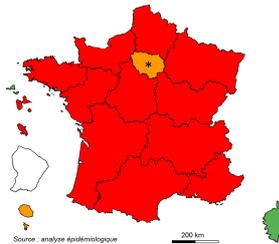


**Surveillance des épidémies hivernales**

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

**BRONCHIOLITE  
(MOINS DE 2 ANS)**



Evolution régionale

Toujours une forte circulation du VRS dans la région. Activité importante pour les SAU et les associations SOS Médecins.

Page 2

**GASTRO-ENTÉRITE**

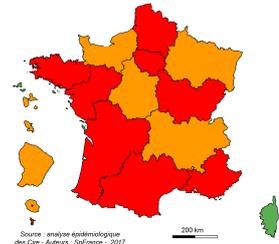


Evolution régionale

Activité stable et élevée chez les associations SOS Médecins et en SAU.

Page 3

**GRIPPE  
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale

Début de la circulation des virus grippaux. Activité faible mais en nette augmentation pour toutes les sources de données.

Page 4

**Autres surveillances régionales**

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

Au 21 décembre 2017, le nombre de décès observés au cours des dernières semaines se situe dans les marges des fluctuations habituelles.

**Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivités de personnes âgées - Page 8**

Depuis le début de la surveillance, 23 foyers de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est.

**Faits marquants**

**Journée internationale des migrants**

Le 18 décembre, journée internationale des migrants sous l'égide de l'ONU, est l'occasion de rappeler que l'accès aux soins et la prévention en santé des migrants sont des enjeux importants de santé publique. Santé publique France met en œuvre depuis plusieurs années des projets destinés à ces populations et propose des ressources destinées aux professionnels. Plus d'information [ici](#).

**Épidémie de Salmonellose à *Salmonella enterica* sérotype Agona chez des nourrissons en France**

**Point au 12 décembre 2017** : entre août et novembre 2017, plusieurs nourrissons ont été identifiés par le Centre national de référence des Salmonella comme atteints d'une salmonellose à *Salmonella* sérotype Agona. La consommation exclusive de laits de marque Pepti Junior de Picot, Picot SL et Milumel Bio 1 sans huile de palme a été rapportée par les parents de ces nourrissons. Santé publique France publie un point sur les investigations en cours et rappelle les principes d'hygiène à respecter lors de la préparation des biberons, à consulter [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 augmentation depuis la semaine 45. Près de 230 passages ont été codés pour bronchiolite en semaine 50, soit environ 13 % de l'activité totale dans cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : Après avoir augmenté en semaine 49, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les association SOS Médecins diminue en semaine 50: 43 consultations pour bronchiolite ont été enregistrées, soit près de 7 % de l'activité totale chez les moins de 2 ans.
- **Données de virologie (figure 11, page 7)** : le VRS (virus respiratoire syncytial) reste le virus majoritairement identifié dans les prélèvements respiratoires en semaine 50, 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](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

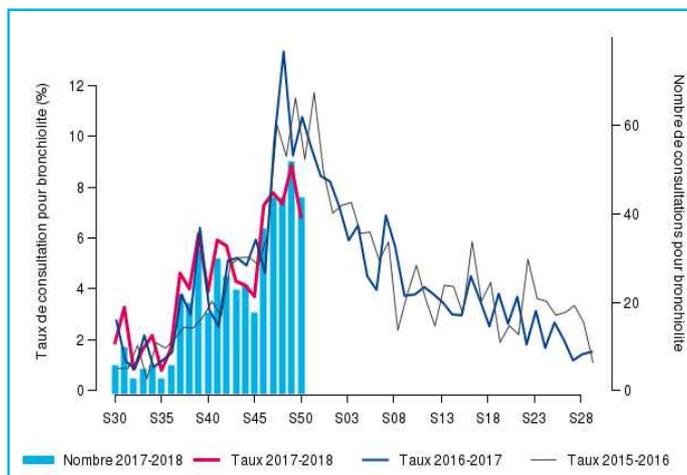
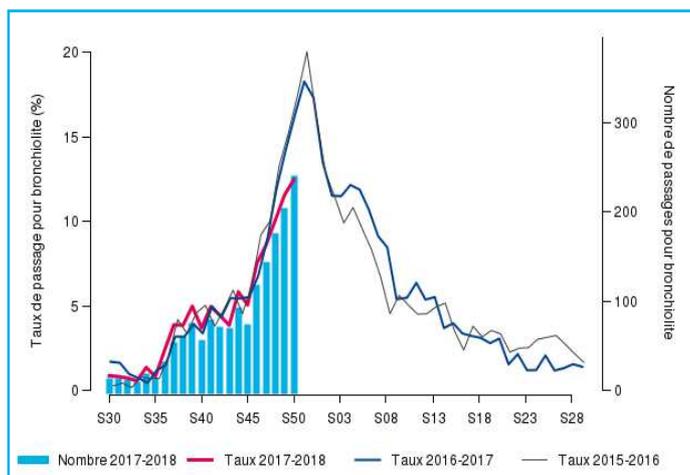


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

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 (%)
2017-S49	106		372	28,5
2017-S50	109	2,80%	372	29,3

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 AIGUE

## Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : Après avoir diminué en semaine 49, le taux de passage aux urgences pour gastro-entérite aiguë augmente en semaine 50 et représente environ 1,4 % de l'activité totale des services d'urgence.
- **SOS Médecins** : La part d'activité liée à la gastro-entérite chez les associations SOS Médecins se stabilise depuis 3 semaines sur des valeurs élevées. Avec 557 consultations, elle représente environ 11 % de l'activité totale en semaine 50.
- **Surveillance des GEA en EHPAD** (page 8) : 23 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance (1er octobre 2017)
- **Données de virologie** : co-circulation des virus entériques en région Grand Est (Adénovirus, rotavirus et norovirus identifiés dans des proportions proches dans les prélèvements de selles), d'après les données des laboratoire 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 des gastro-entérites aiguës : [cliquez ici](#)

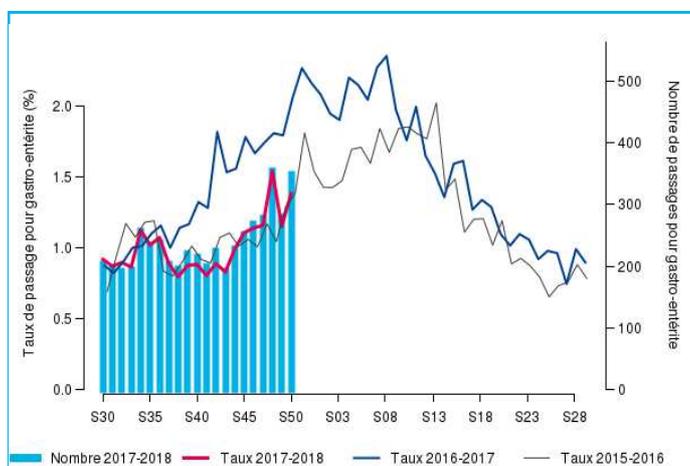


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

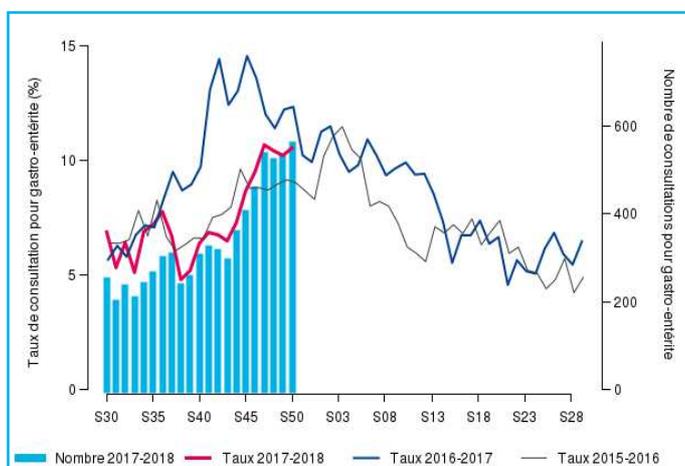


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

## 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.

Mesures générales de prévention <http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/actus2014/010-gastro-enterite.asp>

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : L'activité dans les services d'urgence continue à augmenter pour la 3ème semaine consécutive. Elle représente toujours moins de 0,5 % de l'activité totale en semaine 50.
- **SOS Médecins** : L'activité liée à la grippe a nettement augmenté chez les associations SOS Médecins et représente près de 5% de l'activité totale en semaine 50.
- **Surveillance des infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées** : un épisode a été signalé en semaine 50. Au total, 10 épisodes ont été déclarés depuis le début de la surveillance (1er octobre 2017).
- **Surveillance des cas de grippe grave** : deux cas ont été signalés depuis la reprise de la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation (6 novembre 2017), dont un admis en semaine 42 et un en semaine 49.
- **Données de virologie (figure 11, page 7)** : Au cours des dernières semaines, les prélèvements positifs pour virus grippaux sont en augmentation dans les laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg.

### Pour aller plus loin en région :

- Données départementales de surveillance de la grippe (pages 6 et 7)

### Consulter les données nationales :

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

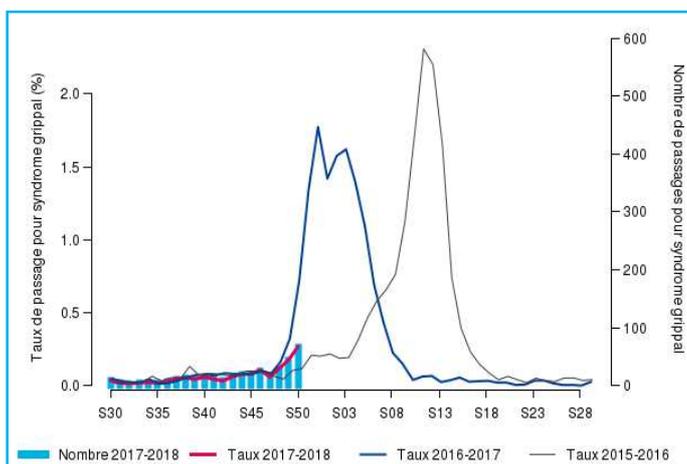


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

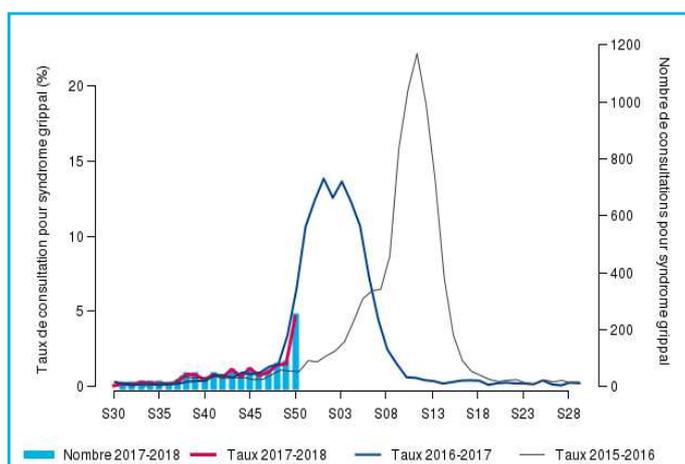


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2015-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

## 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 : d'après les données disponibles, la mortalité tous âges, observée durant les dernières semaines, reste 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](#)

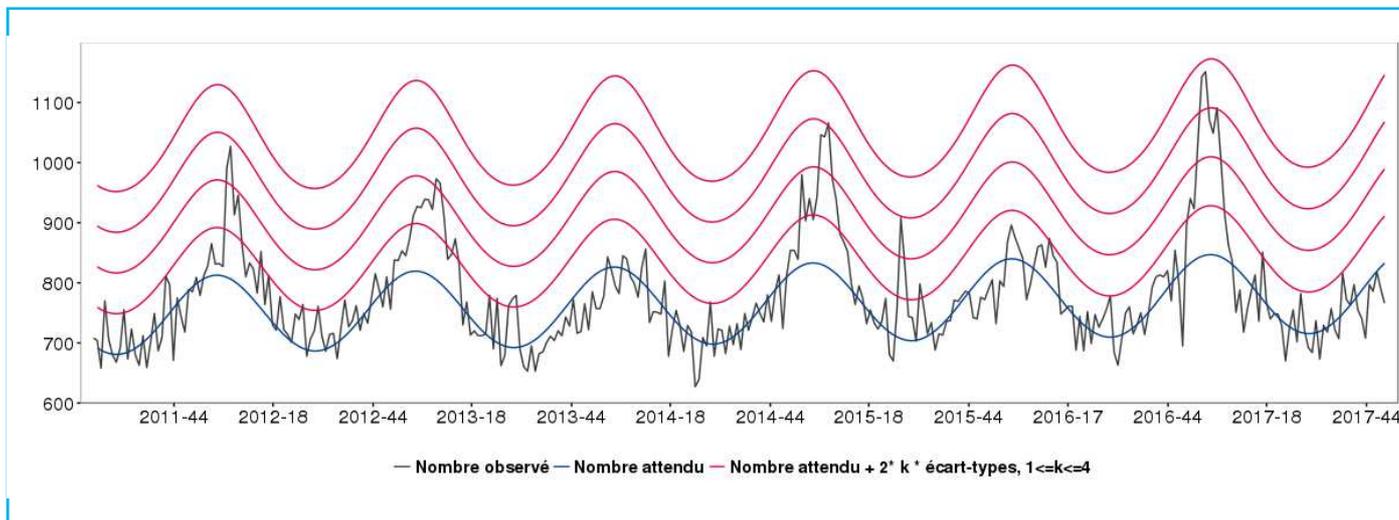


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 27-2011. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

## QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 50-17

	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 50-17	97,4 %	79,5 %

# DONNÉES DÉPARTEMENTALES - GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

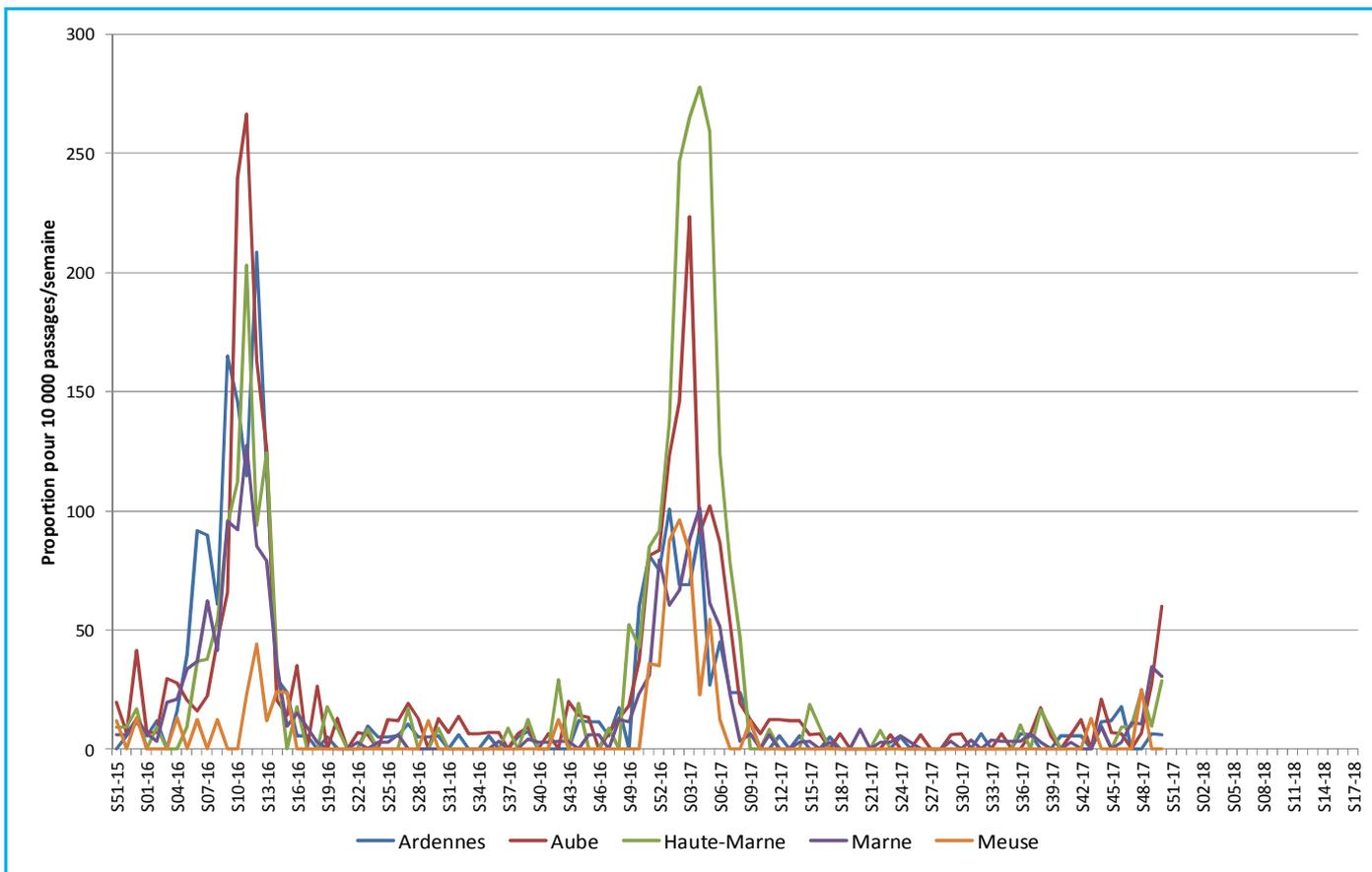


Figure 8 - Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

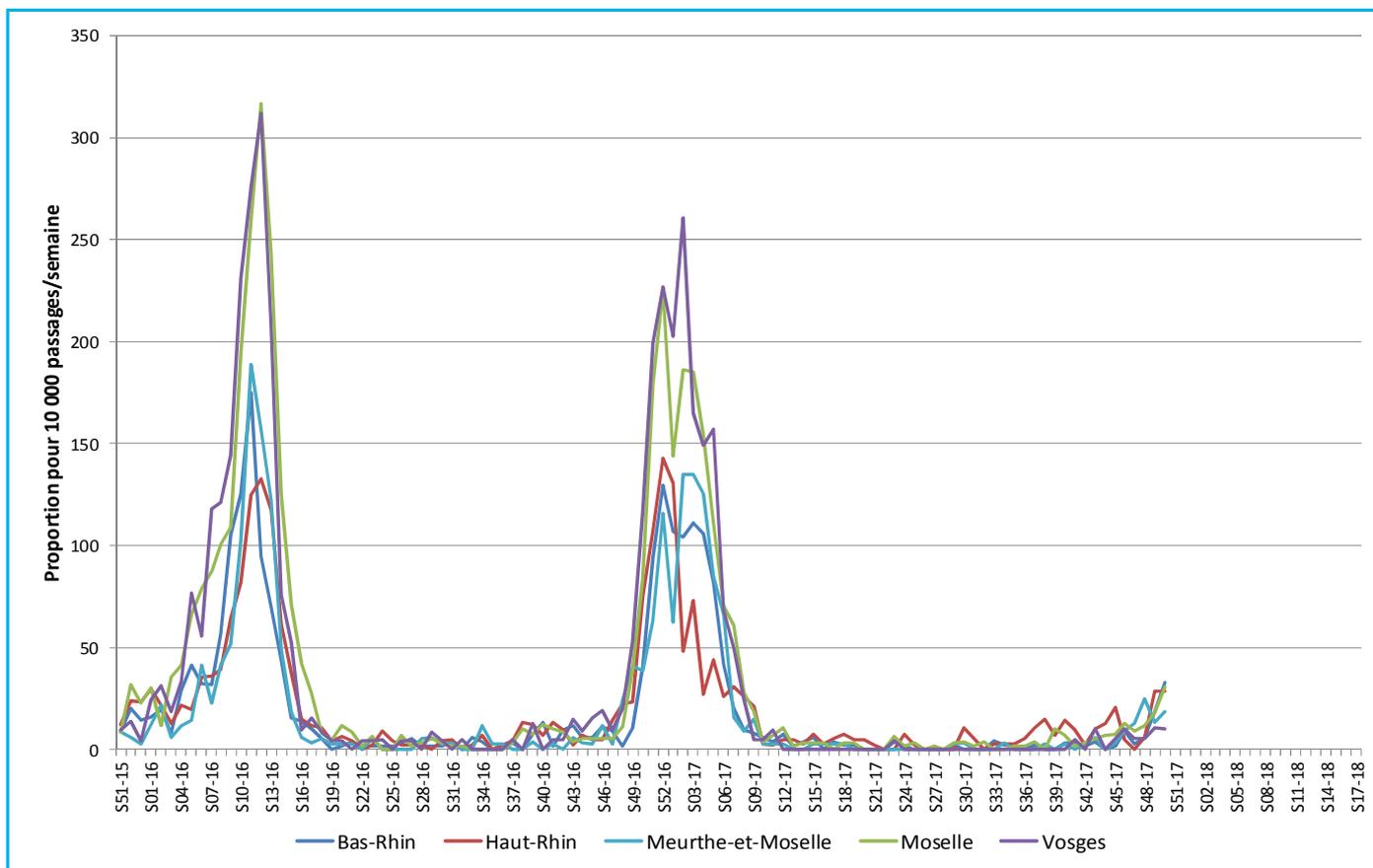


Figure 9 - Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2015-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

# DONNÉES DÉPARTEMENTALES - GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

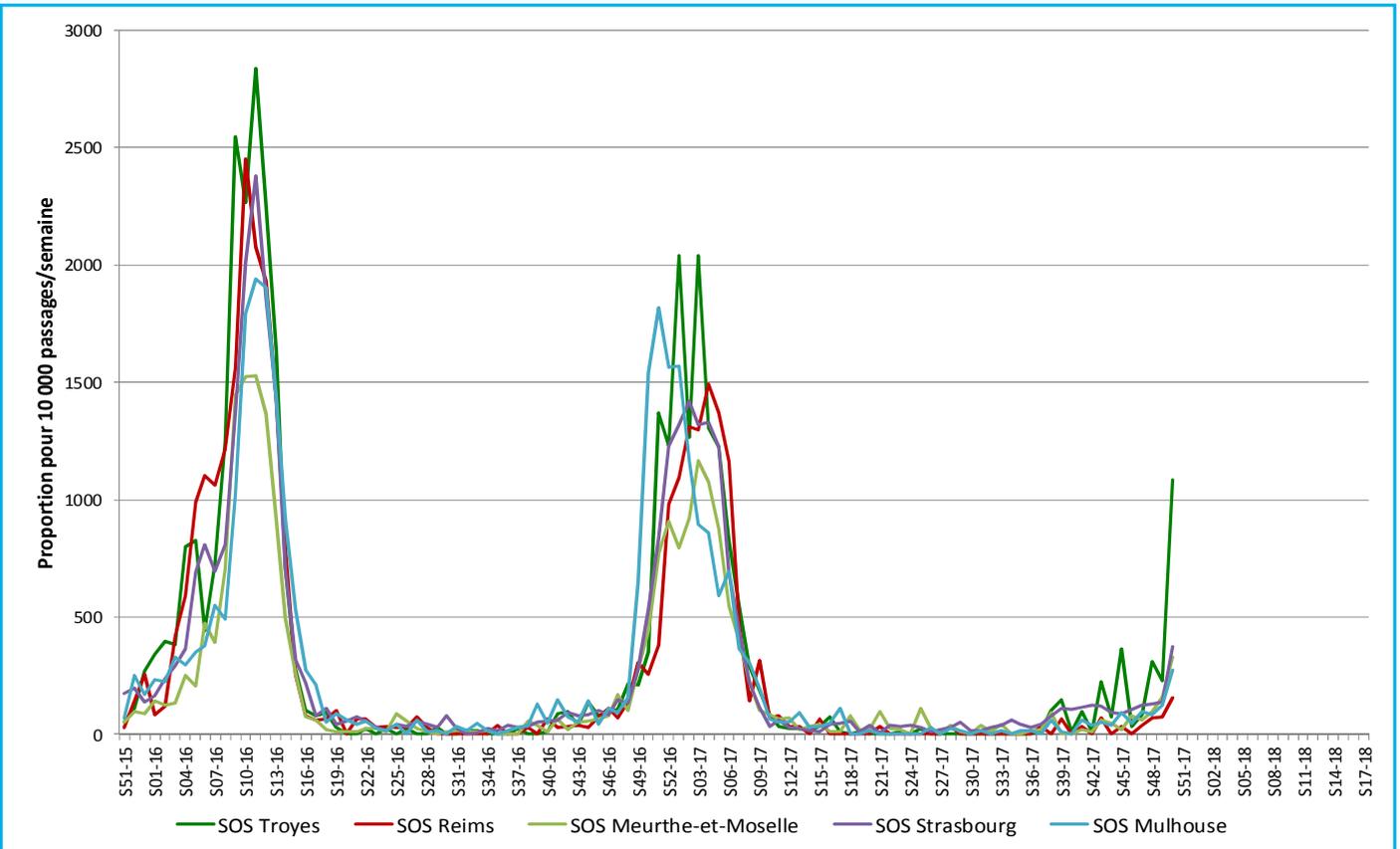


Figure 10- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, par association SOS Médecins, 2015-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins ©)

## VIROLOGIE

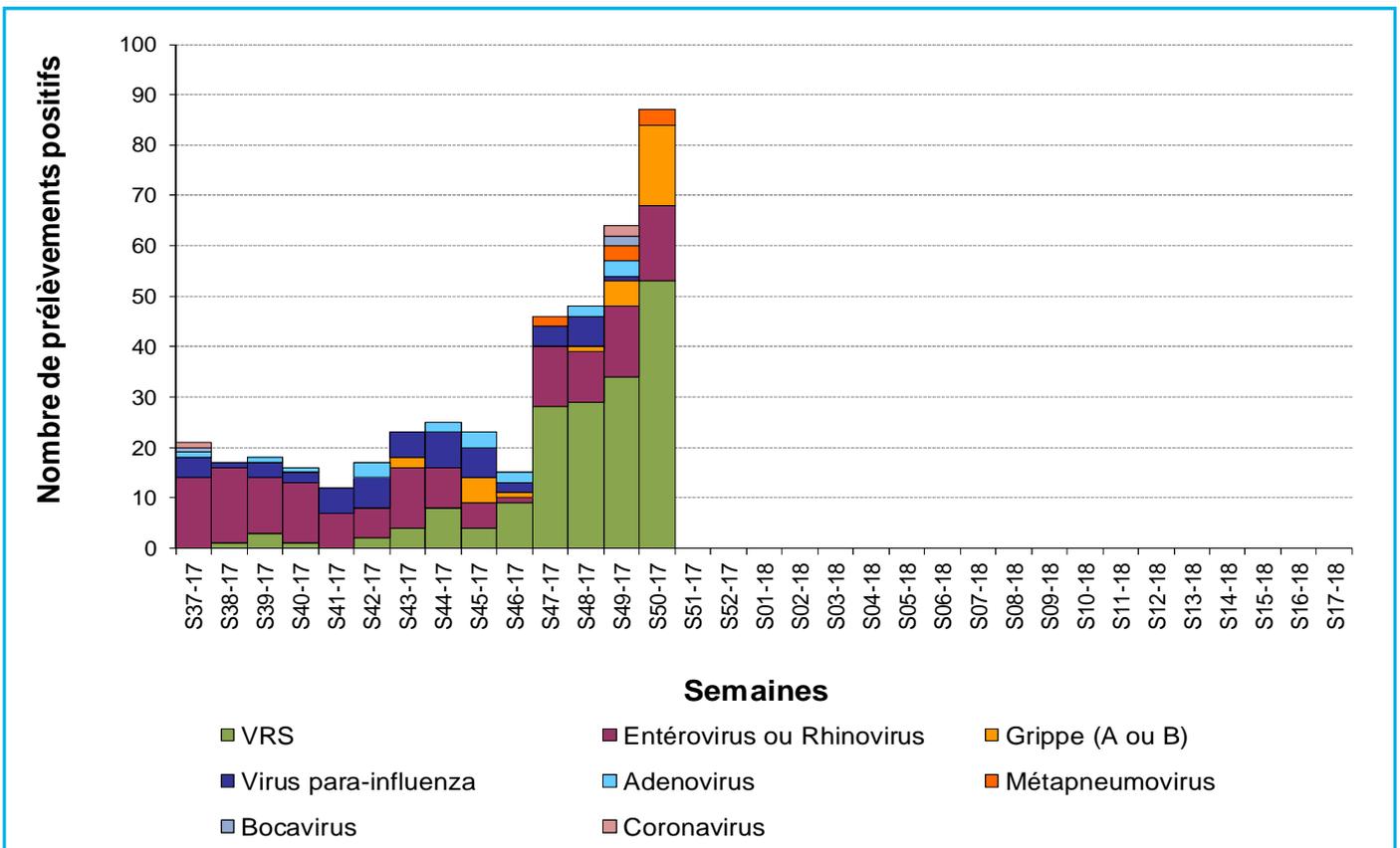


Figure 11- Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

# CAS GROUPÉS DE GASTRO-ENTÉRITE AIGÜE (GEA) EN COLLECTIVITÉS DE PERSONNES ÂGÉES

## Synthèse des données disponibles

Depuis le début de la surveillance, 23 foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est, dont 8 depuis le point du 7 décembre.

À ce jour, 15 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 35 % chez les résidents [min 9 % - max 85 %] et de 9 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 63 %]. Un décès a été signalé lors de ces épisodes.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 7 épisodes ; elle était positive à norovirus pour deux d'entre eux.

### Consulter les données nationales :

- Surveillance des gastroentérites aiguës en collectivités de personnes âgées : [cliquez ici](#)

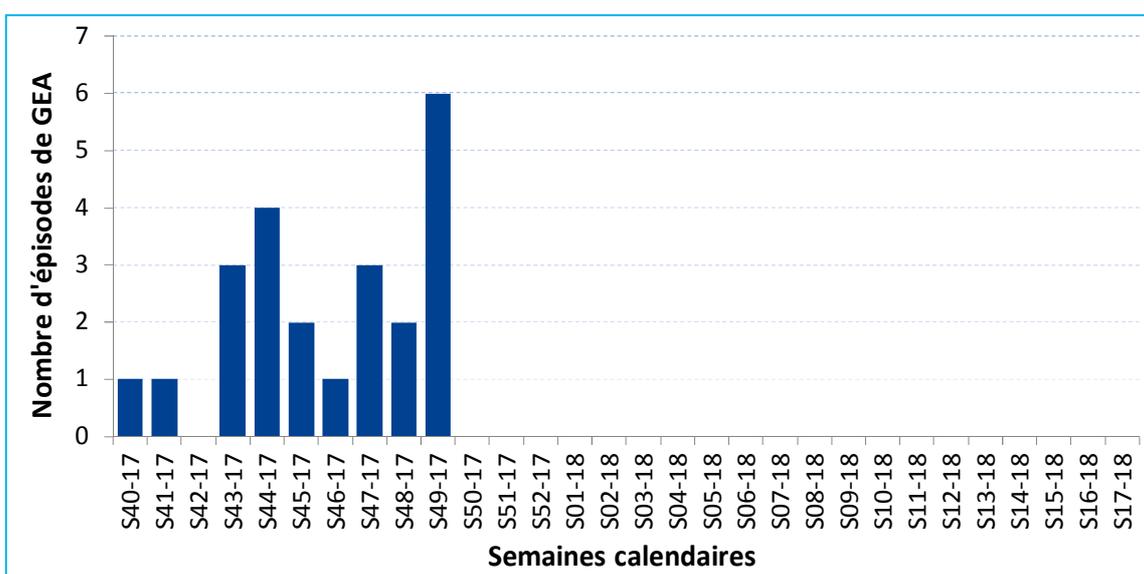


Figure 12- Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de gastro-entérite aiguë en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 40-2017, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)

## 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  
[ars-grandest-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-cire@ars.sante.fr)