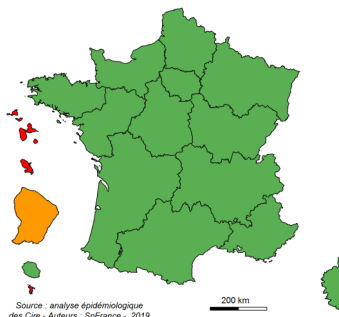


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ Pas d'alarme ■ Pré-épidémie ■ Épidémie

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale

Très faible activité dans les SAU et les associations SOS Médecins. Épidémie terminée, même si quelques cas sporadiques encore détectés.

Page 2

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite aiguë – Page 3

L'activité liée à la gastro-entérite aiguë est en légère baisse dans les SAU et en légère hausse dans les associations SOS Médecins. Ce sont les enfants de moins de 5 ans qui sont les plus touchés.

Rougeole – Page 4

Entre le 1^{er} janvier et le 7 avril 2019, 633 cas de rougeole ont été déclarés en France, dont 53 (8,4 %) cas en région Grand Est.

Mortalité toutes causes (données Insee) – Page 5

D'après les données disponibles au 9 avril 2019, le nombre de décès enregistrés au cours des dernières semaines en région Grand Est, tous âges confondus, se situe dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

Faits marquants

Surveillance des infections nosocomiales en réanimation adulte

Le réseau Raisin coordonne depuis 2004 la surveillance nationale des infections nosocomiales en réanimation adulte. Les résultats de la surveillance 2017 viennent d'être publiés sur le [site de Santé publique France](http://site.de.santepubliquefrance.fr). De janvier à décembre 2017, 199 services volontaires ont recueilli des données sur 68 581 patients. L'exposition à un dispositif invasif était fréquente : sonde urinaire (85,3 %), cathéter veineux central (63,3 %) et intubation (60,0 %). Parmi les 68 581 patients, 9,99 % ont présenté au moins une infection surveillée. Les micro-organismes les plus fréquemment isolés étaient *P. aeruginosa* (15,0 %), *S. aureus* (11,2 %) et *S. epidermidis* (8,4 %).

Épidémiologie des traumatismes crâniens en France et dans les pays occidentaux

Une synthèse bibliographique sur l'épidémiologie des traumatismes crâniens en France et dans les pays occidentaux vient d'être publiée sur le [site de Santé publique France](http://site.de.santepubliquefrance.fr). Cette synthèse couvre leur nombre et répartitions, leurs facteurs de survenue, leur évolution dans le temps, le devenir des personnes et de leur proches, l'influence sur leur santé, et le coût individuel et collectif. L'incidence des traumatismes crâniens est estimée entre 100 et 300/10⁵/an, avec une mortalité comprise entre 10 et 20/10⁵/an. Ces incidences (hormis la mortalité) sont très probablement sous-estimées.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 14, le nombre de passages (n=30) et la part d'activité (0,1 %) liés à la grippe dans les services d'urgence étaient très faibles et ont continué à baisser. La part d'activité se situait à un niveau inférieur par rapport à celle observée l'année dernière à la même période. Au total, 17 % des passages liés à la grippe ont été suivis d'une hospitalisation.
- **SOS Médecins** : En semaine 14, le nombre de consultations (n=46) et la part d'activité (0,8 %) liés à la grippe dans les associations SOS Médecins étaient très faibles et ont poursuivi leur diminution. La part d'activité restait inférieure à celle observée l'année précédente à la même période.
- **Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées** : un épisode de cas groupés a été signalé depuis le dernier Point épidémiologique, soit un total de 136 épisodes depuis le début de la surveillance (1^{er} octobre 2018).
- **Surveillance des cas de grippe grave** : 117 cas hospitalisés en réanimation ont été signalés par les services de réanimation sentinelles depuis le démarrage de la surveillance (5 novembre 2018), le dernier cas remonte à la semaine 13.
- **Données de virologie** (figure 11, page 8) : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, la circulation des virus grippaux de type A est faible.

Pour aller plus loin en région :

- Données départementales de surveillance de la grippe ([pages 6 et 7](#))
- PE spécial IRA en collectivité de personnes âgées : [cliquez ici](#)
- PE spécial Gripes graves : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

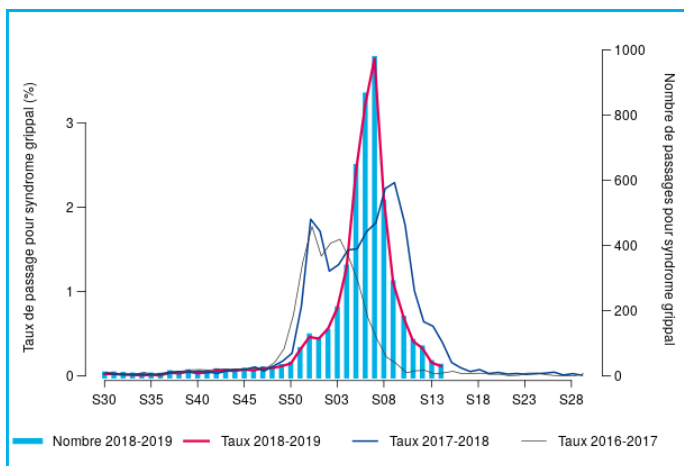


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

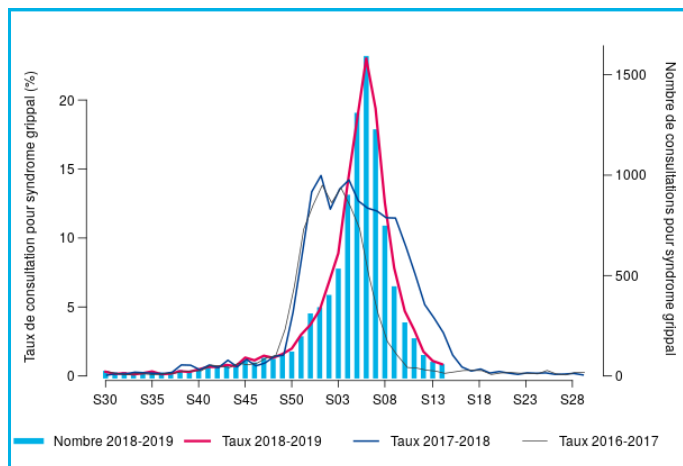


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Les mesures barrière sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès que l'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de grippe.

- Se laver les mains ou se les frictionner avec une solution hydro-alcoolique ;
- Se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir en cas de toux ou d'éternuements ;
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite ;
- Aérer les logements et locaux professionnels chaque jour pendant au moins 10 minutes ;
- Ne pas partager les objets utilisés par un malade (couverts, linge de toilette...) ;
- Limiter les contacts d'une personne grippée pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne.

GASTRO-ENTÉRITE AIGÜE

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 14, le nombre de passages (n=404) et la part d'activité (1,6 %) liés aux gastro-entérites aiguës (GEA) dans les services d'urgence ont continué de baisser. La part d'activité se situait à un niveau comparable à celui observé l'année dernière à la même période. Les enfants de moins de 5 ans étaient les plus touchés avec 264 passages, soit 9,8 % de l'activité pour cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : En semaine 14, le nombre de consultations (n=515) et la part d'activité (9,5 %) liés aux GEA dans les associations SOS Médecins ont légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente. La part d'activité était comparable à celle observée l'année précédente à la même période. Toutes les classes d'âge étaient touchées, en particulier les enfants âgés de moins de 15 ans.
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, la circulation du rotavirus est toujours active dans la région.

Consulter les données nationales : Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

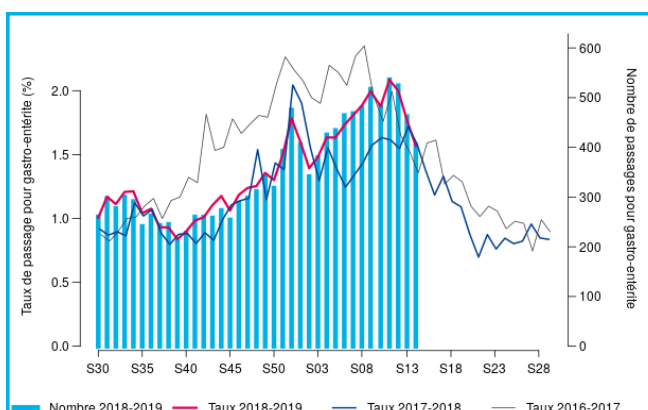


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

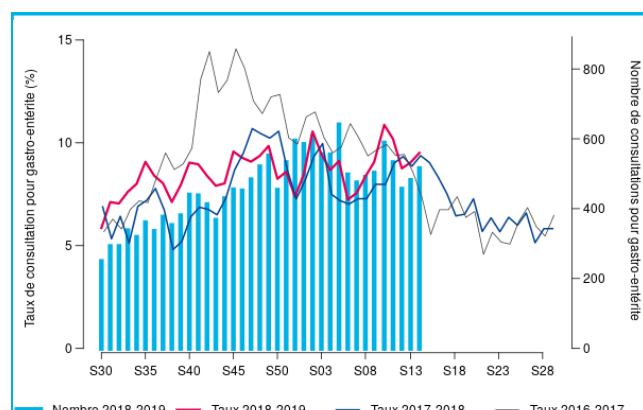


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

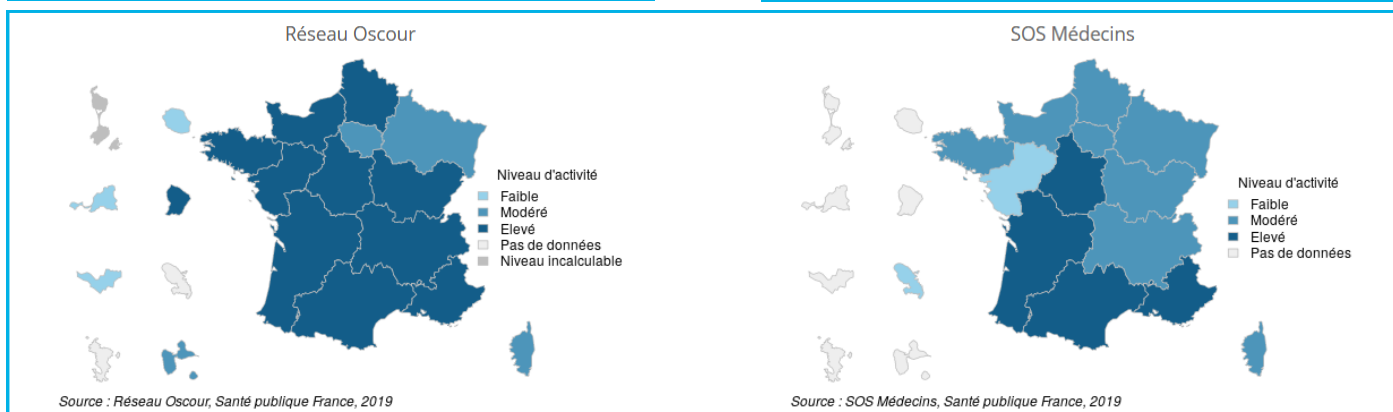


Figure 5- Niveau d'activité des SAU et des associations SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Sources : réseau Oscour® et SOS Médecins)

Prévention de la gastro-entérite

Les GEA hivernales sont surtout d'origine virale. La principale complication est la déshydratation aiguë, qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie.

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène :

- **Hygiène des mains et des surfaces** : le mode de transmission oro-fécal principal des virus conditionne en grande partie les mesures de prévention et de contrôle des gastro-entérites virales basées sur l'application de mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De même, certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque élevé de transmission (services de pédiatrie, institutions accueillant des personnes âgées...). (Guide HCSP 2010)

- **Lors de la préparation des repas** : l'application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches...), ainsi que l'éviction des personnels malades (cuisiniers, soignants...) permettent d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

L'ensemble des mesures générales de prévention de la gastro-entérite sont disponibles sur le site de [Santé publique France](#).

MORTALITÉ TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Sources : Données Insee suivant modèle EuroMoMo.

D'après les données disponibles au 9 avril 2019, le nombre de décès enregistrés au cours des dernières semaines en région Grand Est, tous âges confondus, se situe dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité — Sources de données : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité — Point hebdomadaire : [cliquez ici](#)

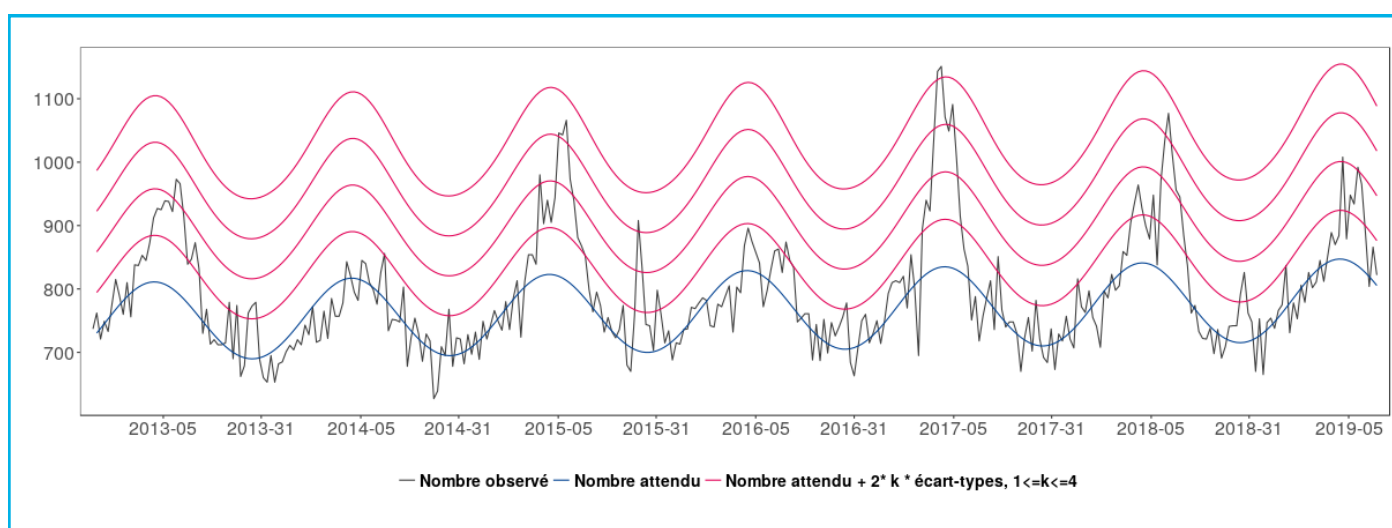


Figure 7- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 38-2012. Région Grand Est, dernière semaine incomplète
(Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 14-2019

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-2014	5 / 5 associations	57 / 57 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic dans ces établissements en semaine S14-2019	97 %	85 %

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

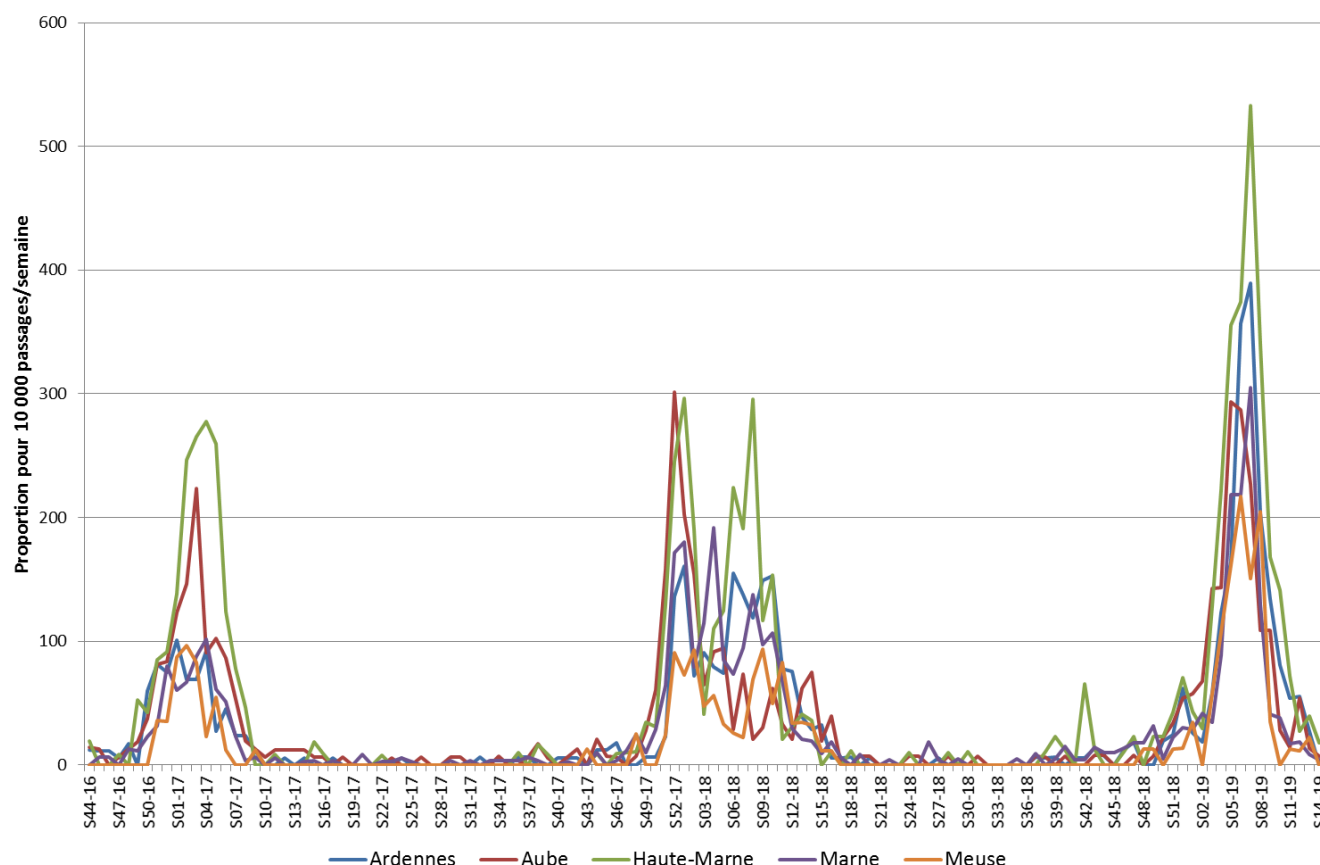


Figure 8- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2016-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

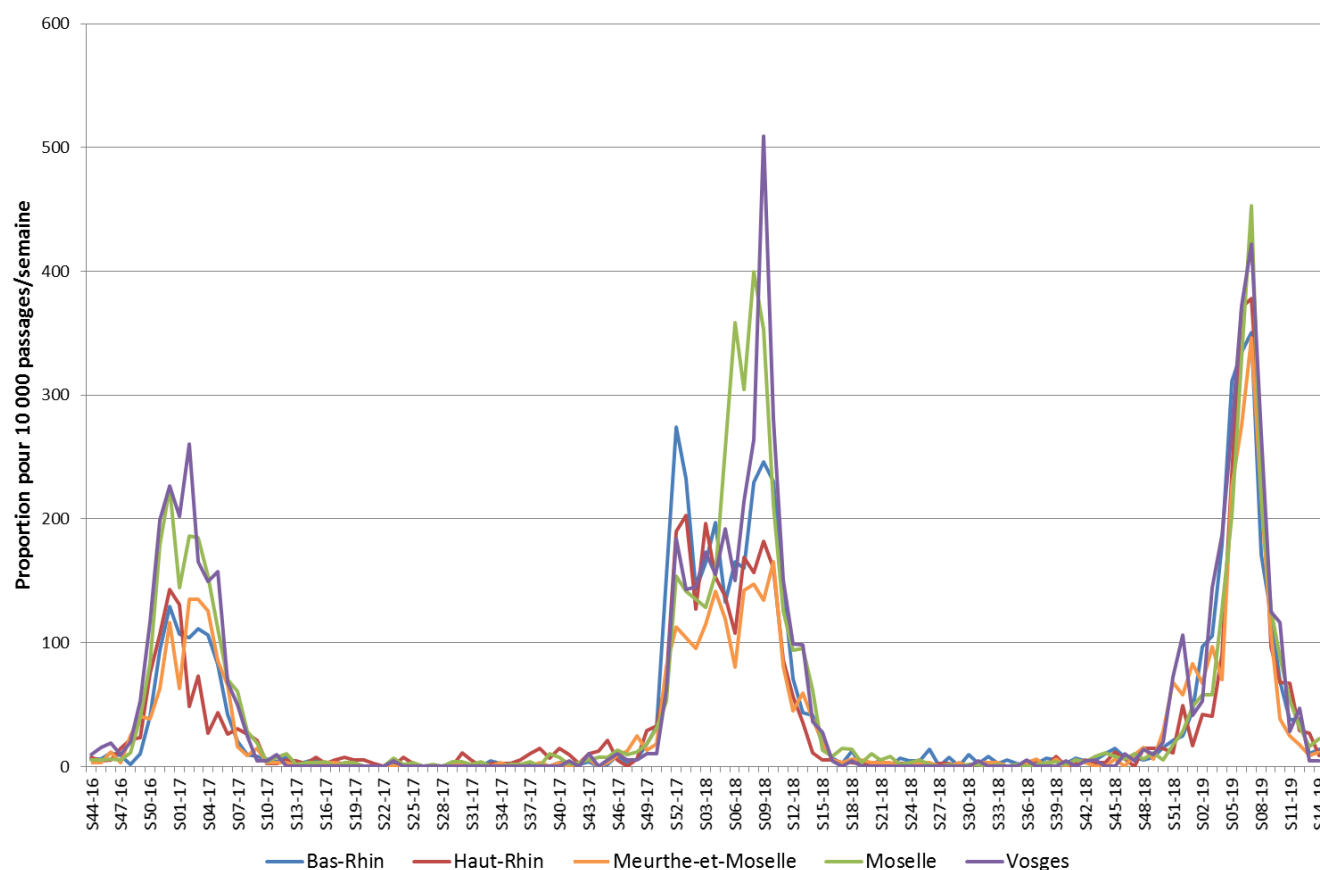


Figure 9- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2016-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

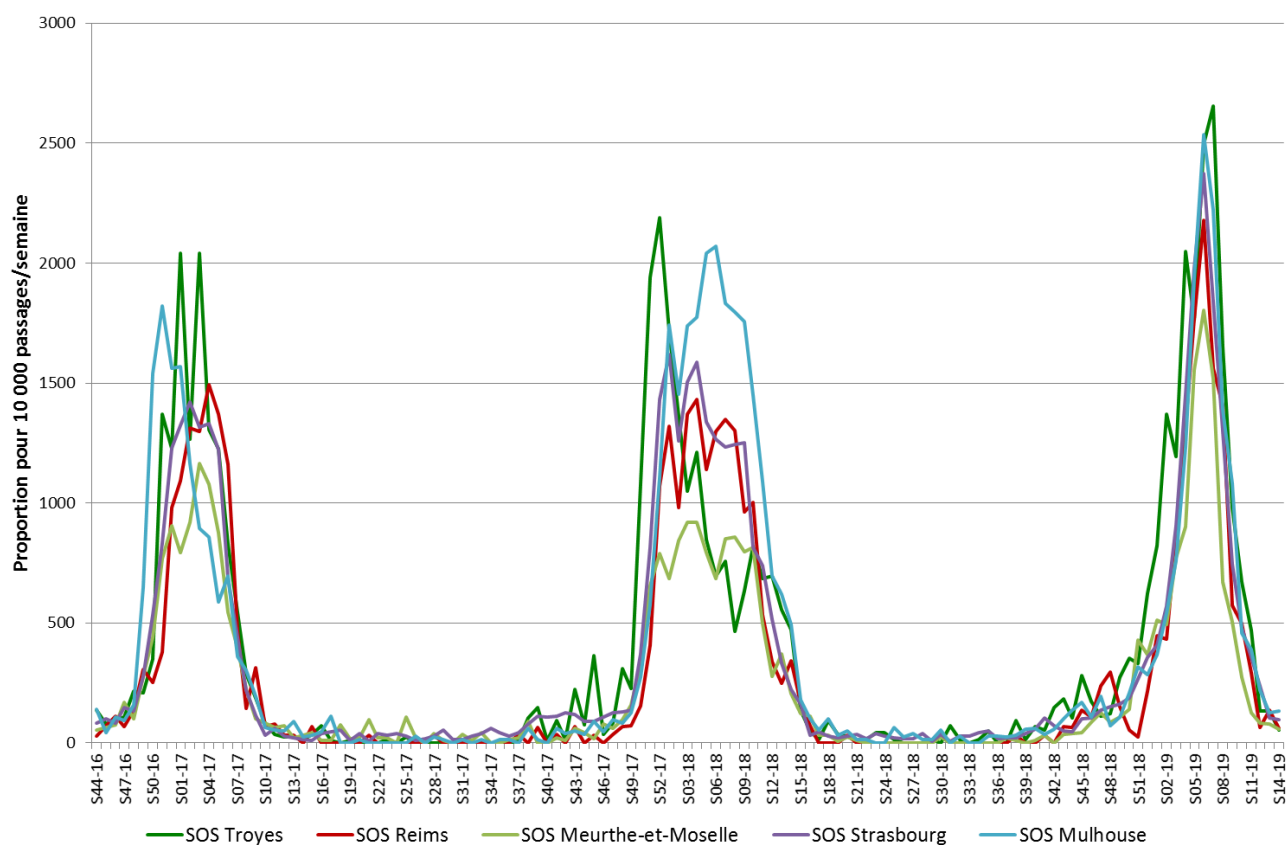


Figure 10- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, par association SOS Médecins, 2016-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

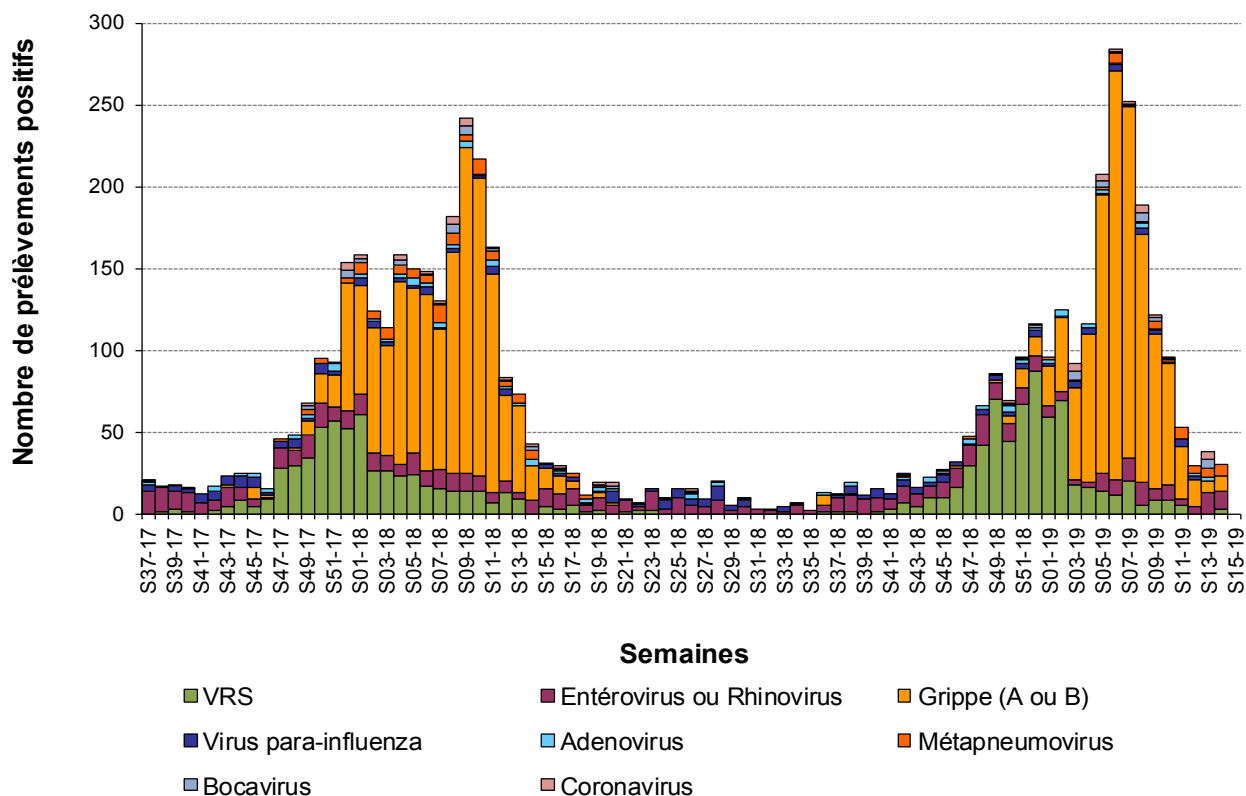


Figure 11- Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg).

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

Services d'urgences du réseau Oscour®,
Associations SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, Mulhouse, Reims, Strasbourg et Troyes,
Réseau Sentinelles,

Systèmes de surveillance spécifiques :

- Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation,
- Épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements hébergeant des personnes âgées,
- Analyses virologiques réalisées aux CHU de Nancy, Reims et Strasbourg,

Autres partenaires régionaux spécifiques :

- Observatoire des urgences Est-RESCUE,
- Agence régionale de santé Grand Est.

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication
François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction

Michel Vernay
Oriane Broustal
Caroline Fiet
Vianney Guardiola
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Sophie Raguét
Morgane Trouillet
Julie Wendling
Jenifer Yaï

Diffusion

Santé publique France Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43
GrandEst@santepubliquefrance.fr