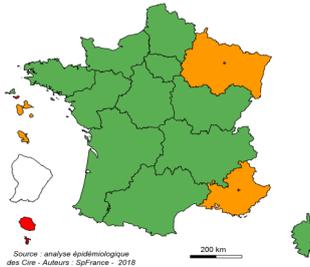


**Surveillance des épidémies hivernales**

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ Pré ou post (\*) épidémie ■ Épidémie

**BRONCHIOLITE  
(MOINS DE 2 ANS)**

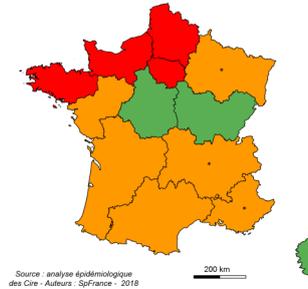


Evolution régionale

Augmentation contrastée de l'activité dans la région (très légère pour les SAU et marquée pour SOS Médecins)

[Page 2](#)

**GASTRO-ENTÉRITE**

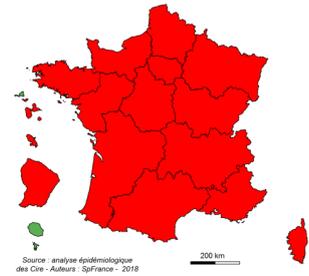


Evolution régionale

Activité augmentant régulièrement depuis 4 semaines dans les SAU et les associations SOS Médecins.

[Page 3](#)

**GRIPPE  
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale

Très légère diminution de l'activité dans les SAU et stabilité dans les associations SOS Médecins.

[Page 4](#)

**Autres surveillances régionales**

**Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5**

Suivant les dernières données disponibles et après une hausse significative observée en semaine 02 (du 8 au 14 janvier), la mortalité tous âges observée en semaine 09 est revenue dans les marges de fluctuations habituelles.

**Intoxication par le monoxyde de carbone - Page 6**

Du 1<sup>er</sup> au 28 février 2018, 15 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone ont été comptabilisés exposant 50 personnes.

**Faits marquants**

**Nutri-Score® : 33 entreprises de l'agro-alimentaire et de la grande distribution s'engagent à apposer le logo sur leurs produits**

Le Nutri-Score® est l'étiquetage nutritionnel recommandé par l'État, les associations de consommateurs et la communauté scientifique en France. Trois mois après son lancement, 33 industriels et distributeurs de l'alimentation se sont déjà engagés à l'apposer sur leurs produits. Santé publique France, dépositaire de la marque Nutri-Score®, a présenté au Ministère la campagne de promotion des pouvoirs publics qui sera lancée au printemps 2018. Plus d'informations [ici](#).



**Recrudescence des cas de rougeole en France, données de surveillance au 20 février 2018**

L'interruption de la circulation endémique de la rougeole est un des objectifs de l'OMS pour la région Européenne. En France, un plan national d'élimination a été mis en place en 2005 fixant notamment un objectif de couverture vaccinale de 95 % à l'âge de 2 ans et une incidence annuelle inférieure à 0,1 cas / 100 000 habitants. En 2018, la France reste un pays endémique pour la rougeole. Un point complet est disponible [ici](#).

# 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 très légère augmentation depuis 2 semaines. En semaine 09, 172 passages ont été enregistrés. Cette pathologie représente 9 % de l'activité totale dans cette classe d'âge. Concernant les hospitalisations chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, 20 % sont liées à la bronchiolite en semaine 09.
- **SOS Médecins** : L'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les association SOS Médecins est en augmentation régulière depuis 2 semaines. En semaine 09, 38 consultations pour bronchiolite ont été enregistrées, soit 6 % de l'activité totale dans cette classe d'âge.
- **Données de virologie (figure 13, page 9)** : Les dernières données disponibles datent de la semaine 08. Celles-ci indiquent une décroissance lente et régulière du nombre de prélèvements respiratoires positifs au VRS (virus respiratoire syncytial) depuis la semaine 06. (Sources : 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](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

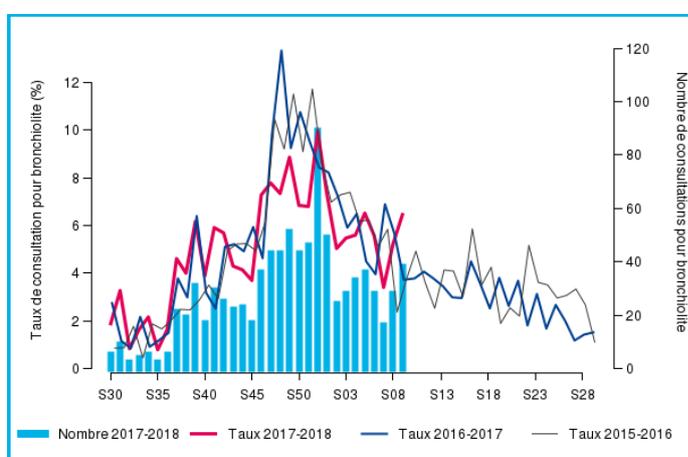
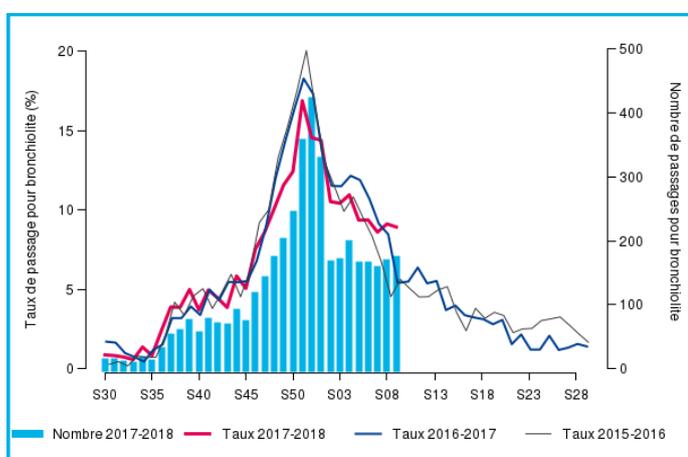


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2015-2018. 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-S08	75		337	22.26
2018-S09	71	-5.3%	344	20.64

Tableau 1- Données 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.

# GASTRO-ENTÉRITE AIGÜE

## Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : Le taux de passage aux urgences pour gastro-entérite aiguë est en augmentation régulière depuis 4 semaines. Avec 391 passages en semaine 09, cette pathologie représente 1,6 % 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 également en augmentation régulière depuis 4 semaines. Avec 454 consultations en semaine 09, la part d'activité de la gastro-entérite représente 8 % de l'activité totale.
- **Surveillance des GEA en collectivité de personnes âgées** : 73 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance (1er octobre 2017).

## Consulter les données nationales :

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

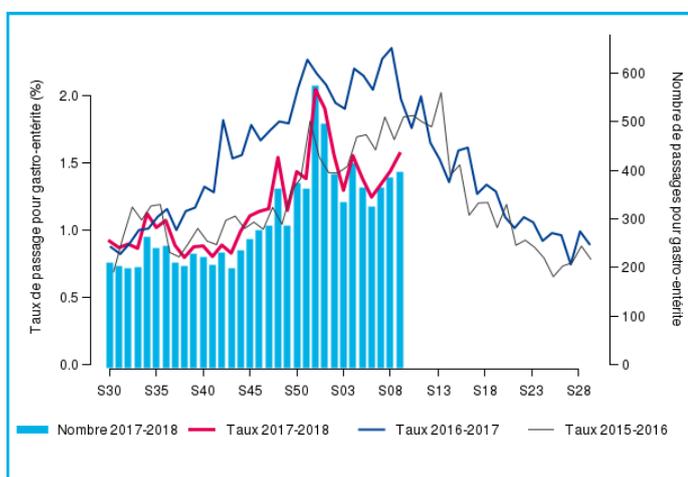


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

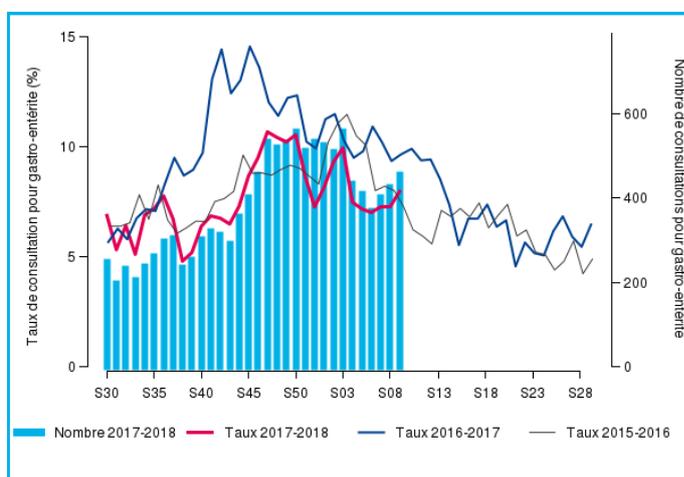


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

## 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](#).

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 09, l'activité liée à la grippe dans les services d'urgence est en légère décroissance par rapport à la semaine précédente, mais reste encore à un niveau très élevé. Avec 569 passages enregistrés dans les services d'urgence, elle représente 2,3 % de l'activité totale des services.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations est relativement stable depuis 4 semaines. Avec 651 consultations enregistrées, cette pathologie représente 11 % de l'activité totale des associations.
- **Surveillance des infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées** : 18 épisodes ont été signalés depuis le point de la semaine dernière. Au total, 89 épisodes ont été déclarés depuis le début de la surveillance (1er octobre 2017).
- **Surveillance des cas de grippe grave** : 138 cas hospitalisés en réanimation ont été signalés depuis le démarrage de la surveillance (6 novembre 2017), dont 16 admis en semaine 09.
- **Données de virologie (figure 13, page 9)** : Les dernières données disponibles datent de la semaine 08, avec une co-circulation des virus grippaux de type A et B. (Source : 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](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

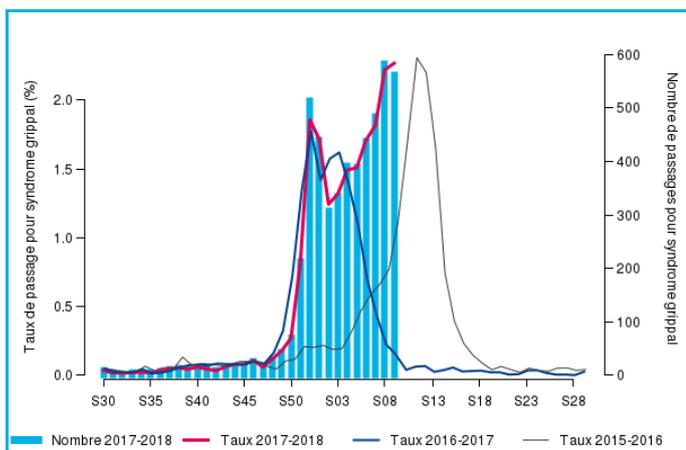


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

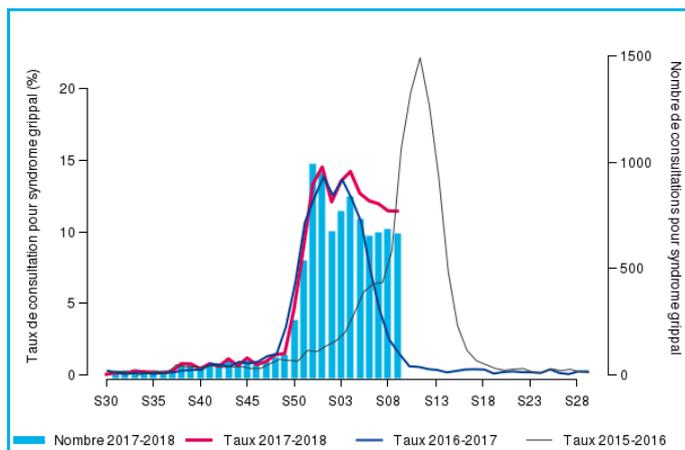


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

## 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.

# MORTALITÉ TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

Sources : Données Insee suivant modèle Euromomo :

- Suivant les données disponibles au 6 mars et après une hausse significative observée en semaine 02 (du 8 au 14 janvier), la mortalité tous âges observée en semaine 09 est revenue dans les marges de fluctuations habituelles.

## Consulter les données nationales :

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

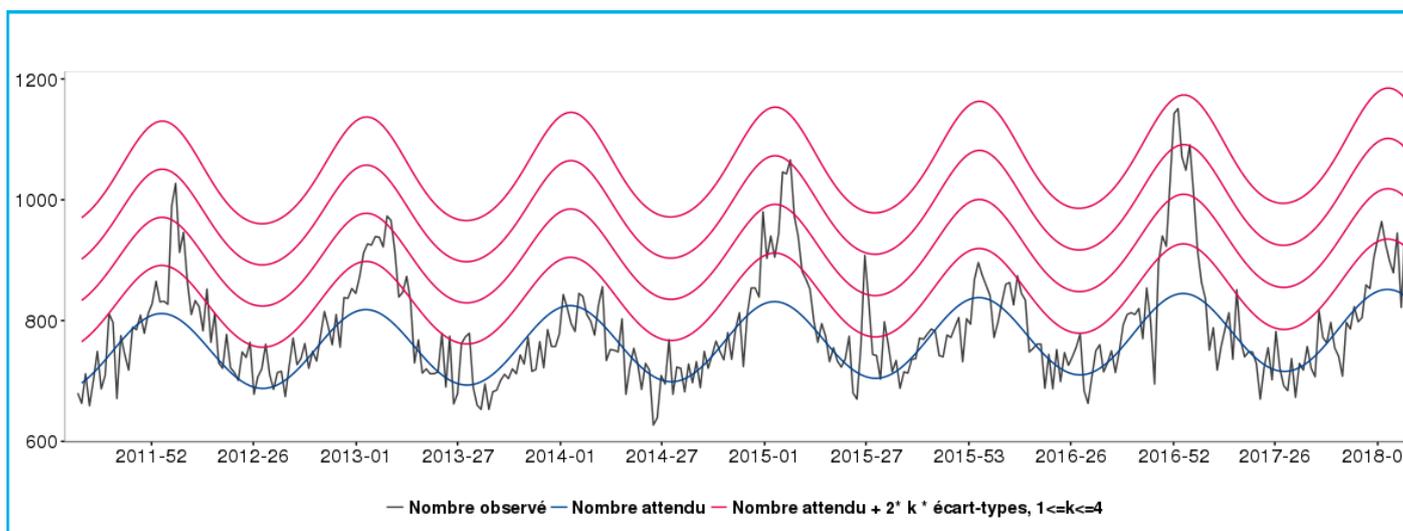


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 27-2011. Région Grand Est, dernière semaine incomplète

## QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 09-18

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-14	5 / 5 associations	56 / 57 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic dans ces établissements en semaine 09-18	98 %	85 %

# INTOXICATION PAR LE MONOXYDE DE CARBONE

## Synthèse des données disponibles

Source : SIROCO (Système de surveillance nationale des épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone).

Durant la saison hivernale, un point mensuel est effectué dans ce point. Il a pour objectif de décrire l'évolution des affaires au travers de plusieurs indicateurs. Ces données n'étant pas consolidées, elles peuvent évoluer au fil des semaines.

Du 1<sup>er</sup> au 28 février 2018, 15 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone ont été comptabilisés exposant 50 personnes. Le nombre d'épisodes est légèrement inférieur aux valeurs habituellement observées à la même période. Au total, 31 personnes ont été conduites vers un service d'urgences hospitalières et 23 personnes ont été hospitalisées. Aucun décès n'est survenu depuis le début de la saison de chauffe.

Les épisodes survenu en février sont survenus dans un lieu d'habitation. Différentes sources en cause de ces épisodes ont été identifiées : un appareil ou une installation de style chaudière ou chauffe-eau (11 épisodes), un barbecue (2 épisodes), un moteur thermique (1 épisode) et un véhicule (1 épisode). Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2017, début de la saison de chauffe, 81 épisodes ont été déclarés exposant 317 personnes.

## Consulter les données nationales :

- Dossier Santé publique France sur la surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone : [cliquez ici](#)
- Dernier bilan national disponible au 6 mars 2018 : [cliquez ici](#)

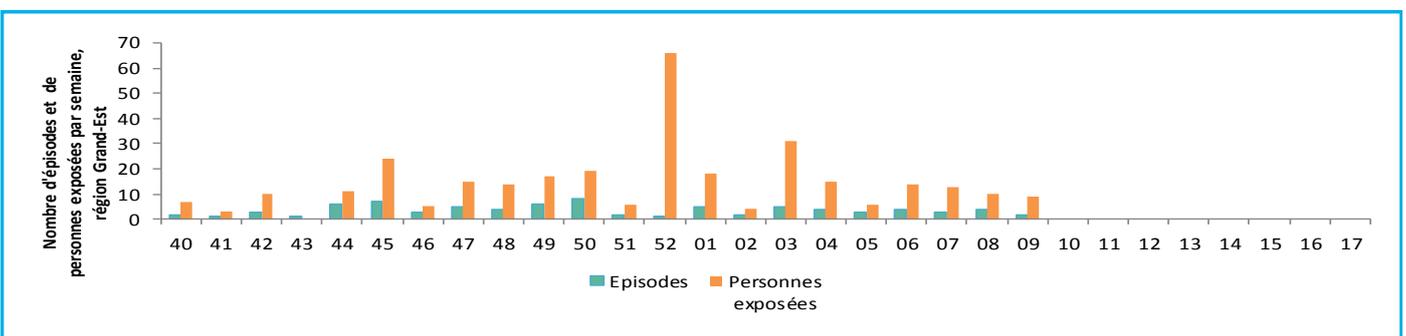


Figure 8- Nombre d'épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone et de personnes exposées dans la région Grand-Est, depuis la semaine 40-2017

	Episodes	Personnes exposées
Ardennes (08)	0	0
Aube (10)	1	1
Marne (51)	1	2
Haute-Marne (52)	0	0
Meurthe-et-Moselle (54)	2	6
Meuse (55)	1	1
Moselle (57)	2	6
Bas-Rhin (67)	6	23
Haut-Rhin (68)	2	11
Vosges (88)	0	0
<b>Région Grand Est</b>	<b>15</b>	<b>50</b>

Tableau 2- Nombre d'épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone et de personnes exposées par département, du 01/02/2018 au 28/02/2018

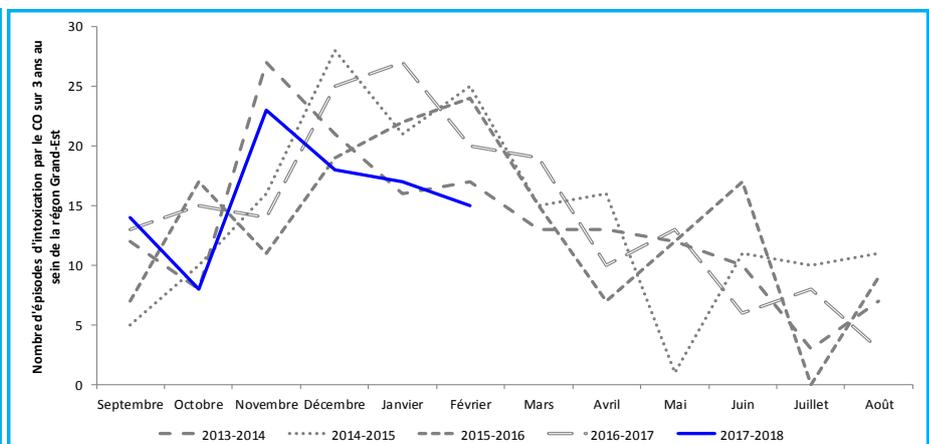


Figure 9- Nombre d'affaires d'intoxication par le monoxyde de carbone dans la région Grand Est, comparaison avec les quatre années antérieures

## Prévention des intoxications par le monoxyde de carbone



Le [dépliant Le Monoxyde de carbone \(pdf, 427 Ko\)](#) présente les dangers de ce gaz, les appareils et installations susceptibles d'émettre du monoxyde de carbone ainsi que les bons conseils pour éviter les intoxications. [Pour commander](#)



Le [roman-photo Brasero \(pdf, 2.5 Mo\)](#) de la collection Amour Gloire et Santé met en garde contre le mauvais usage des braseros. [Pour commander](#)



L'[affiche Le Monoxyde de carbone \(pdf, 451 Ko\)](#) rappelle les bons gestes de prévention et concerne à la fois les logements et les établissements recevant du public. [Pour commander](#)



Le [dépliant Pollution de l'air intérieur](#) et le [Guide de la pollution de l'air intérieur](#) expliquent l'importance d'aérer son logement, même en hiver.

# DONNÉES DÉPARTEMENTALES - GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

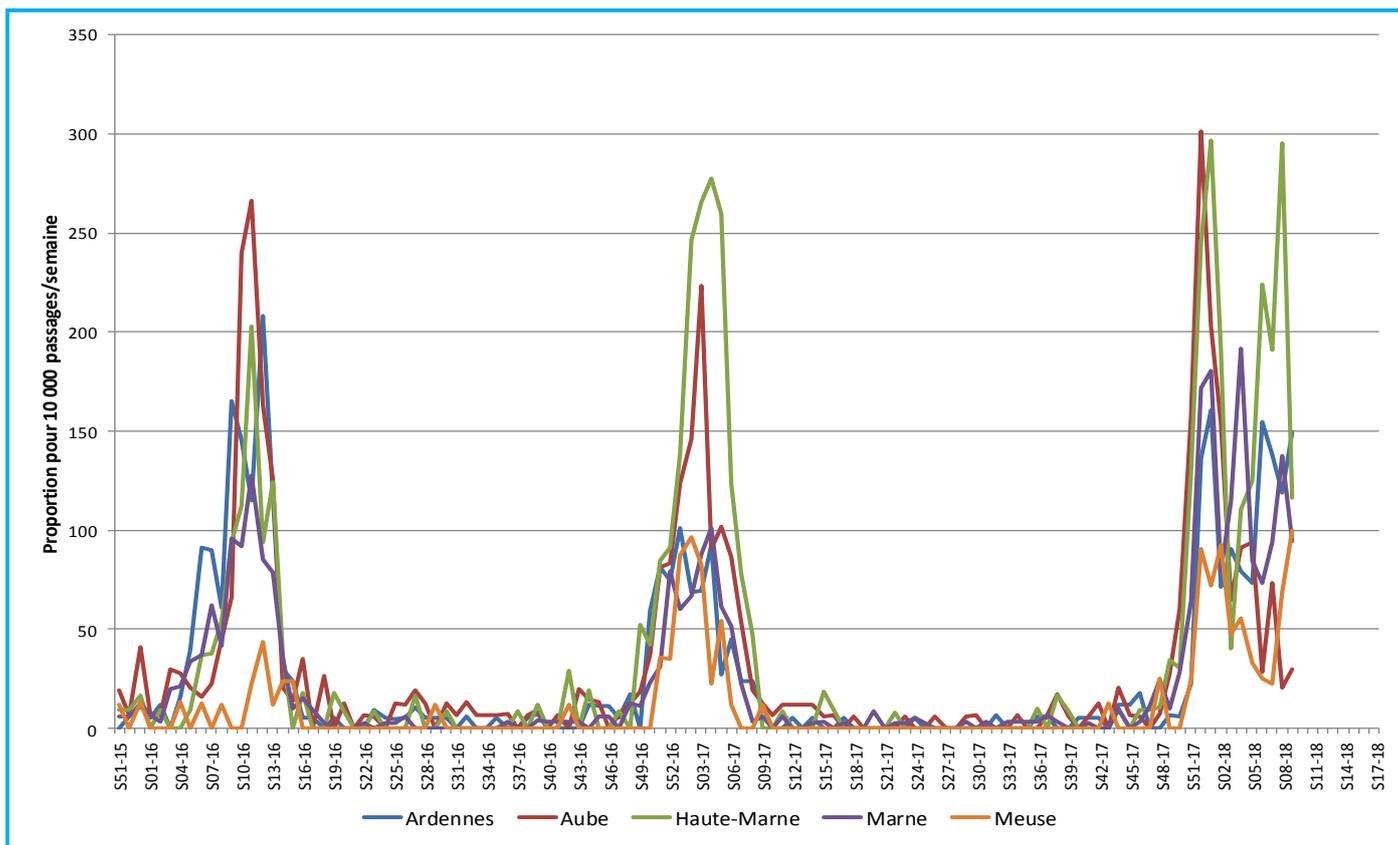


Figure 10- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

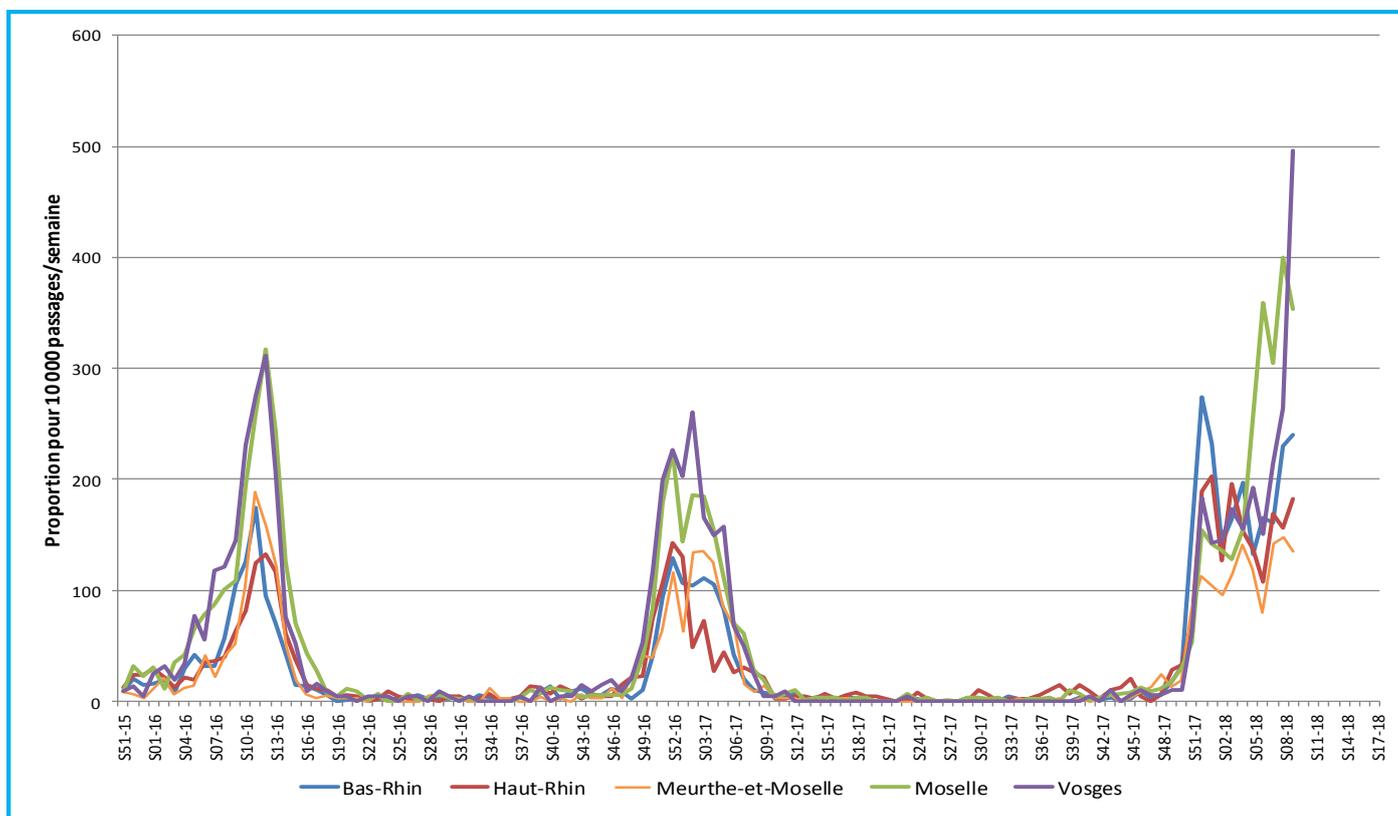


Figure 11- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

# DONNÉES DÉPARTEMENTALES - GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

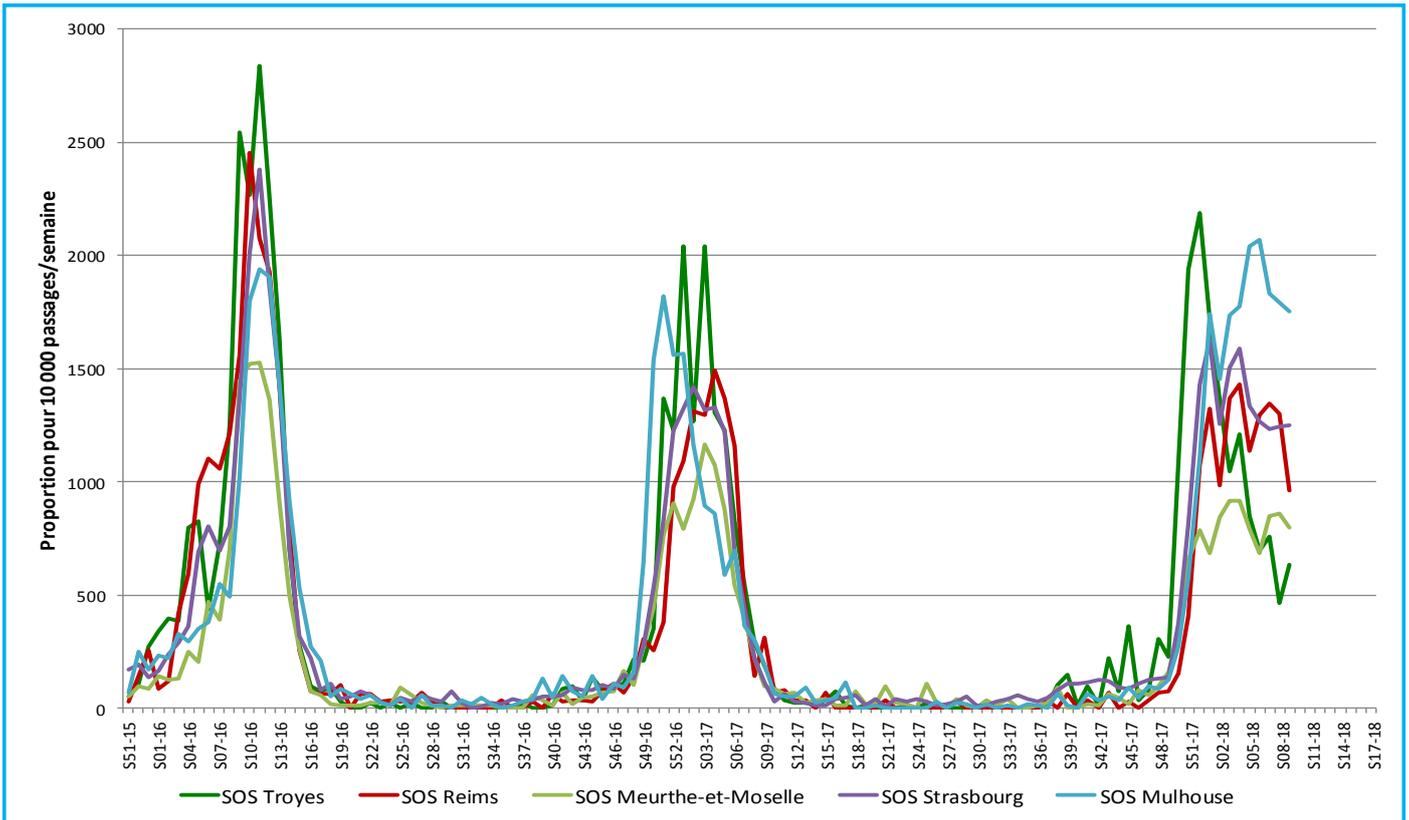


Figure 12- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, par association SOS Médecins, 2015-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins ©)

# VIROLOGIE

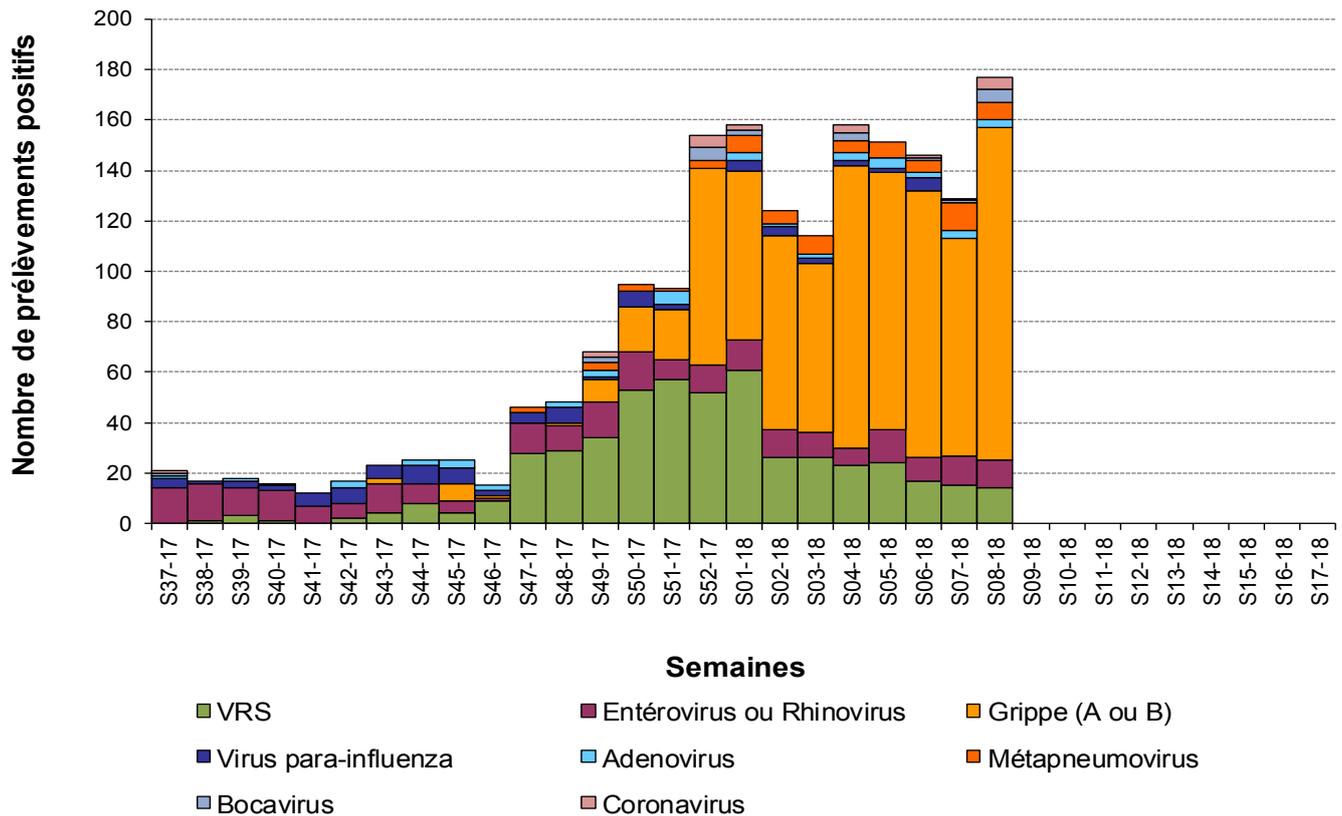


Figure 13- Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

## 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,

### Systemes 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 :

- l'Observatoire des urgences Est-Rescue,
- l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication  
François Bourdillon  
Directeur général  
Santé publique France

### Comité de rédaction

Michel Vernay  
Oriane Broustal  
Clément Contardi  
Caroline Fiet  
Nadège Marguerite  
Christine Meffre  
Sophie Raguét  
Morgane Trouillet  
Jenifer Yaï

### Diffusion

Cire Grand Est  
Tél. 03 83 39 29 43  
[GrandEst@santepubliquefrance.fr](mailto:GrandEst@santepubliquefrance.fr)