

| Points clés |

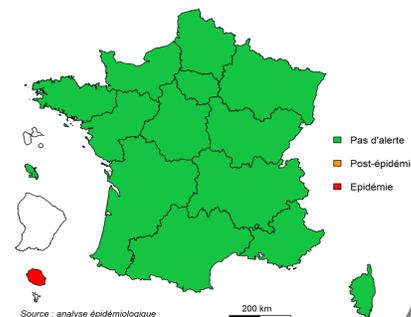
**Surveillance des gastro-entérites**

- L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites suit une tendance à la baisse pour la deuxième semaine consécutive et revient aux valeurs observées en 2016 à la même période.
- L'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers. Son niveau reste cependant comparable à la saison 2014-2015.
- D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, rotavirus et norovirus circulent actuellement dans la région.
- L'activité liée aux diarrhées aiguës est modérée pour la région Grand Est au sein du réseau Sentinelles.
- Surveillance en collectivités de personnes âgées : 9 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés depuis le point du 02 mars, soit un total de 119 épisodes depuis le début de la surveillance au 1er octobre 2016.

Pages 2-5

**Surveillance de la bronchiolite**

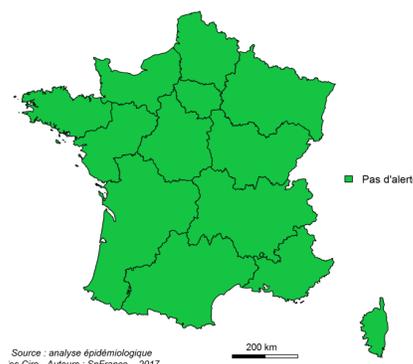
- En semaine 10, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est stable à la fois dans les services d'urgences et pour les associations SOS Médecins, par rapport à la semaine précédente.
- La région Grand Est n'est plus en alerte épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Les données virologiques des CHU de Nancy et Strasbourg indiquent que le VRS continue de circuler dans la région.



Pages 6-8

**Surveillance de la grippe**

- En semaine 10, l'activité liée à la grippe et aux syndromes grippaux continue de diminuer à la fois dans les services d'urgence et pour les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est n'est plus en alerte épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- D'après les données virologiques disponibles, la circulation des virus grippaux est maintenant très faible.
- Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en réanimation depuis le point du 02 mars.
- En collectivités de personnes âgées, 4 nouveaux foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës ont été déclarés depuis le point du 02 mars.



**Surveillance de la mortalité**

- Au 14 mars 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 touche à sa fin.

Page 13

### Surveillance hospitalière

L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites suit une tendance à la baisse pour la deuxième semaine consécutive et revient aux valeurs observées en 2016 à la même période (176 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 08-2017 contre 184 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 08-2016).

Au niveau départemental, la tendance est plutôt à la baisse en semaine 10, excepté dans les départements de l'Aube, de la Meuse, et du Haut-Rhin où une hausse de l'activité est notable. Seul le département des Vosges a une activité similaire par rapport à la semaine 09.

Depuis la semaine 09, les données des services d'urgences sont incomplètes.

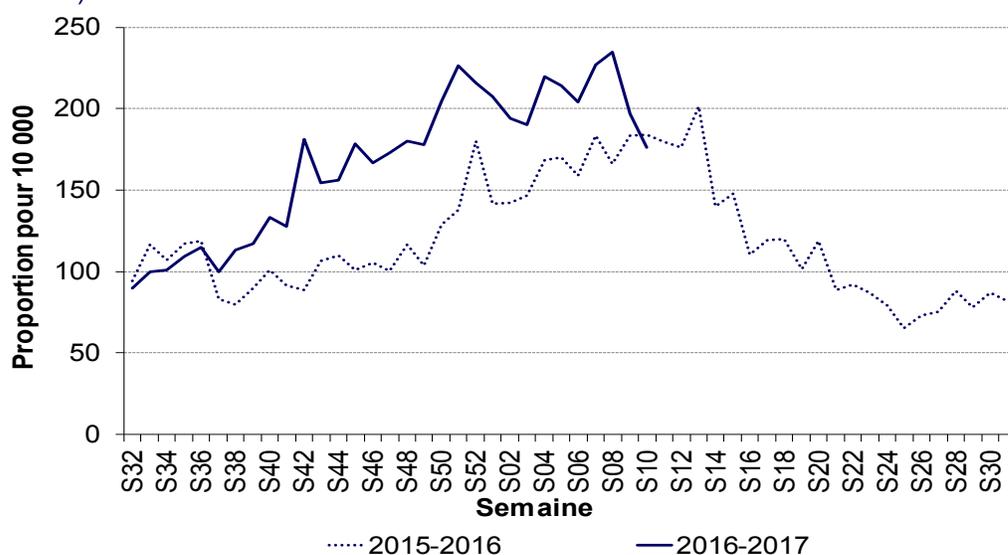
### Surveillance ambulatoire

Depuis la fin d'année 2016, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers. En semaine 10, cette activité reste supérieure aux valeurs observées durant la saison 2015-2016, mais reste similaire aux valeurs observées durant la saison 2014-2015 (994 diagnostics pour 10 000 consultations pour la saison 2016-2017 contre 595 diagnostics pour 10 000 consultations pour la saison 2015-2016 et 1035 diagnostics pour 10 000 consultations pour la saison 2014-2015).

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite est assez variable avec une tendance à la baisse, excepté dans l'Aube et le Bas-Rhin.

## | Services d'urgence |

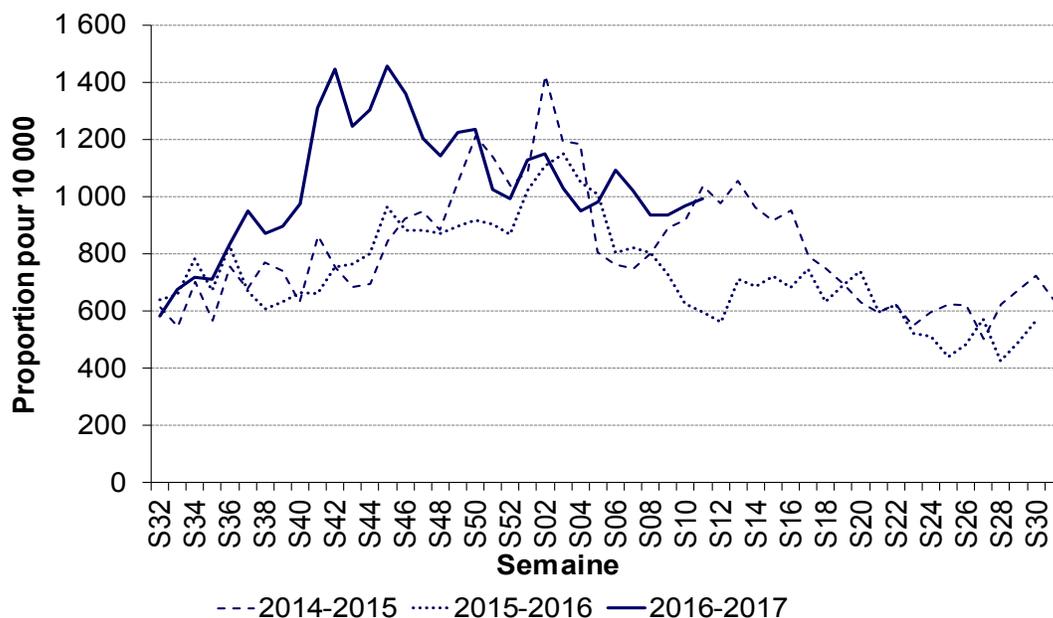
| Figure 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	276	274	288	219
Aube - 10	179	173	160	234
Marne - 51	173	193	176	126
Haute-Marne - 52	88	180	281	116
Meurthe-et-Moselle - 54	196	133	133	89
Meuse - 55	48	73	36	46
Moselle - 57	264	271	221	204
Vosges - 88	107	142	114	113
Bas-Rhin - 67	349	380	282	255
Haut-Rhin - 68	263	272	184	203

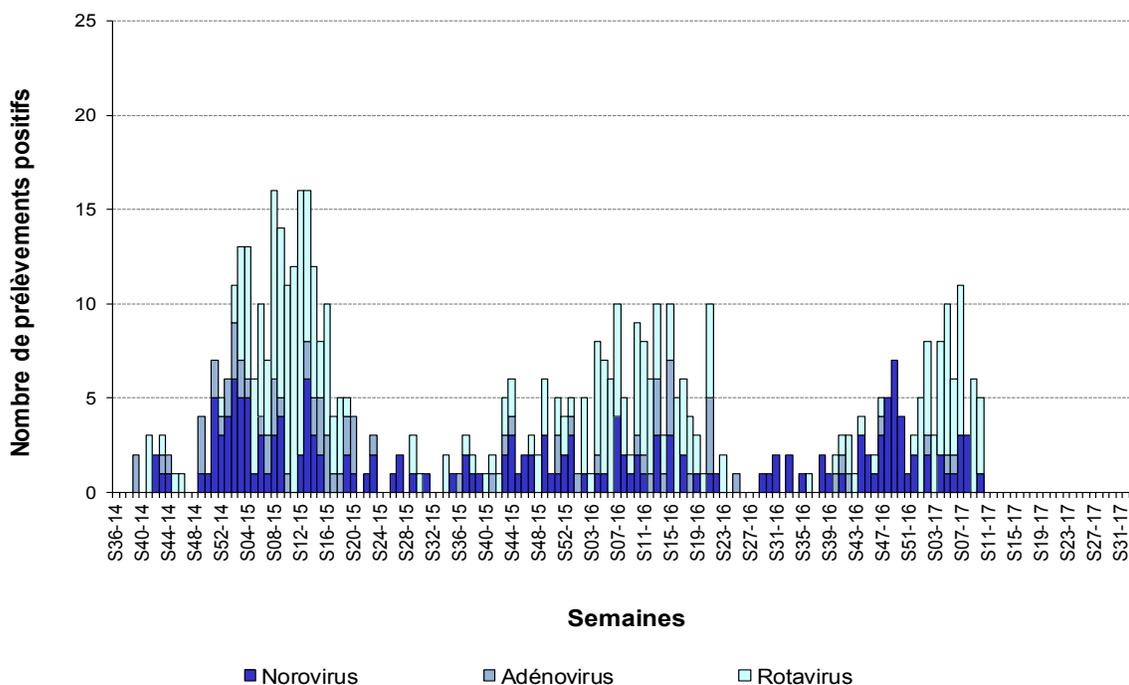
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



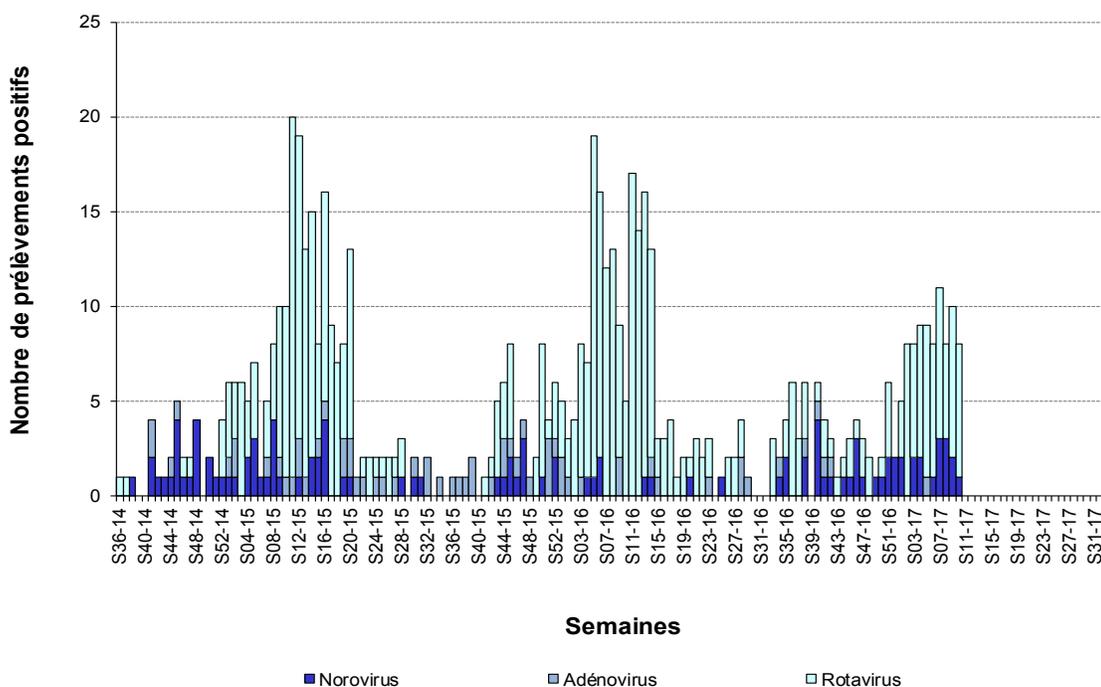
| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	965	925	1220	1304
Marne - 51	1049	1103	543	538
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	633	647	759	613
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1214	1105	1010	1140
Haut-Rhin - 68	1097	881	996	967

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques au CHU de Strasbourg selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques au CHU de Nancy, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, CHRU de Nancy)

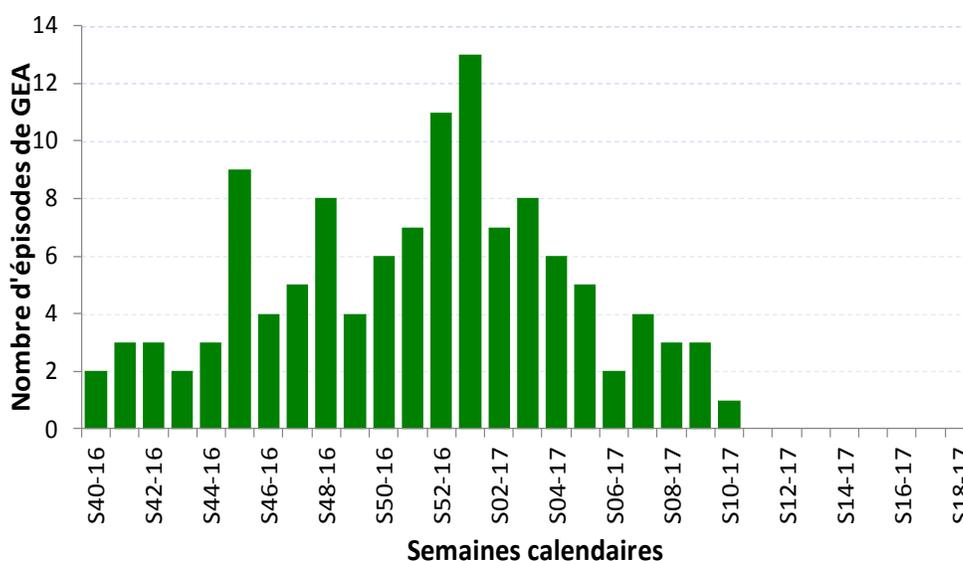


Depuis le point du 02 mars, 9 nouveaux foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est, portant le total à 119 cas pour la saison 2016-2017.

À ce jour, 106 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 34 % chez les résidents [min 4 % - max 78 %] et de 10 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 64 %]. Cinq décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 50 épisodes ; elle était positive à norovirus pour 20 d'entre eux.

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)



| Tableau 3 | Nombre de foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)

Département	Nombre de cas groupés de GEA			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	1	2	0	0
Aube - 10	0	0	0	1
Marne - 51	0	0	0	0
Haute-Marne - 52	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	2	0	0	0
Meuse - 55	0	0	1	0
Moselle - 57	0	0	0	0
Vosges - 88	0	0	1	0
Bas-Rhin - 67	1	0	0	0
Haut-Rhin - 68	0	1	1	0

## | Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

### Surveillance hospitalière

En semaine 10, l'activité liée à bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence de la région Grand-Est est similaire à celle observée la semaine précédente (549 diagnostics pour 10 000 passages contre 538 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 09). D'autre part, l'activité observée est comparable à celle observée la saison précédente à la même période (559 diagnostics pour 10 000 passages pour la saison 2015-2016).

Au niveau départemental, l'activité est stable ou en diminution, excepté dans les Ardennes, la Meuse, la Moselle et le Bas-Rhin. A noter les faibles effectifs enregistrés ( $\leq 10$ ) pour la plupart des départements et qui peuvent expliquer les fluctuations observées. Depuis la semaine 09, les données des services d'urgences sont incomplètes.

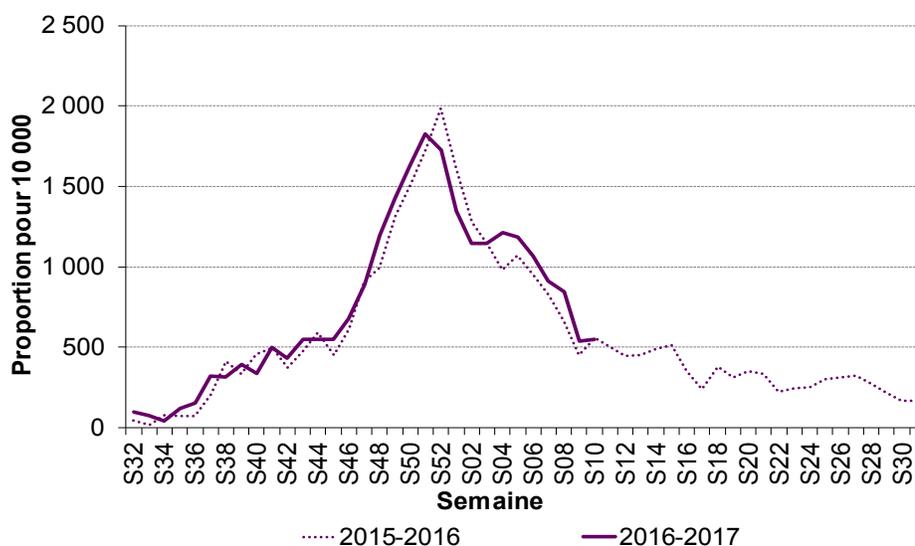
### Surveillance ambulatoire

Après un rebond en semaine 07, et une diminution les deux semaines suivantes, l'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans reste stable avec 379 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 10. Cette activité est légèrement inférieure aux valeurs observées les années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, une augmentation de l'activité liée à la bronchiolite se retrouve dans les départements de la Marne, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin. Les associations de l'Aube et de Meurthe-et-Moselle voient plutôt leur activité liée à cette pathologie diminuer.

## | Services d'urgence |

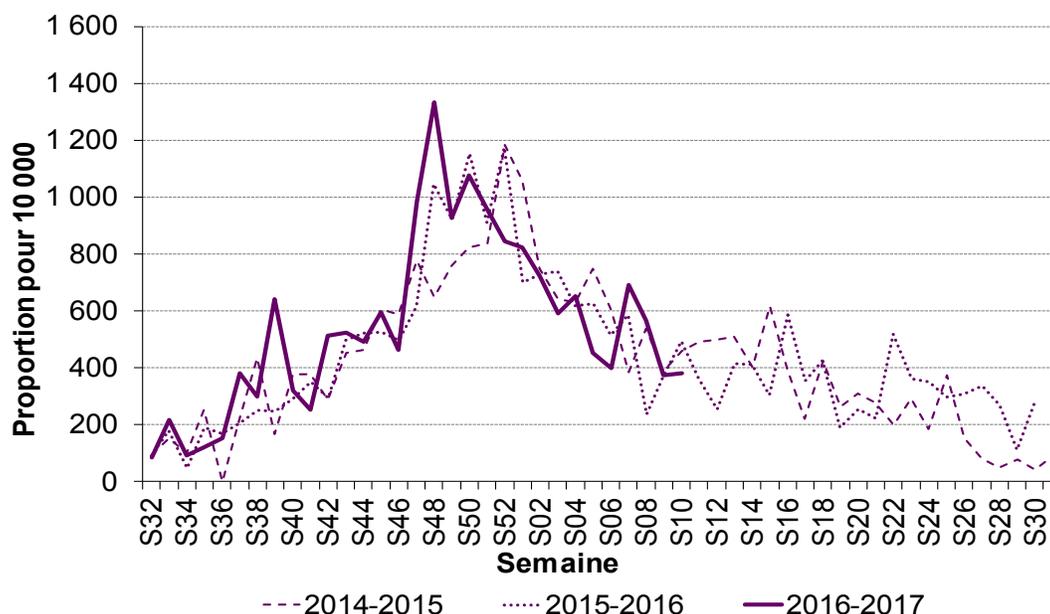
| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins 2 ans, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 4 | Proportion de diagnostics bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 passages chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	720	686	211	465
Aube - 10	792	455	814	390
Marne - 51	917	746	427	330
Haute-Marne - 52	750	816	1429	625
Meurthe-et-Moselle - 54	890	625	848	577
Meuse - 55	1053	256	278	323
Moselle - 57	996	1118	356	659
Vosges - 88	1304	1057	769	536
Bas-Rhin - 67	617	634	502	524
Haut-Rhin - 68	1065	969	580	577

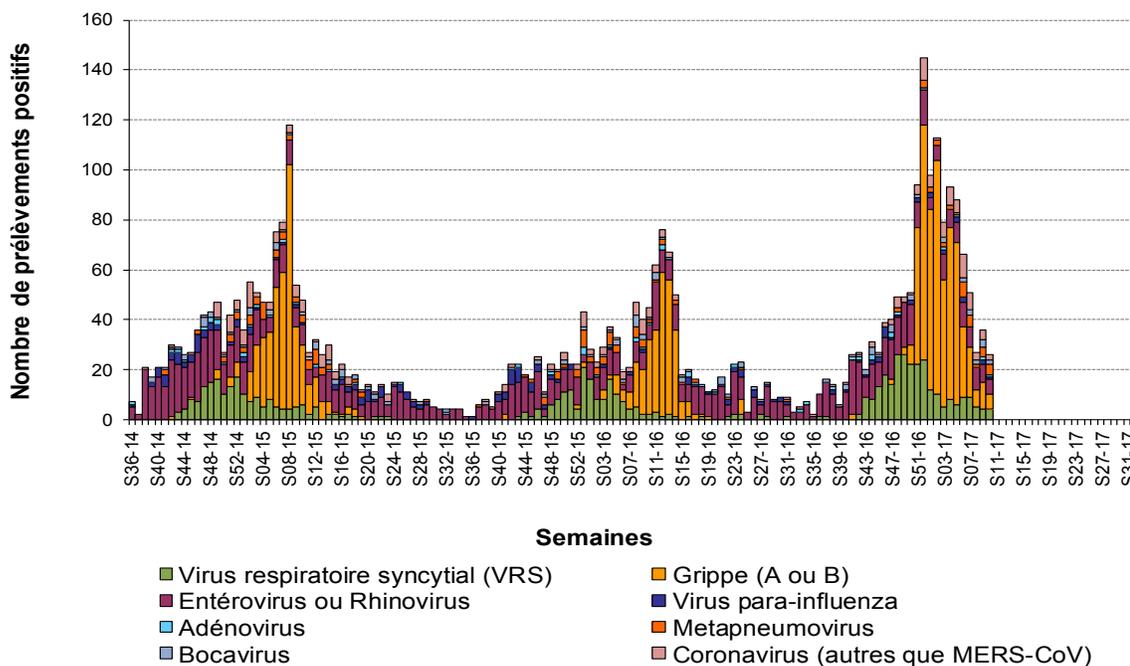
| Figure 7 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



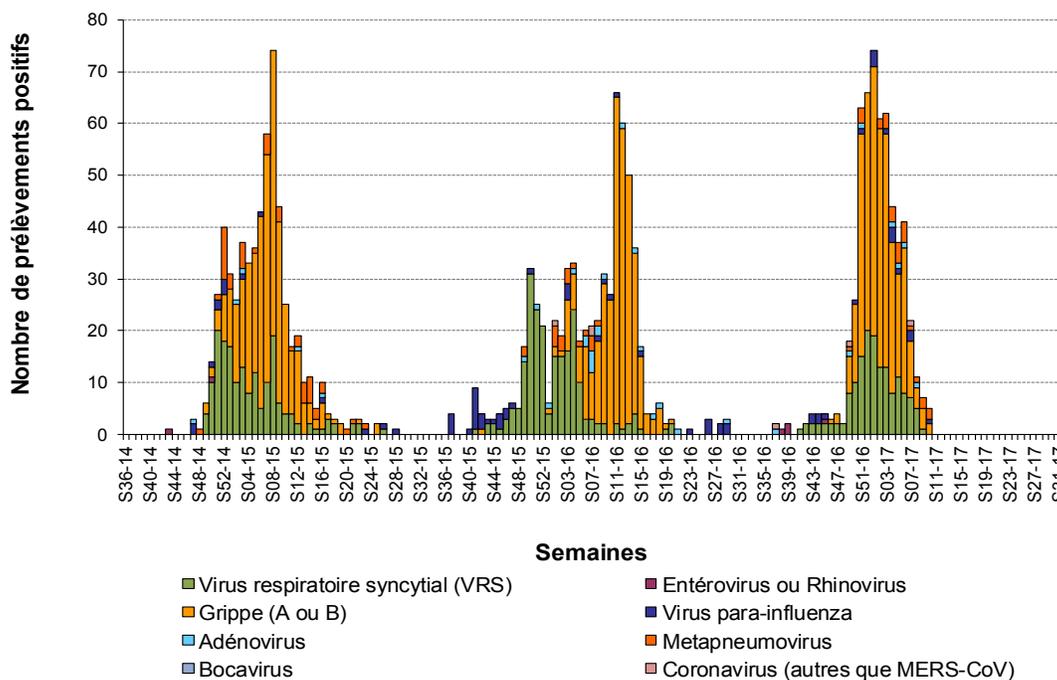
| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	808	217	822	588
Marne - 51	0	294	0	323
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	860	1047	299	0
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	891	303	364	424
Haut-Rhin - 68	325	940	227	476

| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie du CHRU de Nancy)



**Surveillance hospitalière**

Depuis la semaine 03, on note une diminution de l'activité grippale dans les services d'urgence de la région. En semaine 10, l'activité grippale était de 4 cas pour 10 000 passages. Au niveau départemental, on observe une stagnation ou une diminution de l'activité grippale dans tous les départements.

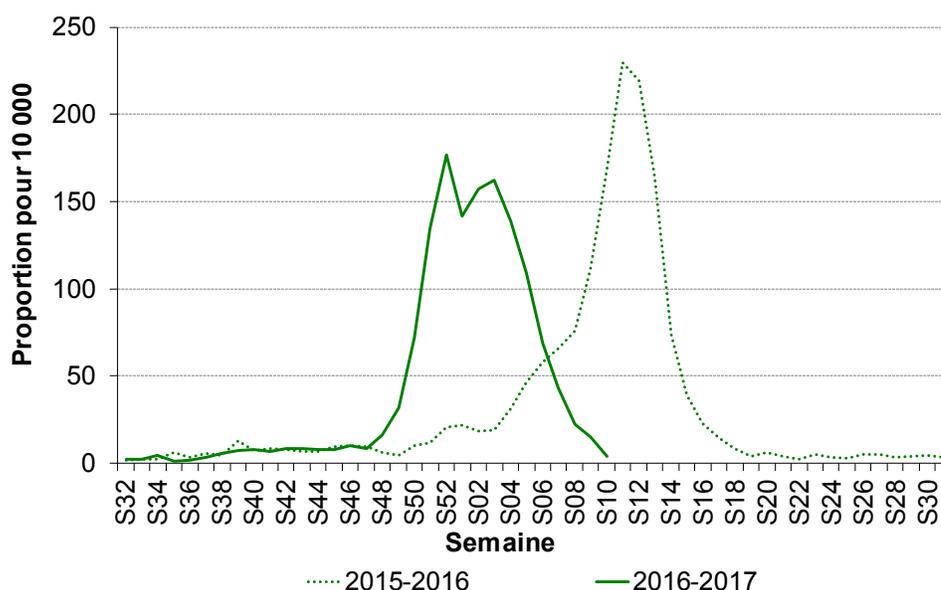
Depuis la semaine 09, les données des services d'urgences sont incomplètes.

**Surveillance ambulatoire**

Comme dans les services d'urgence, depuis la semaine 03, l'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins diminue pour atteindre 61 diagnostics de grippe pour 10 000 consultations. Au niveau départemental, la tendance est également à la diminution dans l'ensemble des associations.

| Services d'urgence |

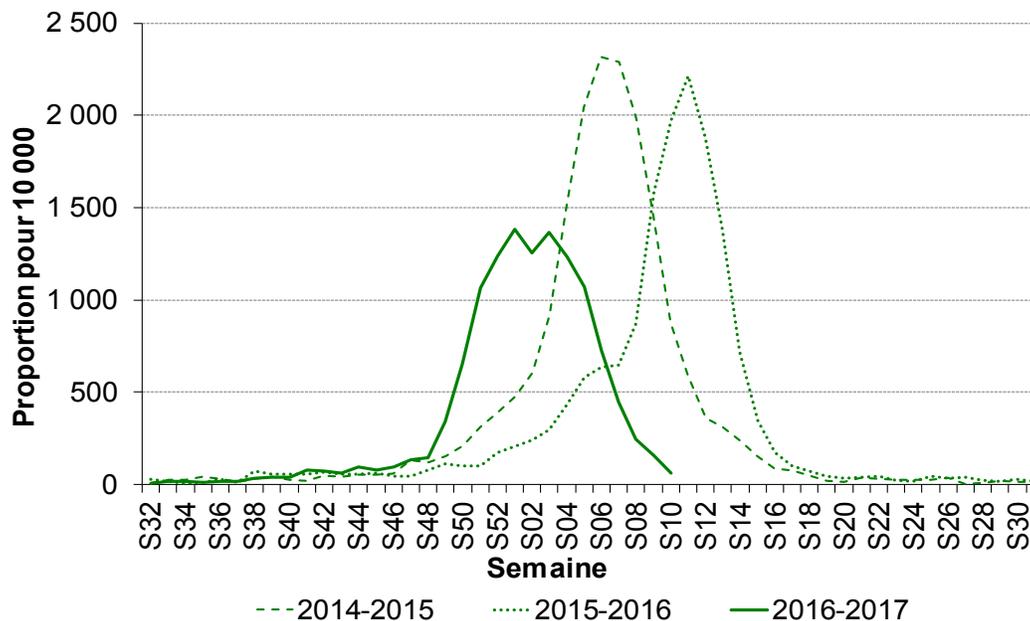
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 6 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 passages			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	26	25	12	0
Aube - 10	55	20	13	7
Marne - 51	42	6	12	0
Haute-Marne - 52	101	60	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	17	10	16	3
Meuse - 55	0	0	12	0
Moselle - 57	63	29	19	4
Vosges - 88	51	25	5	5
Bas-Rhin - 67	31	16	12	9
Haut-Rhin - 68	40	32	27	3

| Figure 11 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



| Tableau 7 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 consultations			
	Semaine 07	Semaine 08	Semaine 09	Semaine 10
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	543	288	187	84
Marne - 51	490	152	326	72
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	426	236	104	88
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	442	221	114	31
Haut-Rhin - 68	366	311	199	65

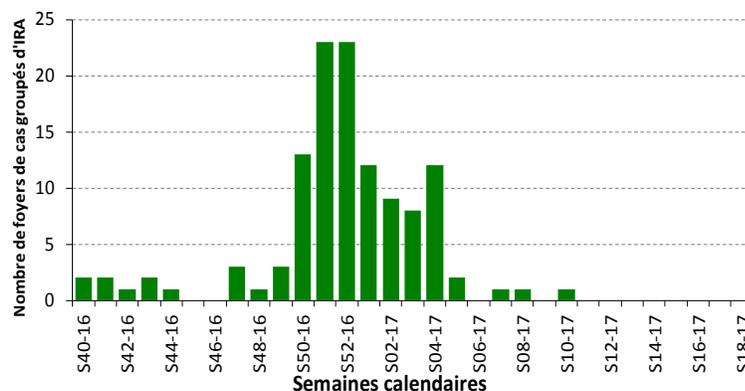
Depuis le début de la saison (1<sup>er</sup> septembre 2016), 119 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans le Grand Est. Le Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont les départements ayant déclaré le plus d'épisodes (respectivement 29 et 22), suivi de la Meurthe-et-Moselle (12 cas). La majorité des épisodes sont survenus au cours des semaines 50-2016 à 01-2017 (du 12 décembre 2016 au 8 janvier 2017).

À ce jour, 111 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 28 % chez les résidents [min 7 % - max 78 %] et de 4 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 31 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 67 épisodes, avec un taux d'hospitalisation médian de 4 %. Soixante-cinq décès de résidents ont été rapportés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 74 épisodes, avec une grippe confirmée pour 52 de ces recherches.

La couverture vaccinale médiane est de 85 % chez les résidents et de 15 % chez les membres du personnel des établissements.

| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, en fonction de la date du 1<sup>er</sup> cas (Source : Surveillance des IRA en Ehpad)

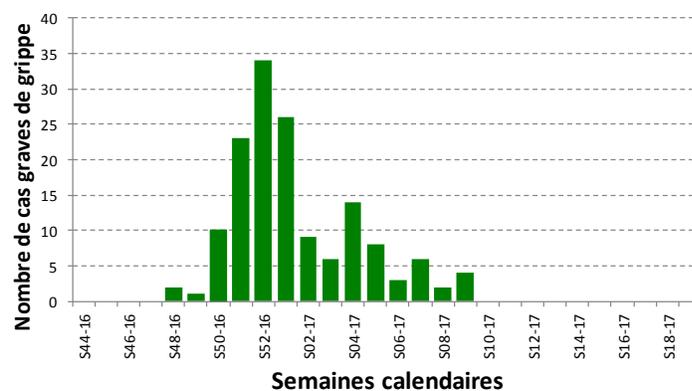


Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2016, 148 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région, dont plus de la moitié pour lesquels l'admission en réanimation a eu lieu au cours des semaines 51-2016 à 01-2017 (du 19 décembre 2016 au 8 janvier 2017). Depuis le point du 02 mars, aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en réanimation.

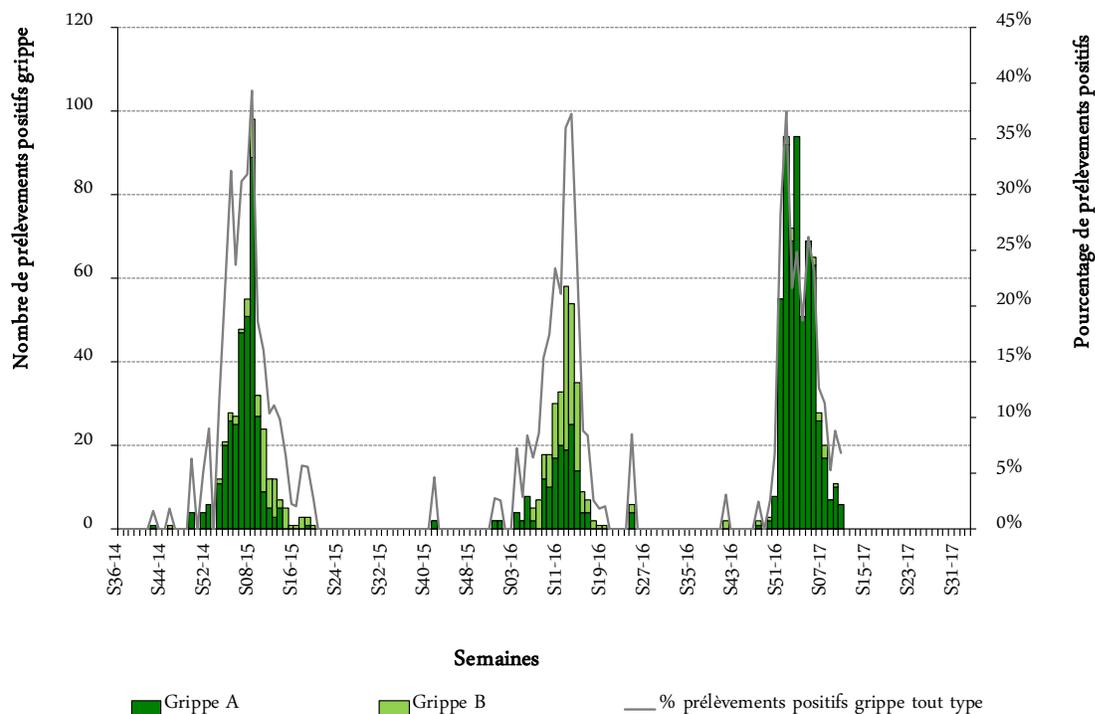
Les cas ont concerné 91 hommes pour 57 femmes, d'âge médian 70 ans. Pour 90 % des cas, au moins un facteur de risque de grippe grave était présent, et parmi ces cas, 58 % n'étaient pas vaccinés pour la saison 2016-2017. Trente cas sont décédés, dont 23 âgés de 65 ans et plus.

Dans la majorité des cas (99 %), il s'agissait d'une grippe de type A.

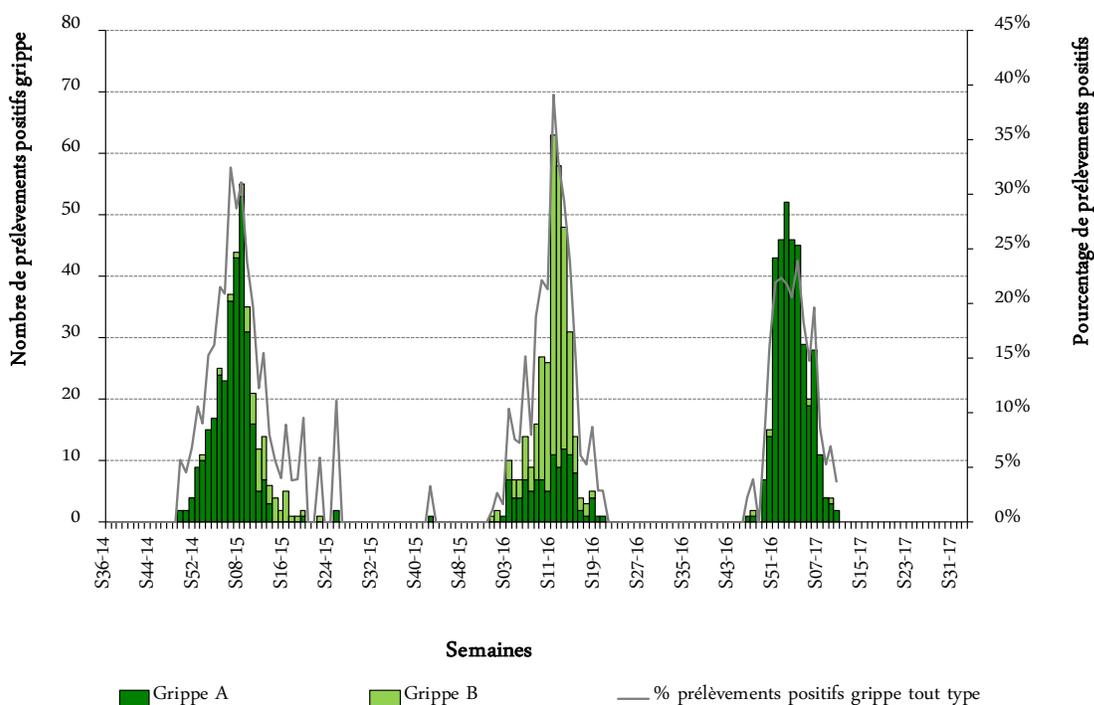
| Figure 13 | Distribution des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation dans la région Grand Est par semaine de début d'hospitalisation, depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2016.



| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux au CHU de Strasbourg selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux au CHU de Nancy, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, CHU de Nancy)



**Méthodologie**

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo. Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

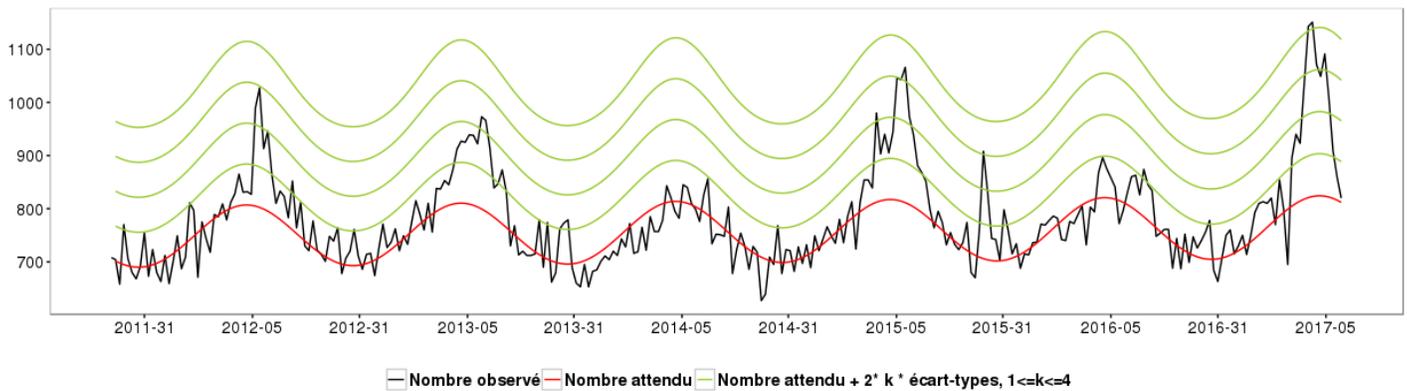
**Mortalité en région Grand-Est**

Au 14 mars 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 touche à sa fin. La tendance à la baisse observée en semaine 06 (6 au 12 février) se confirme depuis.

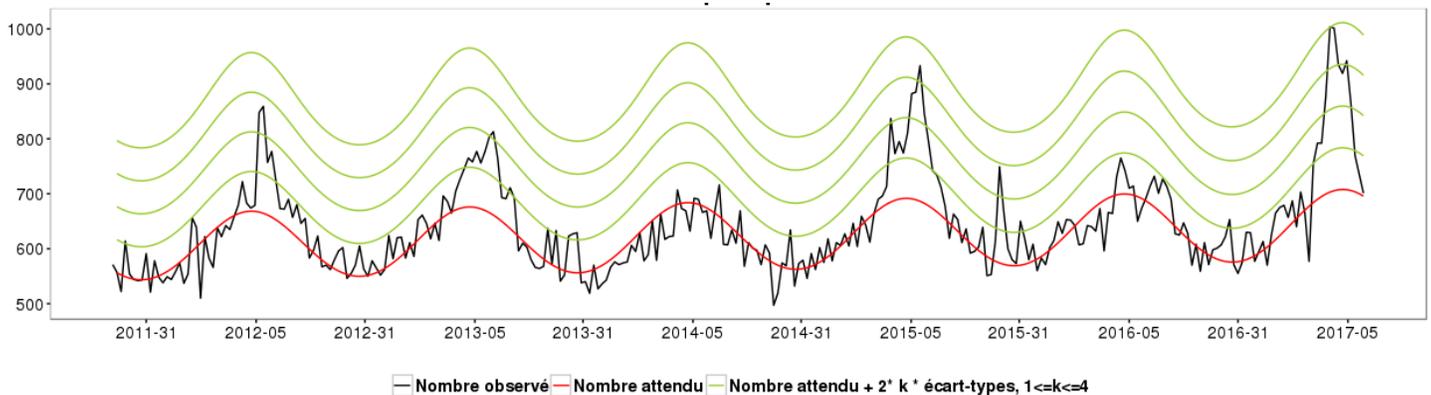
En semaine 09, le nombre de décès observés semble revenir dans les marges de fluctuations habituelles.

**Les données de mortalité n'étant pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission, ces observations constituent des premières estimations qui vont évoluer au fur et à mesure de la consolidation.**

| Figure 14 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 07-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans de la semaine 01-2011 à la semaine 07-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



## | Partenaires de la surveillance en région Grand est |

### Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :

- Les **mairies** de la région Grand Est et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE ;
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**) ;
- Les **services d'urgence** participant au **réseau Oscour®** en région Grand Est :
  - 08 : CH de Sedan, CH de Reethel, CH de Charleville-Mézières;
  - 10 : CH de Troyes, CH de Romilly-sur-Seine;
  - 51 : CH de Châlons, Polyclinique de Courlancy, Polyclinique Saint-André, CH d'Eprenay, CH de Vitry-le-François, CHU de Reims;
  - 52 : CH de Chaumont, CH de Langres, CH de Saint-Dizier;
  - 54 : CHRU de Nancy (Sites de Brabois et Hôpital Central), CH de Lunéville, Polyclinique de Gentilly, CH de Maillot Briey, CH de Mont Saint Martin, CH de Pont-à-Mousson, CH de Toul;
  - 55 : CH de Verdun, CH de Bar-le-Duc;
  - 57 : CH de Forbach, CH de Sarrebourg, CH de Saint Avold, CHR Metz-Thionville (Hôpital Bel Air et Hôpital Mercy), Clinique Claude Bernard, CH de Sarreguemines, HIA Legouest;
  - 67 : CH de Haguenau, CH de Saverne, CH de Sélestat, CH de Wissembourg, Clinique Ste Anne, Clinique Ste Odile, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (Nouvel Hôpital civil et Hôpital de HautePierre);
  - 68 : CH d'Altkirch, Clinique Diaconat-Fonderie, GHR Mulhouse Sud Alsace (Hôpital du Hasenrain et Hôpital Emile Muller), CH de Colmar, CH de Guebwiller, Polyclinique des 3 frontières ;
  - 88 : CH de l'Ouest Vosgien (Vittel et Neufchâteau), CH de Saint-Dié, CH de Remiremont, CH Emile Durkheim ;
- l'**Observatoire des urgences Grand Est** ;
- les **réseaux d'urgentistes** de la région Grand Est ;
- l'**Agence Régionale de Santé Grand Est** ;
- le **laboratoire de virologie** des Hôpitaux Universitaire de Strasbourg et du CHRU de Nancy ;
- les **associations SOS Médecins** de Strasbourg, Mulhouse, Reims, Troyes et Meurthe-et-Moselle ;
- l'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance.

## | Modalités de signalement à l'ARS Grand Est |

Les signalements adressés à l'ARS Grand Est arrivent au niveau du **Point Focal Régional** et concernent tout évènement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population.



Si vous souhaitez être destinataires du point épidémiologique réalisé par la CIRe, merci de nous en informer par mail à [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)

### Directeur de la publication :

François Bourdillon,  
Directeur général de Santé publique France

### Rédacteur en chef :

Michel Vernay  
Responsable de la CIRe Grand Est

### Comité de rédaction :

Oriane Broustal  
Yoann Dominique  
Caroline Fiet  
Nadège Marguerite  
Christine Meffre  
Sophie Raguot  
Morgane Trouillet  
Jenifer Yaï

### Diffusion

Cire Grand Est  
ARS Grand Est  
3 boulevard Joffre  
CS 80071  
54036 Nancy Cedex

Mail : [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)  
Tél. : 03.83.39.29.43  
Fax : 03.83.39.28.95