'intoxication au CO sont consultables à cette adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bilan-des-signalements-d-intoxication-au-CO>

Département	Nb d'épisodes	Nb personnes exposées	Nb personnes décédées
<b>Meurthe et Moselle</b>	17	66	1
<b>Meuse</b>	3	10	0
<b>Moselle</b>	10	38	0
<b>Vosges</b>	11	83	0
<b>Région</b>	41	197	1

## Afin de limiter les risques d'intoxication au monoxyde de carbone au domicile, il convient :

- avant chaque hiver, de faire systématiquement **vérifier et entretenir** les installations de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée (ramonage mécanique) par un professionnel qualifié ;
- tous les jours, d'aérer au moins 10 minutes, de maintenir les systèmes de ventilation en bon état de fonctionnement et de **ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air** ;
- de **respecter systématiquement les consignes d'utilisation** des appareils à combustion indiquées par le fabricant : ne jamais faire fonctionner les chauffages d'appoint en continu ; placer impérativement les groupes électrogènes à l'extérieur des bâtiments ; ne jamais utiliser pour se chauffer des appareils non destinés à cet usage : cuisinière, brasero, barbecue, etc.

## | Pour approfondir |

Sur le site internet de l'InVS:

- [Bulletin hebdomadaire international \(BHI\)](#)
- [Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins](#)
- [Bulletin épidémiologie grippe](#)
- [Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine](#)
- [Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France](#)

Sur le site internet du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) : [Bulletin allerge pollinique](#)

## | Partenaires de la surveillance en Lorraine |

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

- l'Insee et Services d'état-civil des mairies;
- le Réseau unifié Grippe « Sentinelles@/Grog/InVS »
- 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;
- les laboratoires de virologie de l'Hôpital d'instruction des armées Legouest (HIA Legouest) et du CHU de Nancy



## | 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](mailto:ARS-LORRAINE-CVGS@ars.sante.fr)

### Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber,  
Directrice générale 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  
Lucie Schapman

### 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](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)*