

Surveillance épidémiologique en Lorraine

Point de situation au 22 mars 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 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 :
 - de la grippe et les syndromes grippaux
 - des infections respiratoires aiguës (IRA) basses en collectivité de personnes âgées
 - des bronchiolites
 - des gastroentérites aiguës (GEA)
 - des intoxications au monoxyde de carbone
- 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 |

- ⇒ L'épidémie de grippe se poursuit en Lorraine. L'activité liée à la grippe dans les structures d'urgence continue de croître modérément et celle de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle reste stable. Au niveau national, l'activité grippale diminue depuis 3 semaines.
- ⇒ Le virus circulant cette saison est majoritairement de type A(H3N2) et est antigéniquement variant par rapport à la souche vaccinale.
- ⇒ L'activité liée à la bronchiolite continue de diminuer. Elle se fait encore ressentir au niveau des structures d'urgence mais aucun patient n'a été diagnostiqué par l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle en semaine 11.
- ⇒ L'activité liée à la gastro-entérite se poursuit en région Lorraine.

| 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 21 mars 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			
		S08	S09	S10	S11
Meurthe-et-Moselle 54	Ptot	2846 →	2992 →	2962 →	3054 →
	P<1	99 →	70 →	72 →	89 →
	P>75	475 →	473 →	493 →	451 →
	Phosp	815 →	833 →	784 ↘	799 →
Moselle 57	Ptot	4173 →	4345 →	4353 →	4368 →
	P<1	212 →	151 →	150 →	149 →
	P>75	685 →	727 ↗	682 →	674 →
	Phosp	1097 →	1099 →	1070 ↘	1061 →
Meuse 55	Ptot	514 ↗	585 ↗	525 →	569 →
	P<1	16 →	16 →	18 →	16 →
	P>75	97 →	84 →	72 →	93 →
	Phosp	172 →	168 →	125 ↘	165 →
Vosges 88	Ptot	1442 →	1488 →	1439 →	1490 →
	P<1	62 →	50 →	43 →	51 →
	P>75	253 →	293 →	235 →	269 →
	Phosp	439 →	458 →	416 →	474 →

En semaine 11, le nombre total de passage aux urgences est relativement stable sur les quatre départements. La tendance à la baisse du nombre d'hospitalisation après passage aux urgences, qui avait été observée en semaine 10, ne s'est pas confirmée en semaine 11.

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
⊗	Données insuffisantes pour calculer la tendance

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

Atot = nombre total d'affaires traitées par le SAMU

		Semaine			
		S08	S09	S10	S11
SAMU 54	Atot	2631	2717	2777	2676
		→	→	→	→
SAMU 57	Atot	4960	4947	5069	4895
		→	→	→	→
SAMU 55	Atot	518	555	525	534
		→	→	→	→
SAMU 88	Atot	1982	2035	1959	1808
		→	→	→	↘

En semaine 11, le nombre d'affaires traitées par le SAMU des Vosges diminue significativement. Une tendance à la baisse de l'activité est également observée en Meurthe-et-Moselle et en Moselle .

| 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			
		S08	S09	S10	S11
SOS Médecins Meurthe-et-Moselle 54	Dtot	908	842	845	802
		→	↘	→	→
	D<1	30	34	35	29
		→	→	→	→
	D>75	183	148	156	108
		↗	→	→	→
	Dhosp	79	75	76	64
		→	→	→	↘

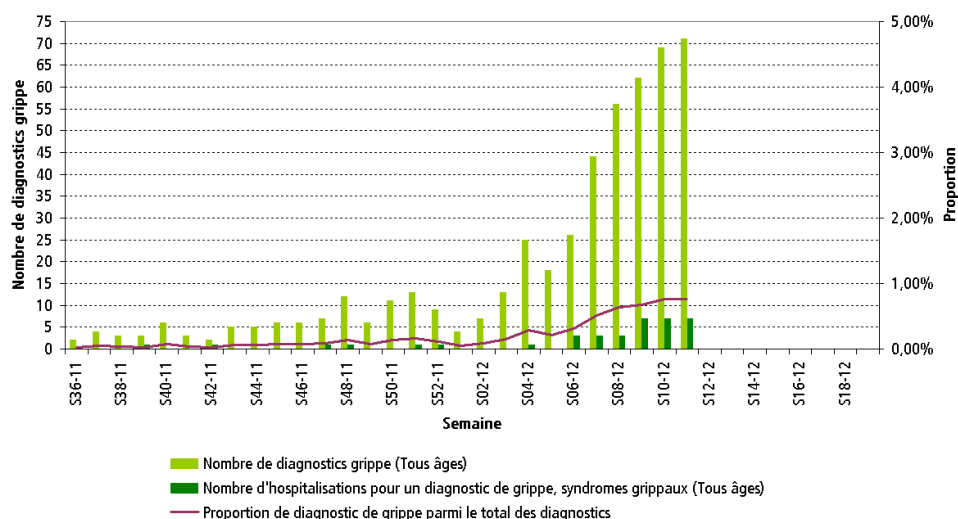
L'activité totale de l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle suit une tendance à la baisse depuis la semaine 9. Cette diminution est significative pour le nombre de patients orienté vers une hospitalisation après consultation auprès des médecins SOS de Meurthe-et-Moselle.

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

> A l'hôpital

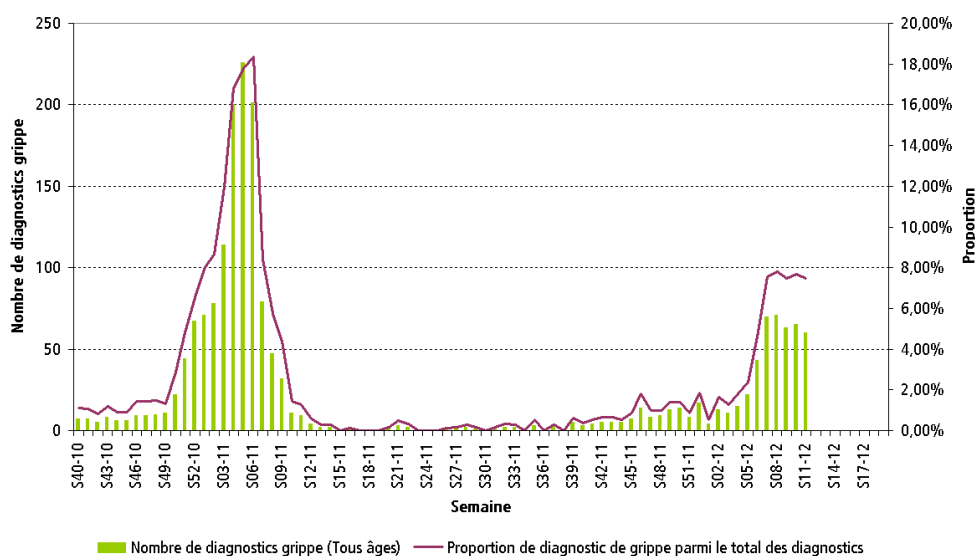
| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de grippe, tous âges, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® depuis le 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : réseau Oscour®)



Dans les services d'urgence, le nombre hebdomadaire de passage pour la grippe est toujours en augmentation. Cependant, la proportion de diagnostic de grippe parmi le total des diagnostics posés aux urgences reste inférieur à 1 %. Après une légère augmentation en semaine 9, le nombre d'hospitalisation après passage aux urgences s'est stabilisé.

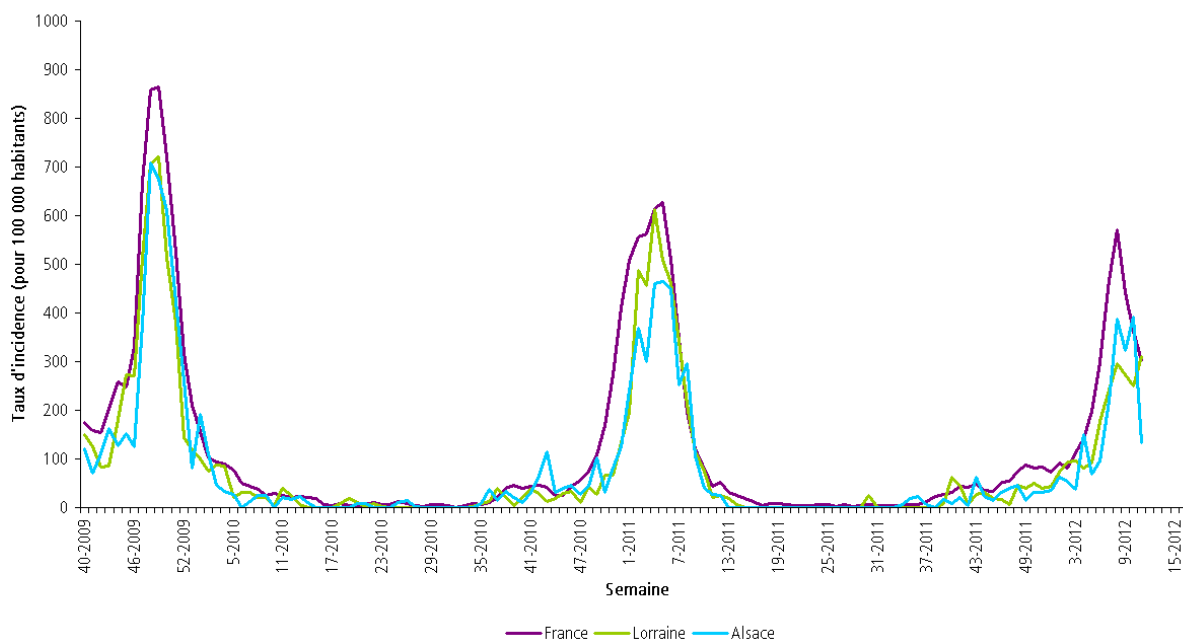
> En médecine de ville

| 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)



Le nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle reste stable sur les dernières semaines. Les diagnostics de grippe représentent entre 7,5 et 8% de l'activité de l'association.

| Figure 3 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 40 - 2009 à la semaine 11-2012 (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 11, l'incidence était de 310 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 247-447] en Lorraine et de 134 cas pour 100 000 habitants en Alsace [95% IC: 218-318] . Comparativement pour cette même semaine, ce taux était en France métropolitaine de 302 cas/100 000 habitants [95% IC: 604-662].

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

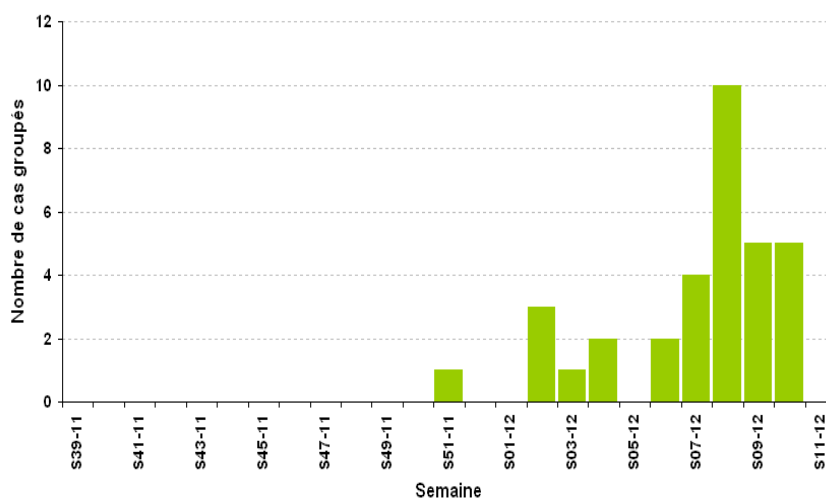
La surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) basses en collectivité de personnes âgées a débutée au 1^{er} octobre 2011. Depuis cette date, 33 foyers d'IRA basses ont été signalés en Lorraine : 9 en Meurthe-et-Moselle, 2 dans la Meuse, 9 en Moselle et 13 dans le département des Vosges. Les signalements se sont intensifiés à partir de la semaine 07 (figure 4).

Les taux d'attaque moyens sont de 20% chez les résidents et 5% chez les personnels avec hospitalisation de résidents dans 55% des signalements. Des décès ont été signalés dans 20% des épisodes et la létalité moyenne des cas groupés est de 1%.

Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe sont de 83% chez les résidents et 16% chez les personnels. Ces chiffres sont estimés sur les foyers où les données sont disponibles.

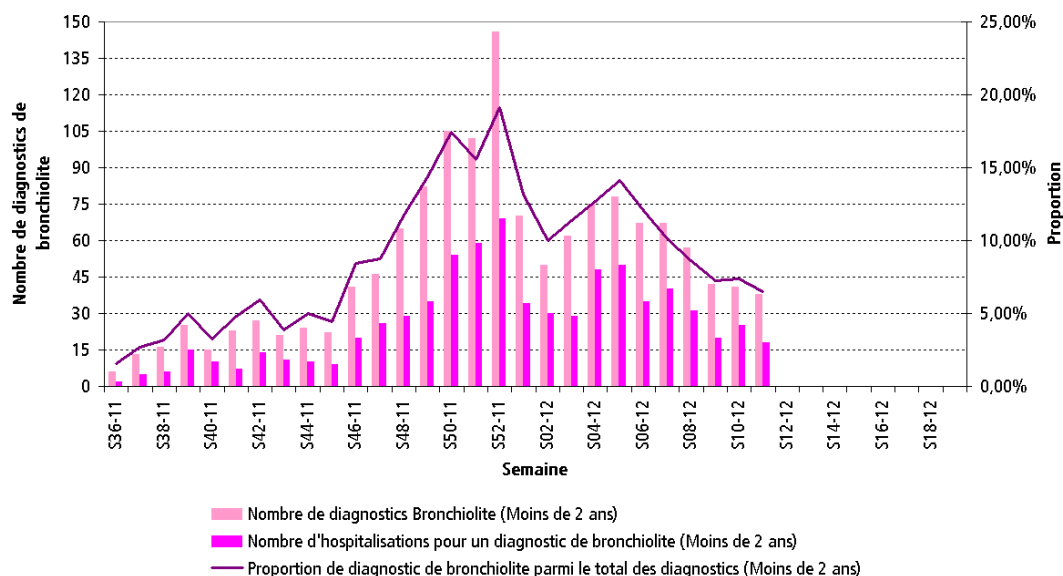
Parmi tous les signalements reçus, 21% correspondaient à des épisodes de grippe confirmée par test de diagnostic rapide et un épisode a été associé à une infection à pneumocoque.

| 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 18/03/2012, en fonction de la date de réception du signalement (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



> A l'hôpital

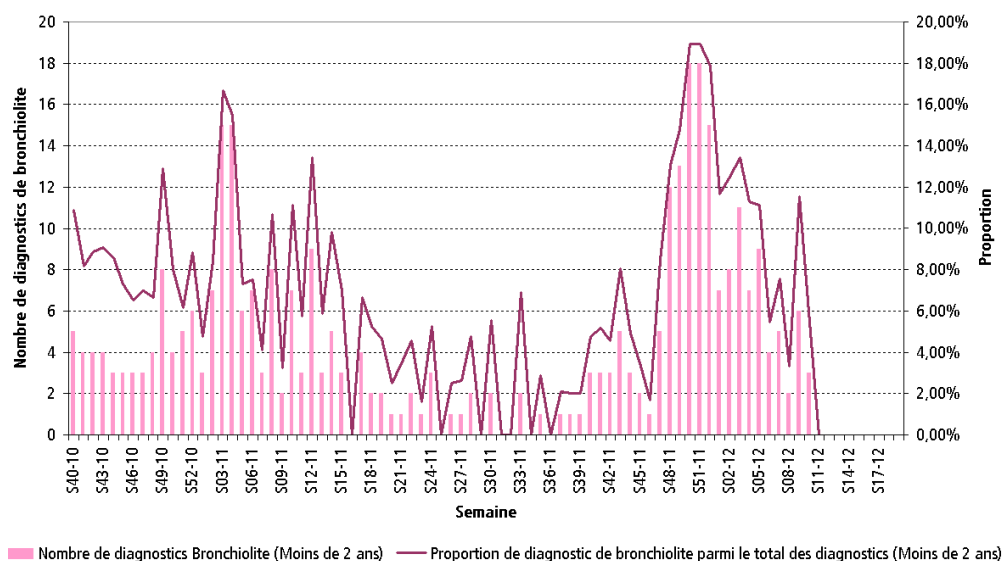
| Figure 5 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® depuis le 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : réseau Os-cour®)



Le pic d'activité (diagnostics et hospitalisations) lié à la bronchiolite a été atteint pour les services d'urgence de la région Lorraine en semaine 52. Après un rebond des passages aux urgences et des hospitalisations en semaine 4 et 5, le recours aux services d'urgence pour bronchiolite décroît lentement. Cette pathologie représente moins de 7% de l'activité des services en semaine 11.

> En médecine de ville

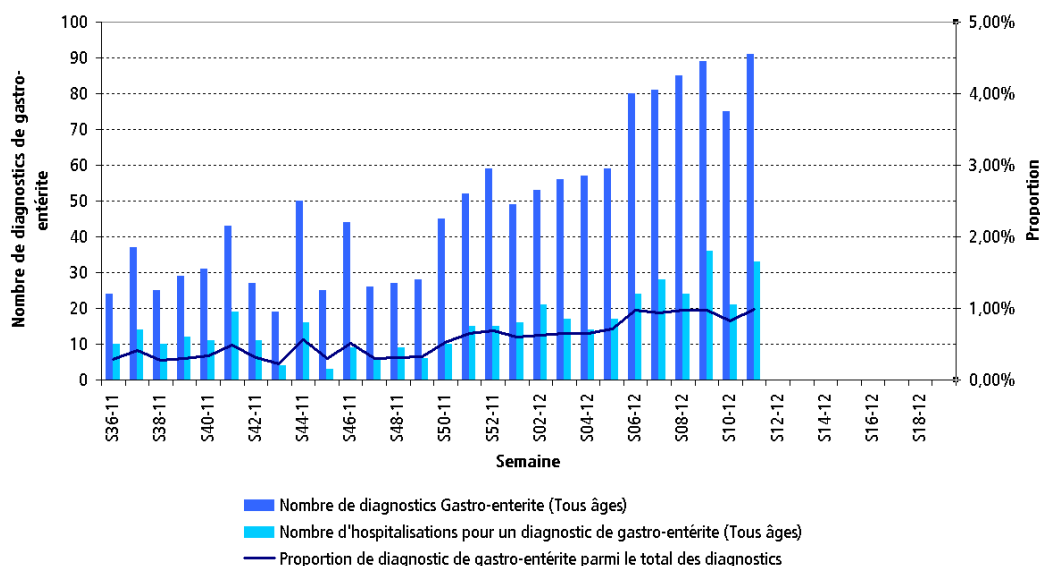
| Figure 6 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle (Source : Association SOS Médecins Meurthe-et-Moselle)



Malgré quelques rebonds, le nombre de diagnostics de bronchiolite posés par les médecins SOS de Meurthe-et-Moselle, chez les enfants de moins de 2 ans, a fortement diminué au cours des dernières semaines. En semaine 11, aucun diagnostic de bronchiolite n'a été posé par les médecins de l'association de Meurthe-et-Moselle.

> A l'hôpital

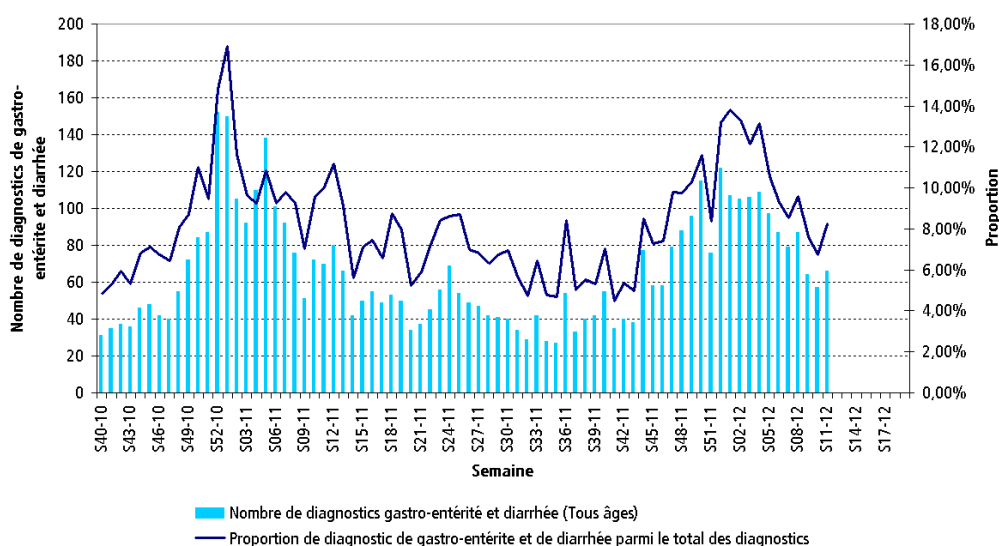
| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics et d'hospitalisations pour gastro-entérite, tous âges, dans les SAU participant au réseau OSCOUR® depuis le 01 septembre 2011 en Lorraine (Source : Réseau Oscour®)



Malgré une légère baisse du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite en semaine 10, le nombre de passage pour ce motif croit toujours légèrement. La proportion de diagnostics pour gastro-entérite dans l'activité des structures d'urgence reste cependant inférieure ou égale à 1% ces deux dernières semaines.

> En médecine de ville

| Figure 8 | 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)



A l'inverse de la tendance visible au niveau des passages en structure d'urgence, le nombre hebdomadaire de diagnostics de gastro-entérite et de diarrhée pour l'association SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle diminue progressivement depuis plusieurs semaines. En semaine 11, ces pathologies représentaient 8% de l'activité de l'association.

| Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone en Lorraine. Analyse au 18 Mars 2012 |

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.

Entre le 1^{er} septembre 2011 et le 18 mars 2012, 43 épisodes d'intoxications au CO ont été déclarés en Lorraine.

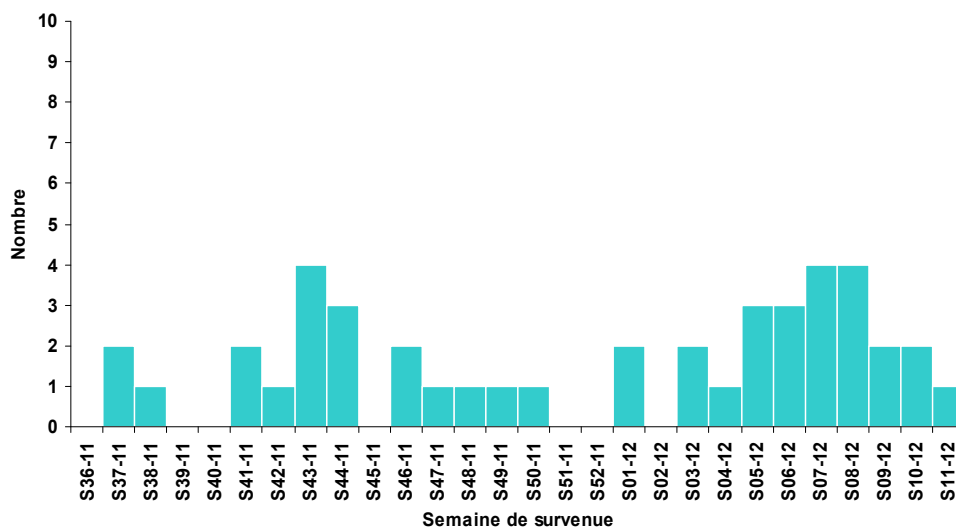
Lors de ces épisodes, 126 personnes ont été exposées à des émanations de monoxyde de carbone, 96 ont été transportées dans un service d'urgence hospitalier et 19 ont été hospitalisées. Aucun décès n'était à déplorer.

Les épisodes sont survenus majoritairement dans le département de la Moselle. La majorité des intoxications sont survenues sur le lieu d'habitation (36/42, un épisode n'était pas renseigné) et ont mis en cause des appareils de chauffage (27 intoxications).

Deux épisodes survenus dans un établissement recevant du public ont été signalés. Ils ont concerné une boulangerie et une salle des fêtes, exposant au total 7 personnes.

Les premiers déclarants dans la région étaient les urgences hospitalières (30%) devant les services départementaux d'incendie et de secours qui ont été à l'origine de 26% des signalements.

| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre d'intoxications au CO en Lorraine depuis le 1^{er} septembre 2011- Situation au 18 mars 2012 (Source : SIROCO- formulaire Alerte)



| Figure 10 | Répartition par département des épisodes d'intoxication et des personnes exposées en Lorraine depuis le 1^{er} septembre 2011- Situation au 18 mars 2012 (Siroco-Formulaire)

Département	Nb d'épisodes	Nb personnes exposées	Nb personnes décédées
Meurthe-et-Moselle	18	38	0
Meuse	2	7	0
Moselle	20	63	0
Vosges	3	18	0
Lorraine	43	126	0

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>

Arrivant à la fin de la saison de chauffe, ce point de situation sera le dernier réalisé dans le Point épidémiologique de la Cire Lorraine-Alsace. Un bilan plus détaillé sera publié à l'automne 2012.

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.

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

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
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