

Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques :



Pas d'épidémie

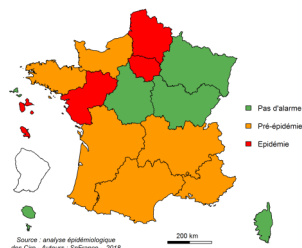


Pré-épidémie



Épidémie

**BRONCHIOLE
(MOINS DE 2 ANS)**

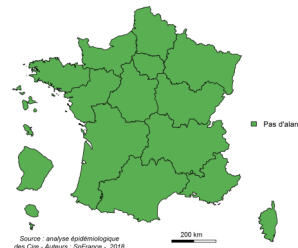


Évolution régionale

Activité en augmentation dans les SAU et stable dans les associations SOS Médecins de la région.

[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 services d'urgences et les associations SOS Médecins de la région Grand Est est stable en semaine 46, à un niveau équivalent à celui de l'an dernier à la même période. Les données de virologie montrent une circulation modérée du rotavirus.

Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 20 novembre 2018, les nombres de décès enregistrés dans la région Grand Est, tous âges confondus, au cours des dernières semaines, se situent dans les valeurs habituellement observées à cette période.

Faits marquants

Point sur l'épidémie de rougeole en France

Depuis novembre 2017, une recrudescence des cas de rougeole est observée en France. Le pic épidémique a été atteint en semaine 13 de 2018 (fin mars 2018), et il a été suivi d'une rapide diminution du nombre de cas jusqu'en semaine 38. En semaine 39 (fin septembre), une ré-ascension modérée du nombre de cas a été observée, essentiellement due à un foyer de cas en Seine-Saint-Denis. L'incidence la plus élevée au cours de cette épidémie a été observée chez les enfants âgés de moins de 1 an (32,5 cas p. 100 000 habitants). D'après le [bulletin épidémiologique du 14 novembre 2018](#), parmi les 2 878 cas recensés au 11 novembre 2018 depuis le début de l'épidémie, 3 sont décédés; et 89% des cas sont survenus chez des sujets pas ou mal vaccinés. En région Grand Est, 26 cas ont été déclarés depuis le début de l'épidémie. La région ne rapporte pas de foyer actif actuellement.

Le poids du diabète en France en 2016

D'après une [synthèse épidémiologique](#) qui vient d'être publiée par Santé publique France, plus de 3,3 millions de personnes étaient traitées pharmacologiquement pour un diabète en France en 2016, soit 5% de la population. Cette synthèse fait notamment état de disparités territoriales très marquées.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : La part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est en augmentation en semaine 46, et se situe à un niveau comparable à celui des deux saisons précédentes. En semaine 46, 89 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés, soit 6 % de l'ensemble des passages pour cette classe d'âge ; et 44 % d'entre eux ont été suivis d'une hospitalisation. Concernant les hospitalisations chez les moins de 2 ans après passage aux urgences en semaine 46, 14,6 % étaient liées à des bronchiolites.
- **SOS Médecins** : L'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les associations SOS Médecins est stable en semaine 46 par rapport à la semaine précédente. Au cours de cette semaine, 26 consultations pour bronchiolite chez des enfants de moins de 2 ans ont été enregistrées, soit 8 % de l'activité totale de cette classe d'âge.
- **Données de virologie (figure 8, page 6)** : On note une circulation modérée du VRS (virus respiratoire syncytial) dans la région en semaine 46.

Consulter les données nationales :

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

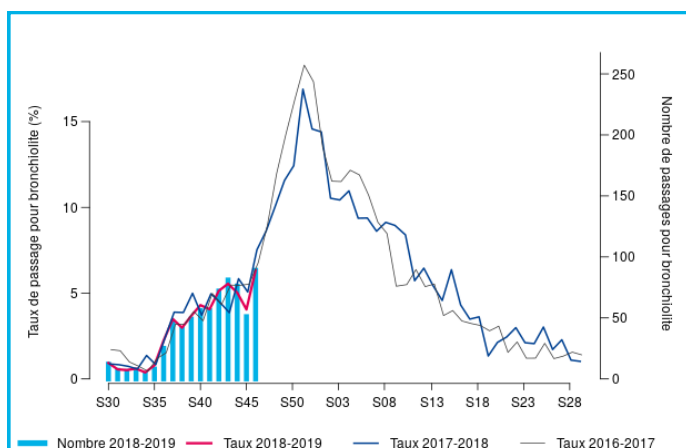


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

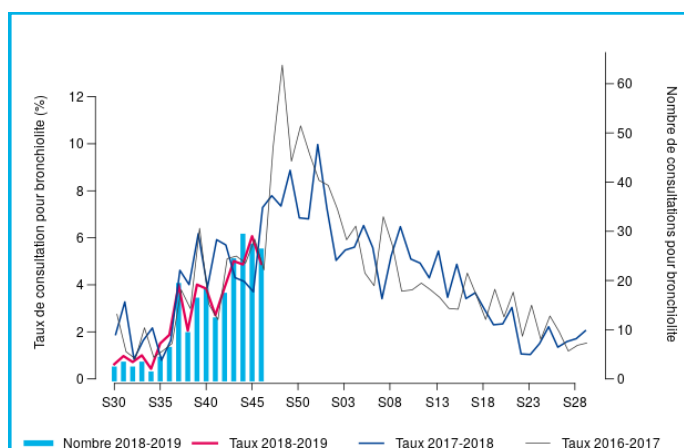


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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-S45	26		231	11,3
2018-S46	39	50,0%	267	14,6

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 dix 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 46, l'activité liée à la grippe dans les services d'urgence reste faible et se situe dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Seize passages pour grippe ont été enregistrés au cours de cette semaine.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations liées à la grippe est stable en semaine 46 et se situe dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 55 consultations pour grippe ont été enregistrées, soit 1 % de l'activité totale.
- **Données de virologie (figure 8, page 6)** : D'après les données de virologie, 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](#)

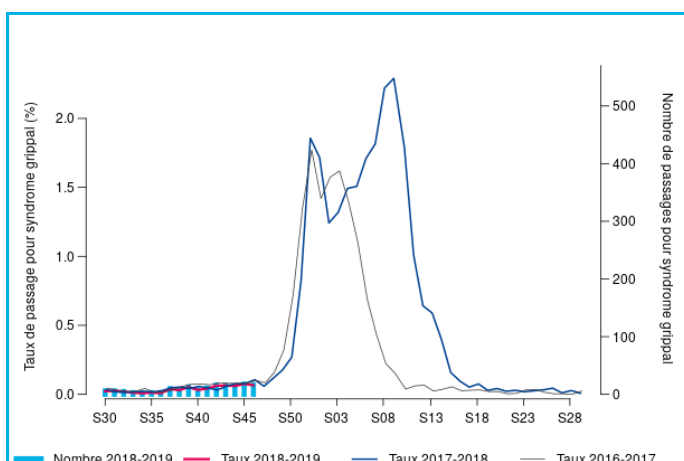


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

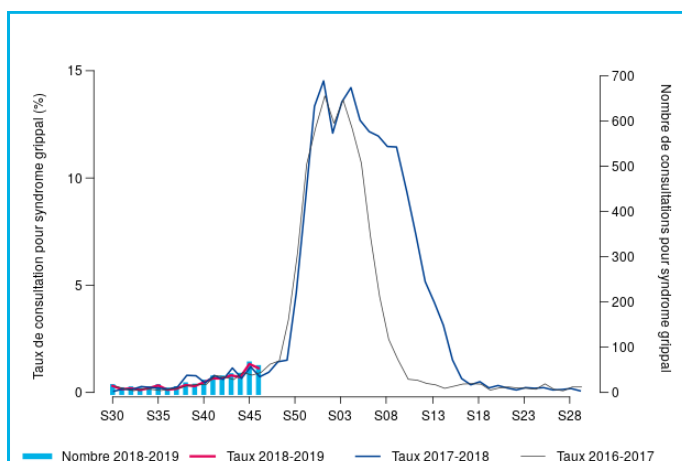


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Les mesures barrière sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'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.

- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite
- Aération des 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 AIGUE

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : Le taux de passage aux urgences pour gastro-entérite aiguë est globalement stable ces dernières semaines. Il représente 1 % de l'activité totale des services d'urgence.
- **SOS Médecins** : La part d'activité liée à la gastro-entérite aiguë lors des consultations au sein des associations SOS Médecins est stable en semaine 46 par rapport à la semaine précédente. Avec 451 consultations, la gastro-entérite aiguë représente environ 9 % de l'activité totale.
- **Données de virologie** : on note une circulation modérée du rotavirus d'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg.

Consulter les données nationales :

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

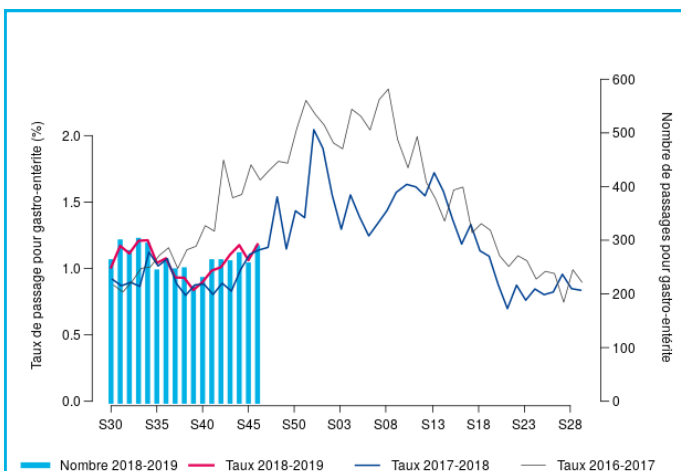


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

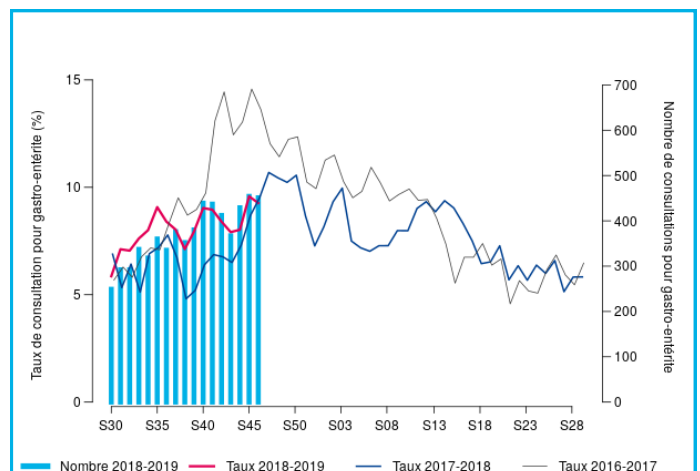


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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 nécessite 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 les personnes âgées). (Guide HCSP 2010).

- Lors de la préparation des repas : application de mesures d'hygiènes 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.) permet 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 20 novembre 2018, les nombres de décès enregistrés dans la région Grand Est, tous âges confondus, au cours des dernières semaines, 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](#)

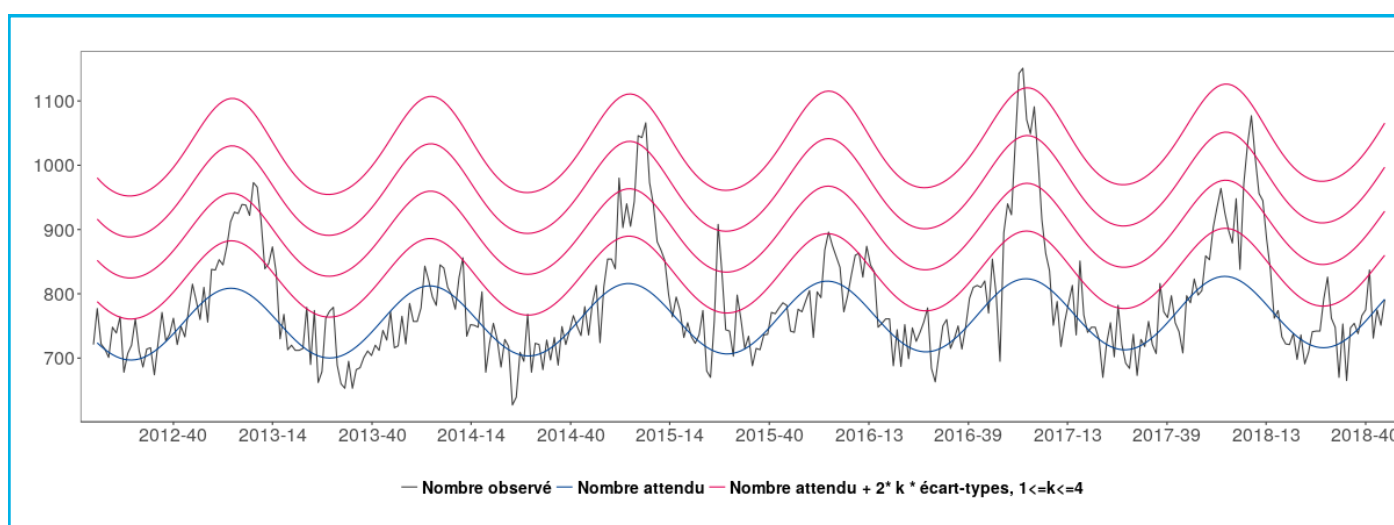


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 20-2012. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 46-18

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Etablissements 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 46-18	96 %	86 %

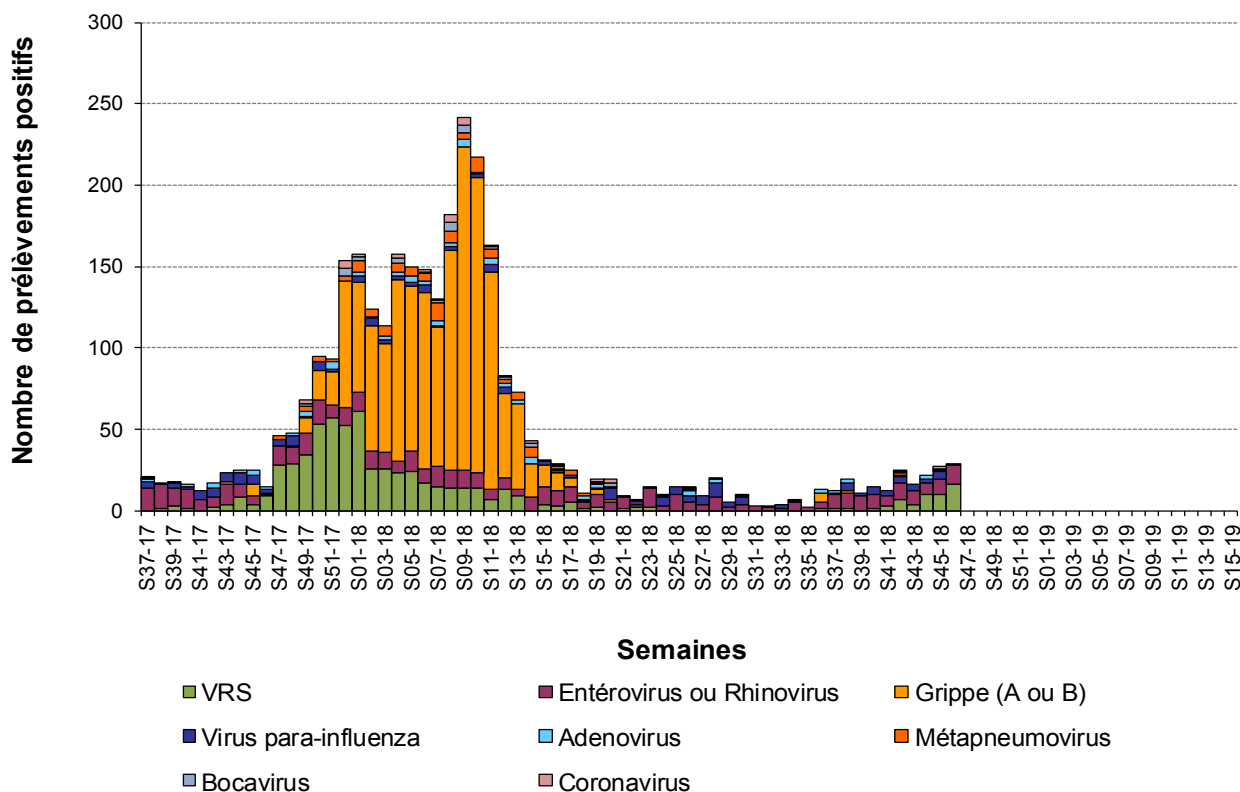


Figure 8- Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

En semaine 41, les données du CHU de Reims ne sont pas disponibles

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

Servies 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,
- Episodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës et de gastro-entérites 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,
- Opérateurs de démoustication du Bas-Rhin (SLM 67) et du Haut-Rhin (Brigades vertes).

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

Cire Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43

GrandEst@santepubliquefrance.fr