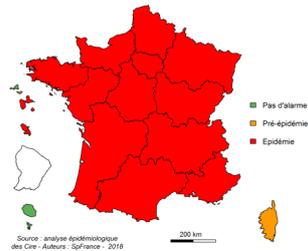


Surveillance des épidémies hivernales

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

BRONCHOLITE (MOINS DE 2 ANS)

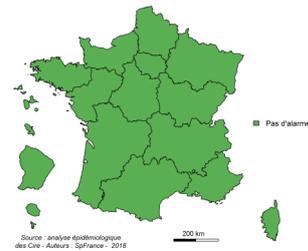


Évolution régionale

Très forte activité dans les SAU et associations SOS médecins.

[Page 2](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale

Faible activité dans les SAU et dans les associations SOS Médecins.

[Page 3](#)

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite aiguë – Page 4

L'activité liée à la gastro-entérite aiguë dans les SAU et associations SOS Médecins augmente régulièrement depuis plusieurs semaines.

Mortalité toutes causes (données Insee) – Page 5

D'après les données disponibles au 18 décembre 2018, les nombres de décès enregistrés au cours des dernières semaines dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situent dans les valeurs habituellement observées à cette période.

Faits marquants

Survie à long terme des personnes atteintes de cancer en France métropolitaine

Pour la première fois, l'Institut national du cancer, le réseau des registres des cancers Francim, le service de biostatistique des Hospices civils de Lyon et Santé publique France publient un rapport portant sur la survie des personnes atteintes d'un cancer, en fonction du temps écoulé depuis le diagnostic. Pour plus d'information, rendez-vous [ici](#).

Le tétanos en France entre 2012 et 2017—Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire n°42/2018

Toxi-infection aiguë grave, souvent mortelle, le tétanos peut-être prévenu par la vaccination. Les cas notifiés en France entre 2012 et 2017 sont présentés [ici](#).

Bulletin épidémiologique rougeole. Données de surveillance au 19 décembre 2018.

Une ré-ascension modérée du nombre de cas est notée depuis la semaine 39 (autour de 15 cas hebdomadaires, pic à 23 cas S-42), en lien essentiellement avec un foyer de cas dans le département 93, dans lequel 59 cas ont été déclarés depuis mi-septembre 2018. Pour plus d'information, le dernier bulletin est disponible [ici](#).

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 50, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgences augmente légèrement tout en se situant dans les valeurs habituellement observées les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 267 passages pour bronchiolite ont été enregistrés chez les moins de 2 ans, soit 14,5 % de l'activité totale pour cette classe d'âge ; 44 % des passages ont été suivis d'une hospitalisation. En semaine 50, 32 % des hospitalisations après passage aux urgences chez les moins de 2 ans étaient liées à une bronchiolite.
- **SOS Médecins** : En semaine 50, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les associations SOS Médecins poursuit sa progression, et est légèrement plus élevée que l'activité de la saison 2016-2017. Au cours de cette semaine, 81 consultations pour bronchiolite ont été enregistrées chez les moins de 2 ans, soit 12,5 % de l'activité totale pour cette classe d'âge.
- **Données de virologie** (figure 10, page 6) : La circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) diminue légèrement par rapport à la semaine précédente dans la région.

Consulter les données nationales :

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

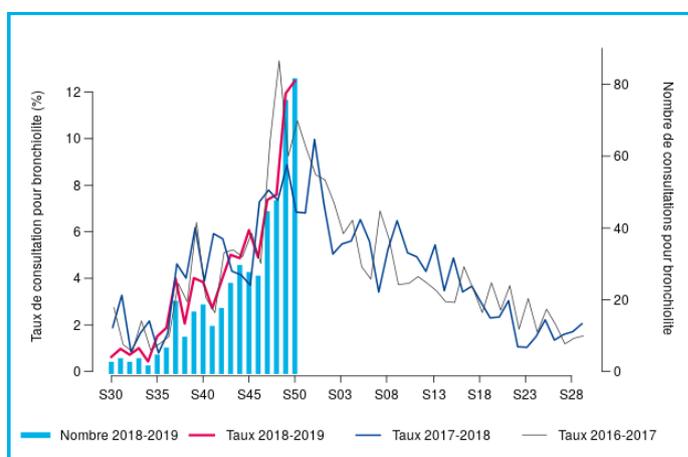
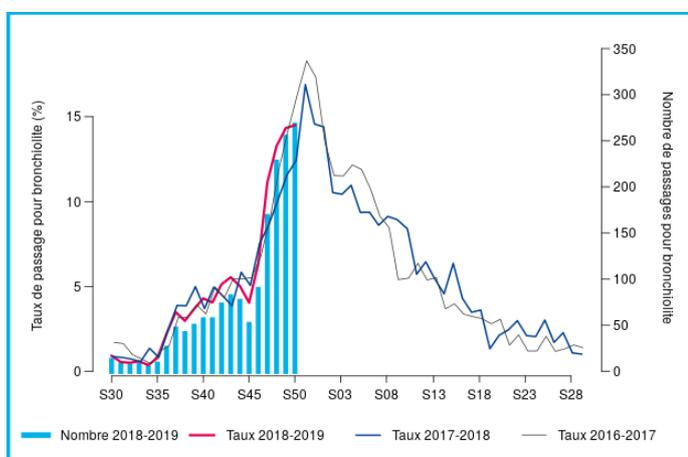


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Nombre total d'hospitalisations codées, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2018-S49	106		342	30.99
2018-S50	118	+11.3%	368	32.07

Tableau 1- Données d'hospitalisations après passage SAU

Prévention de la bronchiolite

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au VRS, virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

Pour éviter la transmission du virus à l'origine de la bronchiolite à un nourrisson, l'entourage proche peut adopter des gestes simples et quelques précautions :

- Se laver systématiquement les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes avant de s'occuper d'un bébé ;
- En cas de rhume ou de toux, porter un masque chirurgical (en vente en pharmacie) pour s'occuper de lui, et demander le port de ce masque aussi à toutes les personnes qui s'occupent de l'enfant ;
- En cas de rhume ou de toux, ne pas embrasser l'enfant sur le visage ou sur les mains ;
- Aérer la chambre de l'enfant tous les jours au moins 10 minutes ;
- Ne pas échanger (dans la famille et l'entourage) les biberons, les sucettes, les couverts et verres non nettoyés ;
- Éviter de rendre visite avec l'enfant à des personnes enrhumées ou grippées. Inversement, demander à une personne enrhumée ou grippée de reporter sa visite.

La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 50, l'activité liée à la grippe dans les services d'urgences est stable et est inférieure à l'activité observée les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 36 passages pour grippe ont été enregistrés, soit 0,15 % de l'activité totale. Ces passages ont été suivis d'une hospitalisation pour 4 d'entre eux, soit 0,07 % de l'ensemble des hospitalisations.
- **SOS Médecins** : En semaine 50, l'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins poursuit une augmentation régulière mais légère et se situe dans les mêmes valeurs faibles que les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 109 consultations pour grippe ont été enregistrées, soit 2 % de l'activité totale.
- **Données de virologie** (figure 10, page 6) : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, les virus grippaux ont très peu circulé dans la région au cours des dernières semaines.

Consulter les données nationales :

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

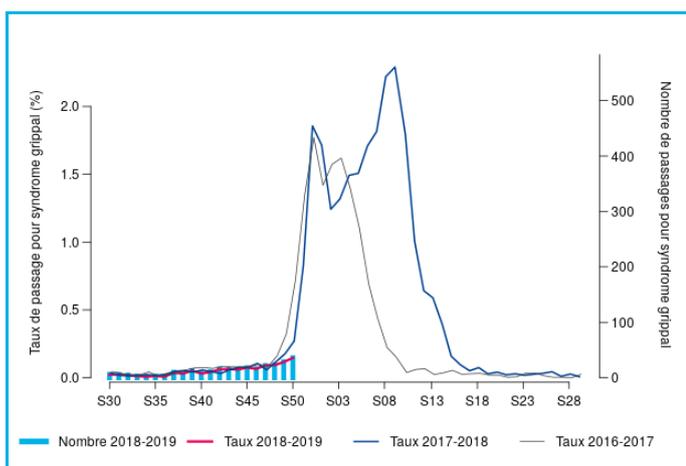


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

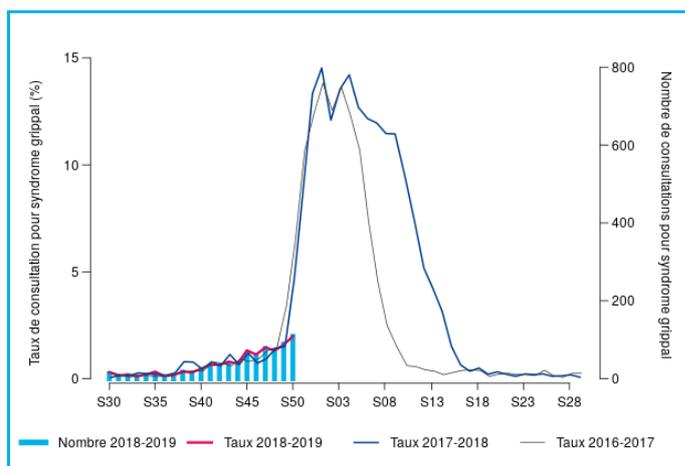


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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, etc.) ;
- 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 50, l'activité liée aux gastro-entérites aiguës (GEA) dans les services d'urgences reste soutenue et dans les mêmes valeurs que celles de la saison dernière à la même période. Au cours de la semaine, 318 passages pour GEA ont été enregistrés, soit environ 1,3 % de l'activité totale.
- **SOS Médecins** : En semaine 50, l'activité liée aux GEA dans les associations SOS Médecins poursuit son augmentation modérée et est légèrement inférieure à celles des saisons précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 453 consultations pour GEA ont été enregistrées, soit 8,2 % de l'activité totale.
- **Données de virologie** (figure 10, page 6) : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, on note une circulation modérée du rotavirus dans la région au cours des dernières semaines.

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

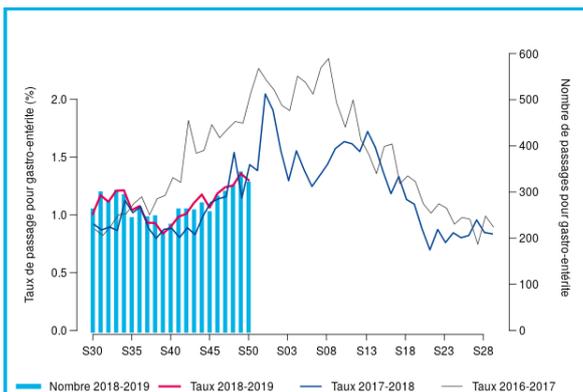


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

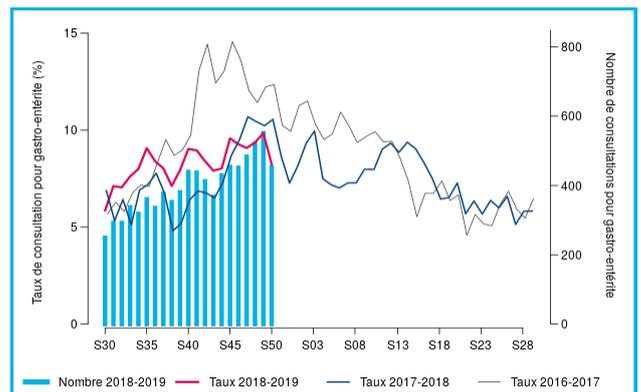


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

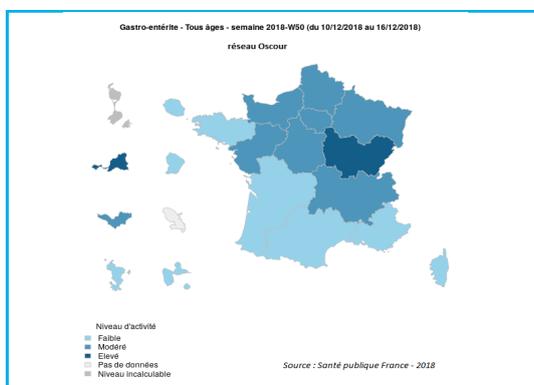


Figure 7- Niveau d'activité des SAU pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : réseau Oscour®)

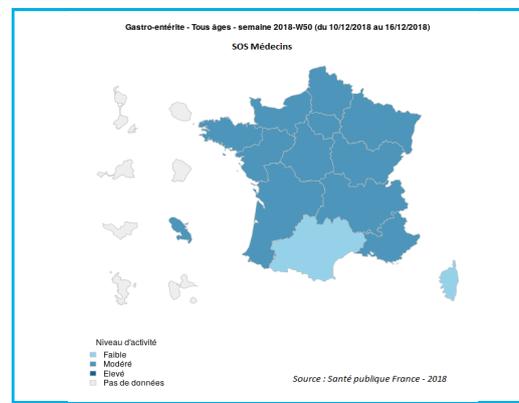


Figure 8- Niveau d'activité des associations SOS médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : SOS Médecins)

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 (cuisines, soignants, etc.) 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 18 décembre 2018, les nombres de décès enregistrés au cours des dernières semaines dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situent dans les valeurs habituellement observées à cette période.

Consulter les données nationales :

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

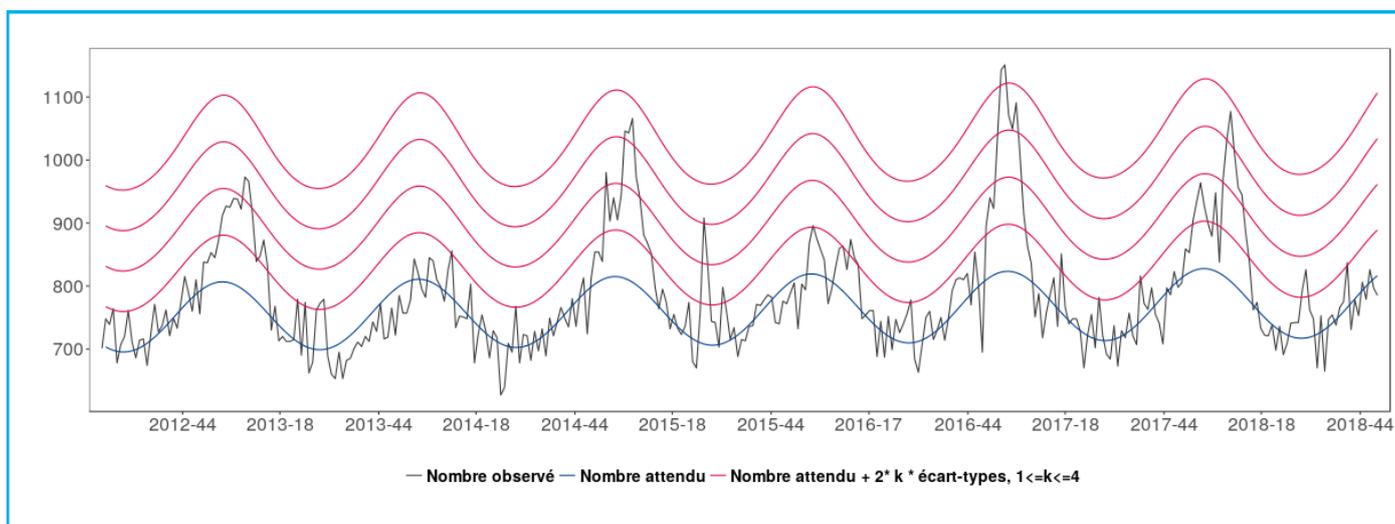


Figure 9 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 20-2012. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 50-18

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-14	5 / 5 associations	57 / 57 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic dans ces établissements en semaine 50-18	97 %	86 %

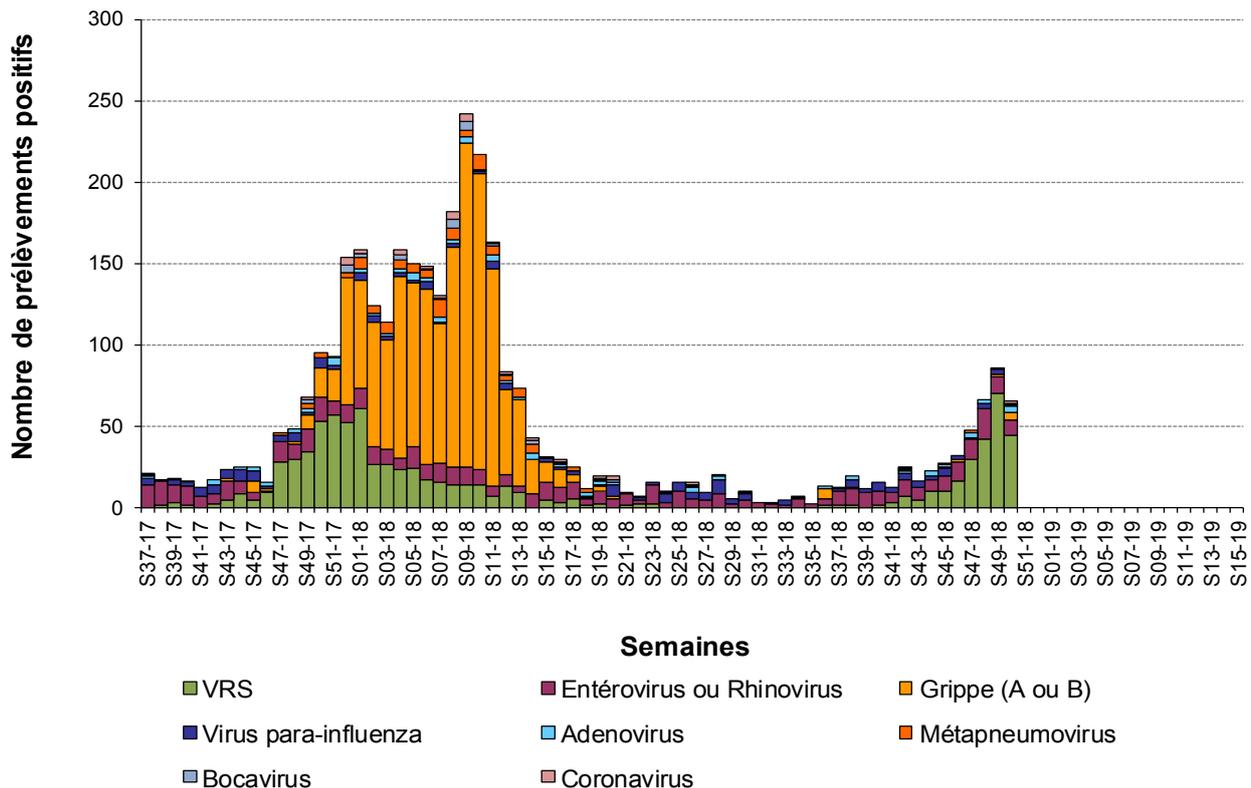


Figure 10- Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

Le point épidémiologique

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 spécifique :

- 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 Guardiolle
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