

## Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 03 mai 2012

L'arrivée du printemps signe progressivement, avec des disparités régionales, la fin des activités épidémiques de la grippe et de la bronchiolite. Les dispositifs de surveillance correspondants, GROG, Sentinelles® et de l'InVS sont allégés mais gardent pour autant une veille des événements sporadiques qui peuvent encore survenir.

Ce Point Epidémiologique va donc clôturer la formule « hiver » en proposant un bilan:

- de la grippe et des syndromes grippaux
- des infections respiratoires aiguës (IRA) basses en collectivité de personnes âgées
- des bronchiolites

Une nouvelle formule paraîtra la semaine prochaine.

D'autres chapitres sont également développés dans ce bulletin :

- L'activité des services d'urgence au cours des 4 dernières semaines
- Le nombre d'affaires traitées par les SAMU au cours des 4 dernières semaines
- L'activité de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle au cours des 4 dernières semaines
- Le suivi épidémiologique des gastroentérites
- Un rappel des modalités de signalement des MDO et signaux sanitaires à la cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS Lorraine

### | Faits marquants |

- ⇒ Fin de l'activité grippale, en métropole, au niveau national et au niveau régional. En Lorraine comme en France, la saison 2011-2012 se caractérise par une épidémie grippale d'intensité modérée, avec circulation majoritaire de virus A(H3N2). En France métropolitaine, l'épidémie de grippe a duré 8 semaines (semaines 5 à 12) d'après les données du réseau Sentinelles . En Lorraine, l'impact de la grippe sur l'activité des structures d'urgence et de l'association SOS médecin de Lorraine a débuté un peu plus tardivement.
- ⇒ Cependant, il est important de rester vigilant, notamment dans les établissements hébergeants des personnes âgées du fait de la persistance d'une circulation sporadique de virus grippaux et d'autres pathogènes respiratoires..
- ⇒ La saison 2011-2012 a été marquée par un nombre élevée de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées dans la région.
- ⇒ Depuis trois semaines, l'activité liée à la bronchiolite au niveau régionale est faible.
- ⇒ L'activité liée à la gastro-entérite dans les structures d'urgence de Lorraine diminue au cours des deux dernières semaines. Cette tendance est moins visible pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle.

### | 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](http://www.invs.sante.fr/display?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm)

Bulletin épidémiologie grippe. Point au 2 mai 2012 :

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

*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			
		S14	S15	S16	S17
<b>Meurthe-et-Moselle</b> 54	Ptot	3162 →	2925 →	2708 →	2870 →
	P<1	69 →	69 →	56 ↘	71 →
	P>75	435 →	438 →	459 ↗	449 →
	Phsop	784 →	793 →	754 →	741 →
<b>Moselle</b> 57	Ptot	4590 →	4303 ↘	4035 →	4293 →
	P<1	165 →	144 →	130 →	114 →
	P>75	673 →	671 →	662 →	628 ↘
	Phsop	1070 →	1087 →	1075 →	1008 ↘
<b>Meuse</b> 55	Ptot	567 →	486 →	515 →	512 →
	P<1	11 →	4 →	13 →	9 →
	P>75	72 →	82 →	115 ↗	79 →
	Phsop	153 →	144 →	155 →	144 →
<b>Vosges</b> 88	Ptot	1448 →	1270 ↘	1318 →	1385 →
	P<1	58 →	50 →	50 →	42 →
	P>75	226 →	223 →	214 ↘	235 →
	Phsop	444 →	428 →	430 →	422 →

Mise à part une baisse significative du nombre de passage des personnes de plus de 75 ans et du nombre d'hospitalisation observée en Moselle, les indicateurs sont stables au cours de la dernière semaine.

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 Hôpital Pédiatrique, 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

- Moselle :

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

- 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
⊗	Données insuffisantes pour calculer la tendance

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

Atot = nombre total d'affaires traitées par le SAMU

		Semaine			
		S14	S15	S16	S17
SAMU 54	Atot	2720 →	2904 ↗	2483 →	2446 →
SAMU 57	Atot	5687 ↗	5150 →	4598 →	4918 →
SAMU 55	Atot	574 →	559 →	488 ↘	638 →
SAMU 88	Atot	1960 →	1981 →	1534 ↘	1891 →

L'activité des SAMU lorrains est stable au cours de la dernière semaine. Les baisses d'activité observées dans la Meuse et les Vosges en semaine 16 ne s'est pas confirmé en semaine 17.

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.

## | 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			
		S14	S15	S16	S17
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	784 →	866 ↗	662 ↘	716 →
	D<1	30 →	40 →	37 →	21 →
	D>75	131 →	156 ↗	125 →	120 →
	Dhosp	70 →	76 ↗	70 →	78 →

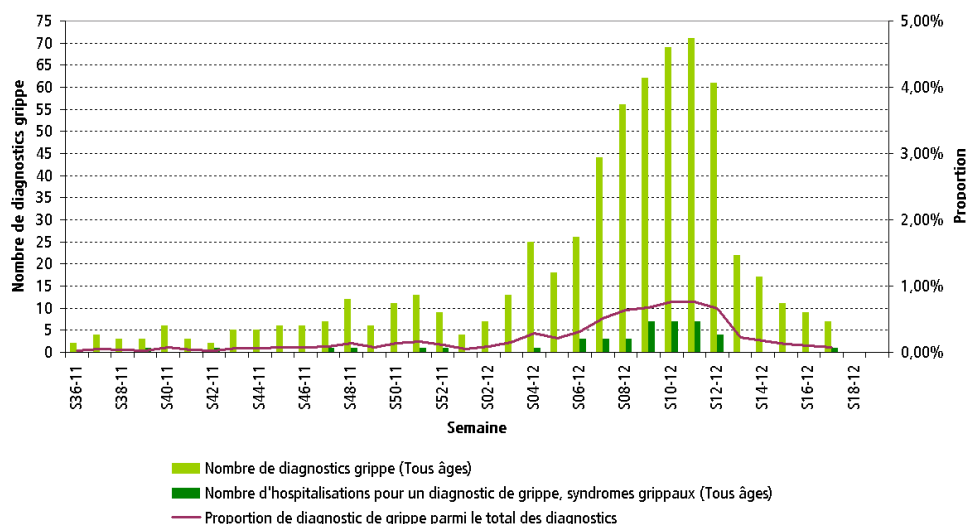
La hausse du nombre des diagnostics codés observée en semaine 15 a été suivi d'une forte baisse de cet indicateur en semaine 16 permettant ainsi un retour aux valeurs de bases d'activité de l'association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle.

Tous les indicateurs sont stables au cours de la dernière semaine.

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 Médecins en Meurthe-et-Moselle qui intervient sur une grande partie du département (450 communes et environ 80% de la population).

> A l'hôpital

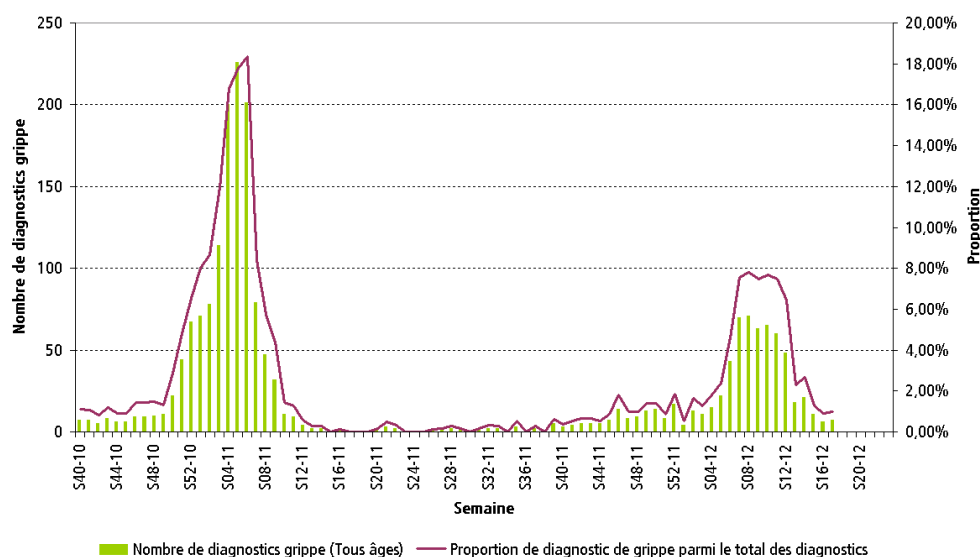
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe, tous âges, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® depuis le 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : réseau Oscour®)



Le nombre hebdomadaire de passages pour la grippe continue de diminuer au cours des deux dernières semaines. Le pic d'activité a été atteint en semaine 11 (du 12 au 18 mars). L'augmentation d'activité a duré de la semaine 07 (du 13 au 19 février 2012) à la semaine 12 (du 19 au 25 mars 2012).

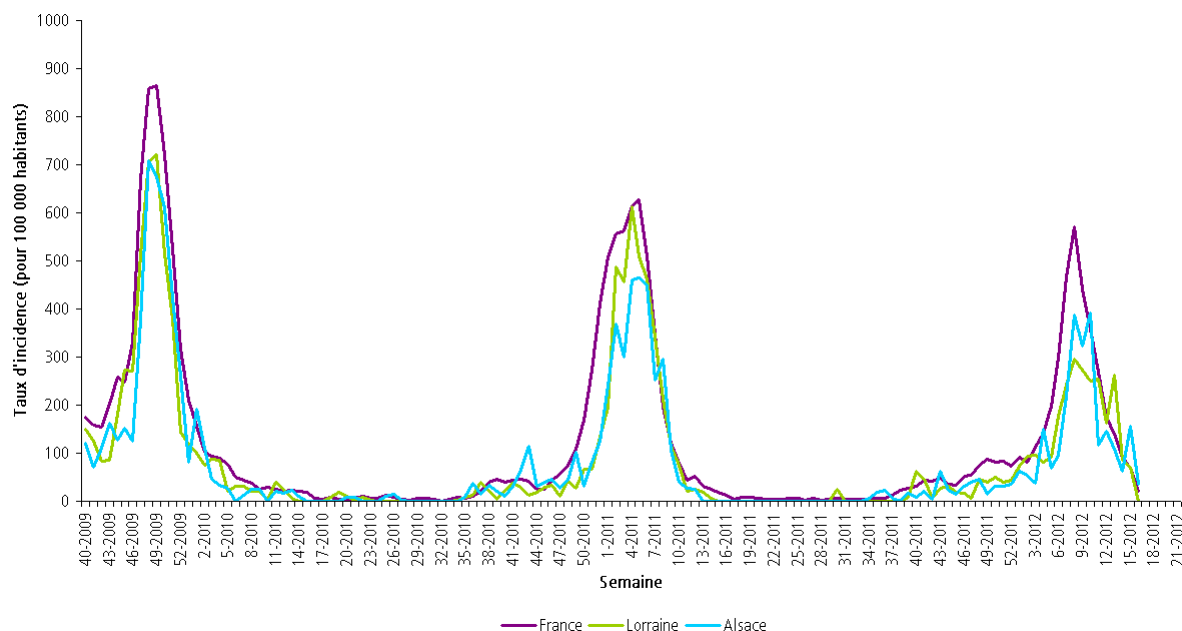
> En médecine de ville

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



Au cours des trois dernières semaines, le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle reste faible. L'activité de l'association a été beaucoup moins impactée par la grippe cette saison que sur la saison 2010-2011. L'augmentation d'activité liées à la grippe a été observée de la semaine 06 (du 6 au 12 février 2012) à la semaine 11 (du 12 au 18 mars 2012).

| Figure 3 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 40 - 2009 à la semaine 16- 2012 (Source : Réseau Unifié de grippe)



Le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données conjointes des réseaux GROG et Sentinelles (Réseau Unifié de grippe) est stable en Lorraine .

En semaine 16, l'incidence était de 0 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 0-0] en Lorraine et de 35 cas pour 100 000 habitants en Alsace [95% IC: 0-104]. Comparativement pour cette même semaine, ce taux était en France métropolitaine de 21 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 10-32].

| Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) basses en collectivité de personnes âgées |

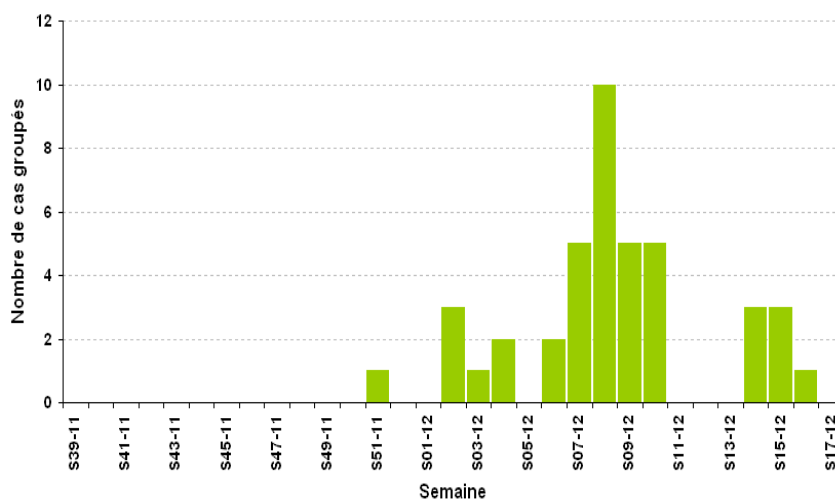
La surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) basses en collectivité de personnes âgées a débutée au 1<sup>er</sup> octobre 2011. Depuis cette date, 41 foyers d'IRA basses ont été signalés en Lorraine : 10 en Meurthe-et-Moselle, 4 dans la Meuse, 11 en Moselle et 16 dans le département des Vosges. Les signalements se sont intensifiés de la semaine 07 à la semaine 10 (figure 4).

Les taux d'attaque moyens sont de 21% chez les résidents et 6% chez les personnels avec hospitalisation de résidents dans 56% des signalements. Des décès ont été signalés dans 15% des épisodes et la létalité moyenne des cas groupés est de 1%.

Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe sont de 81% chez les résidents et 15% chez les personnels. Ces chiffres sont estimés sur les foyers où les données sont disponibles.

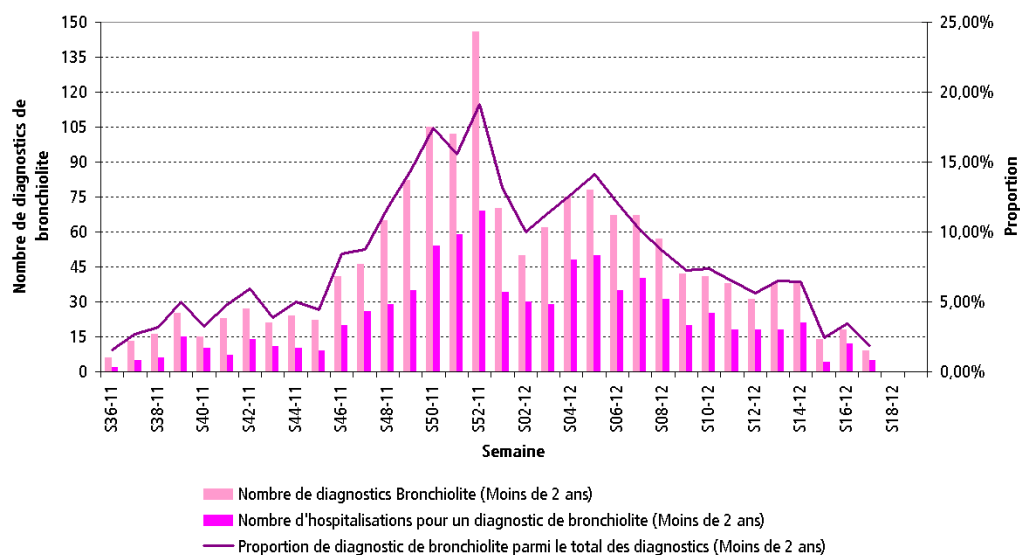
Parmi tous les signalements reçus, 29% correspondaient à des épisodes de grippe confirmée par test de diagnostic rapide ou PCR et un épisode a été associé à une infection à pneumocoque.

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de signalement de cas groupés d'IRA basses en collectivité de personnes âgées en Lorraine par semaine entre le 01/10/2011 et le 29/04/2012, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



> A l'hôpital

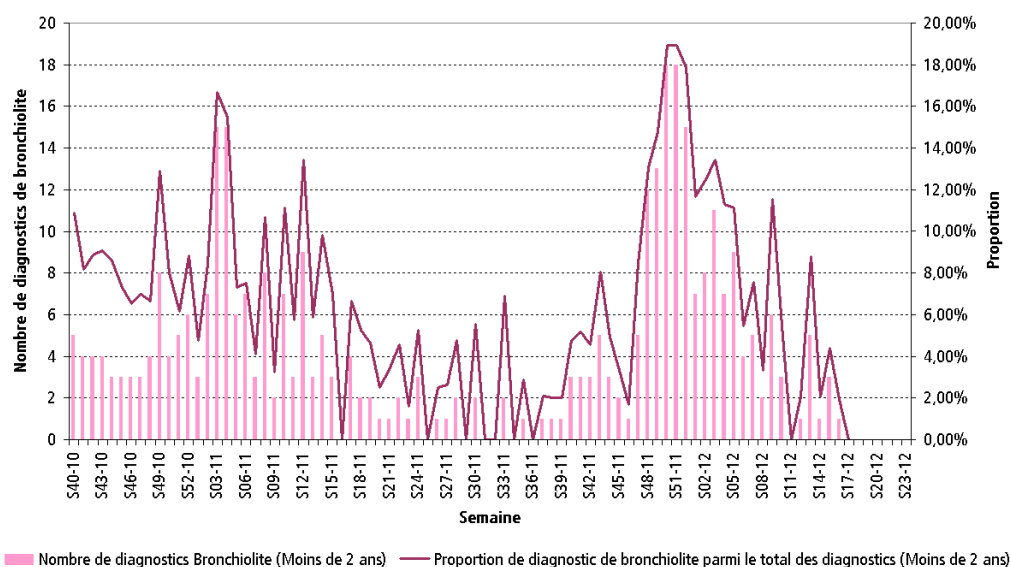
| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® depuis le 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : réseau Os-cour®)



Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics et des hospitalisations liés à la bronchiolite reste faible. Le pic d'activité (diagnostics et hospitalisations) lié à la bronchiolite a été atteint en semaine 52 dans les structures d'urgence lorraines. Cette pathologie a impactée l'activité des structures d'urgence de la semaine 46 (du 14 au 22 novembre 2012) à la semaine 14 (du 1er au 8 avril 2012).

> En médecine de ville

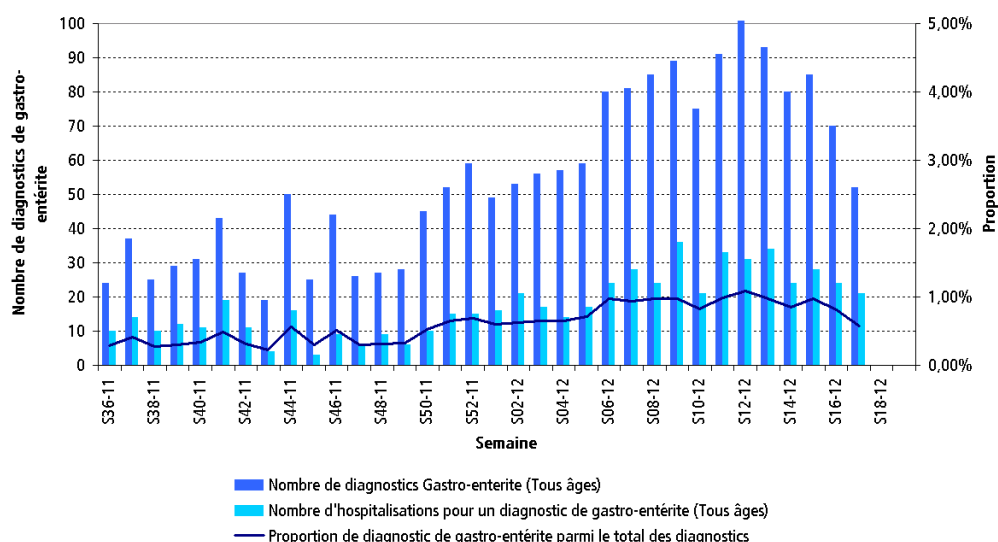
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Depuis trois semaines, le nombre de diagnostics de bronchiolite posés par les médecins SOS de Meurthe-et-Moselle, chez les enfants de moins de 2 ans, est revenu à ses valeurs de base. Le pic d'activité lié à la bronchiolite a eu lieu en semaine 50 et 51 et l'augmentation d'activité a duré de la semaine 48 (du 28 novembre au 4 décembre 2011) à la semaine 05 (du 30 janvier au 5 février 2012).

> A l'hôpital

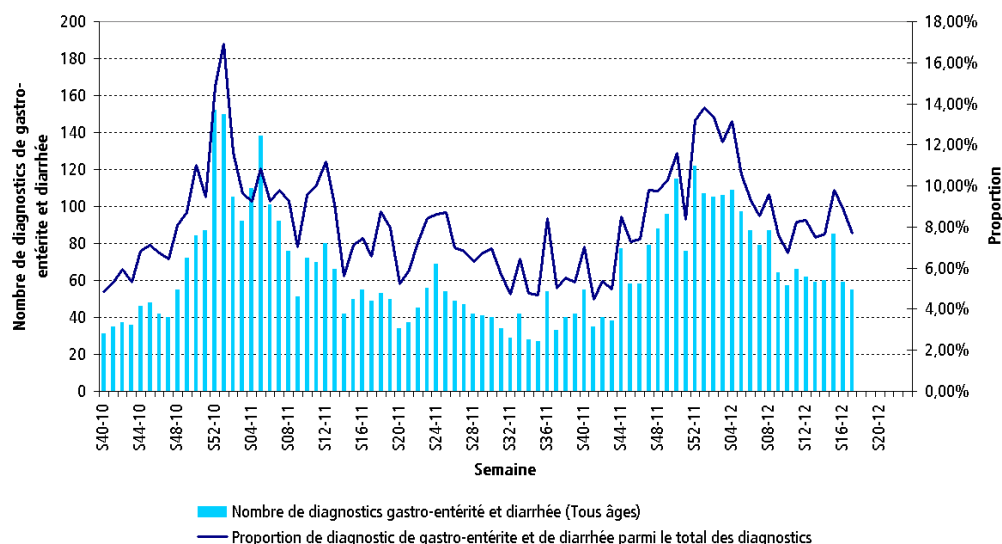
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite, tous âges, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® depuis le 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : Réseau Oscour®)



Au cours des deux dernières semaines, l'activité liée aux gastro-entérites tend à diminuer aussi bien pour le nombre de diagnostics que pour le nombre d'hospitalisations. En semaine 17, les gastro-entérites représentent 0,5% de l'activité des structures d'urgence de Lorraine.

> En médecine de ville

| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Au cours des deux dernières semaines, le nombre de diagnostics de gastro-entérite et diarrhée reste stable. Ces pathologies représentent 8% de l'activité de l'association en semaine 17. La circulation des virus entériques est toujours active.

## | 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)

## | Partenaire de la surveillance en Lorraine |



**Sentinelles**

### 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 Raguet  
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](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)  
Tél. : 03.83.39.29.43  
Fax : 03.83.39.28.95

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