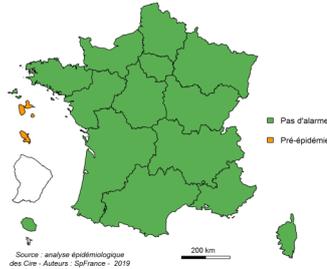


Surveillance des épidémies hivernales

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

**BRONCHIOLITE
(MOINS DE 2 ANS)**

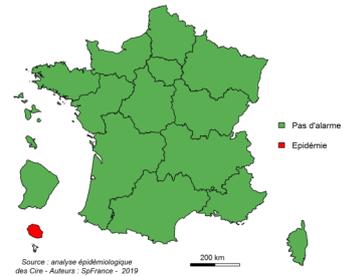


Évolution régionale

Activité modérée dans les SAU et 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 est stable dans les SAU mais en hausse dans les associations SOS Médecins.

Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 23 octobre 2019, 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

Appel à candidatures pour la constitution du Conseil scientifique de l'Osarib et de l'étude Esspol

Santé publique France lance un appel à candidatures en vue de la constitution d'un Conseil scientifique de l'Observatoire de la santé des riverains du projet de centre de stockage de Bure (Osarib) et de l'étude « État de santé et santé perçue des populations riveraines de sites et sols potentiellement pollués en région Grand Est » (Esspol). Pour plus d'information, rendez-vous [ici](#).

Nancy
23 janvier
2020

1^{ères} Rencontres de santé
publique Grand Est




Attention : changement de date

L'Agence régionale de santé (ARS) Grand Est et Santé publique France organisent une première journée de Rencontres régionales de santé publique le **jeudi 23 janvier 2020 à Nancy**.

Ces rencontres sont ouvertes à tous les professionnels de santé du Grand Est. La participation est gratuite. Le pré-programme et le module de pré-inscription seront prochainement disponibles en ligne.

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 continue d'augmenter doucement en restant dans les valeurs habituelles pour cette période de l'année. En semaine 42, 91 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés, soit 6 % de l'ensemble des passages pour cette classe d'âge. Concernant les hospitalisations chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, 13 % étaient liées à des bronchiolites en semaine 42.
- **SOS Médecins** : La part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine 41, et dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année. Elle représente 5 % de l'activité totale pour cette classe d'âge en semaine 42.
- **Données de virologie (figure 7, page 6)** : D'après les données des dernières semaines des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, le VRS (virus respiratoire syncytial) circule peu 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](#)

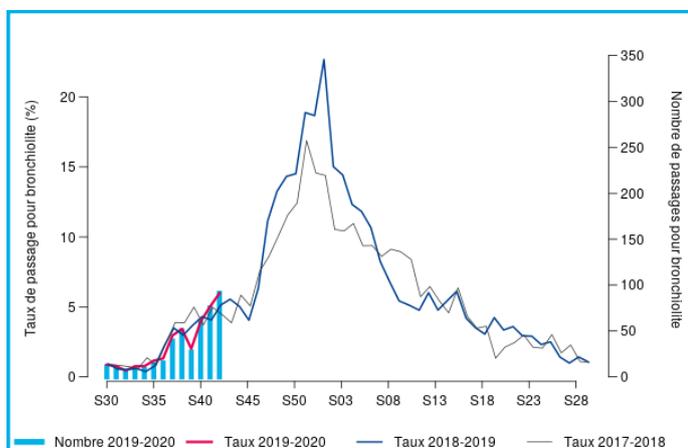


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

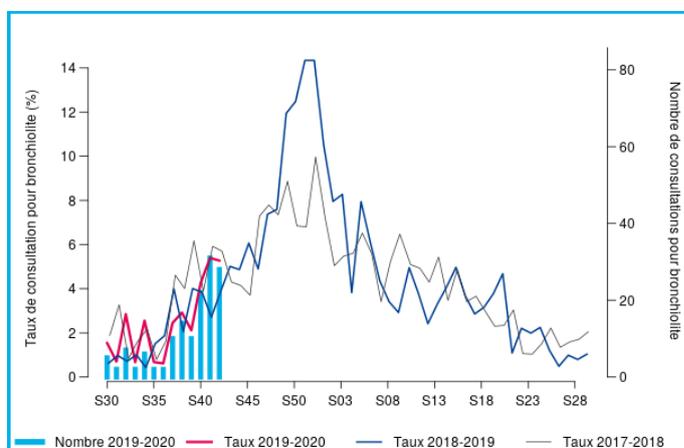


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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 (%)
2019-S40	29		250	11,6
2019-S41	34	+17,2%	257	13,2

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 42, la part des consultations pour syndrome grippal dans les services d'urgence reste faible et se situe dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. 12 passages pour syndrome grippal ont été enregistrés au cours de cette semaine.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal est faible en semaine 42 et dans les valeurs observées les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 60 consultations pour syndrome grippal ont été enregistrées, soit 1 % de l'activité totale.
- **Données de virologie (figure 7, page 6)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, il n'y a pas de circulation des virus grippaux dans la région actuellement.

Consulter les données nationales :

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

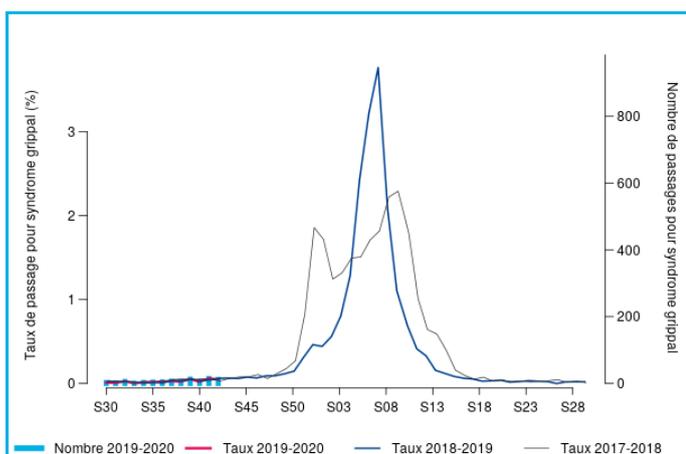


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

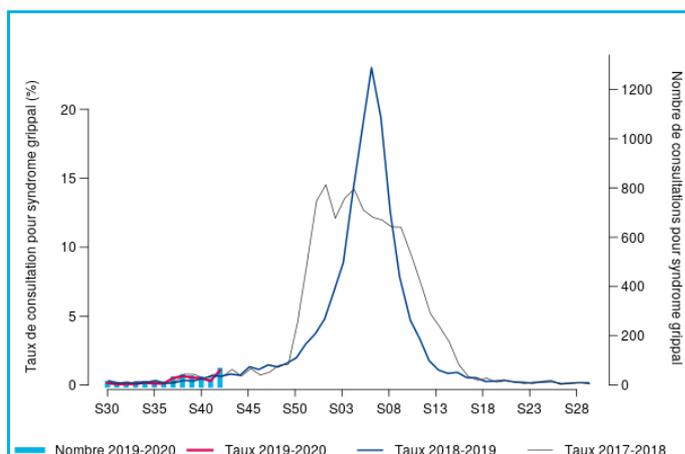


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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®** : Au cours des dernières semaines, le nombre de passages et la part d'activité liés aux gastro-entérites aiguës (GEA) dans les services d'urgence ont peu varié. En semaine 42, les passages pour GEA représentaient 1 % de l'activité totale.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations et la part d'activité liés aux GEA dans les associations SOS Médecins de la région poursuivent leur augmentation. En semaine 42, les consultations avec diagnostic de GEA représentaient 10 % de l'activité totale.
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, les virus entériques circulent peu dans la région actuellement.

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

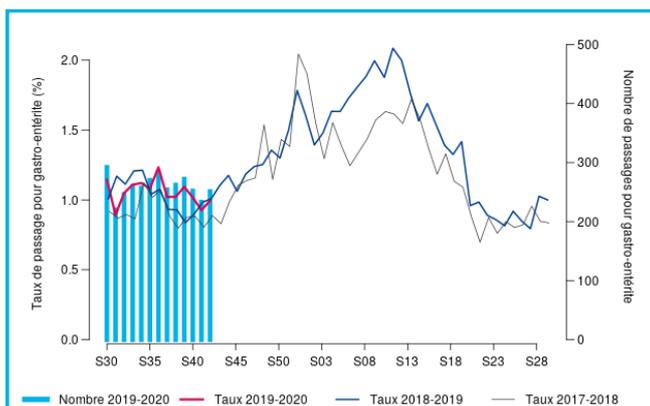


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : Oscour®)

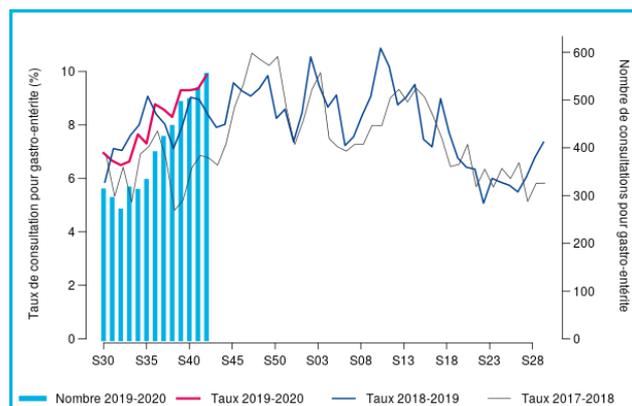


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

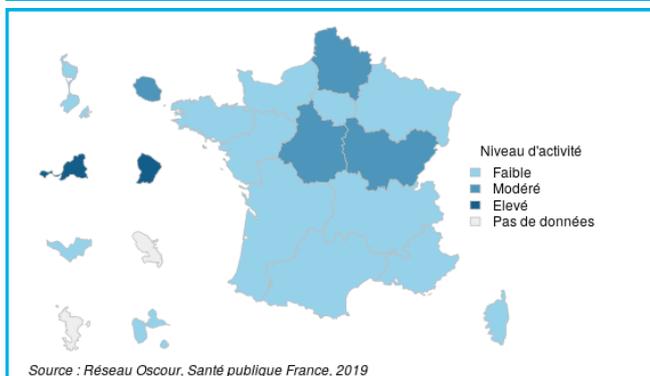


Figure 7- Niveau d'activité des SAU pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : réseau Oscour®)

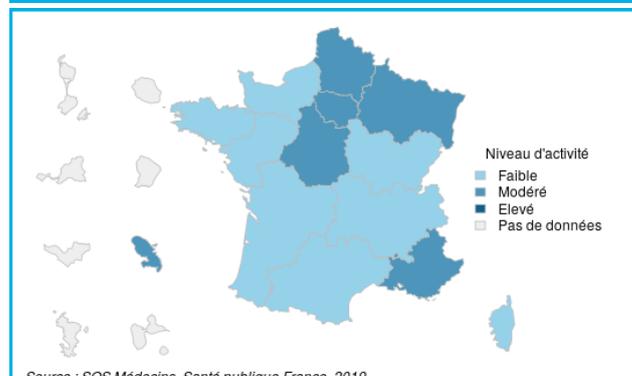


Figure 8- Niveau d'activité des associations SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : SOS Médecins)

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...) permettent d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

MORTALITÉ TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Sources : Données Insee suivant modèle Euromomo

D'après les données disponibles au 23 octobre 2019, les nombres de décès enregistrés au cours des dernières semaine dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situent dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

Consulter les données nationales :

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

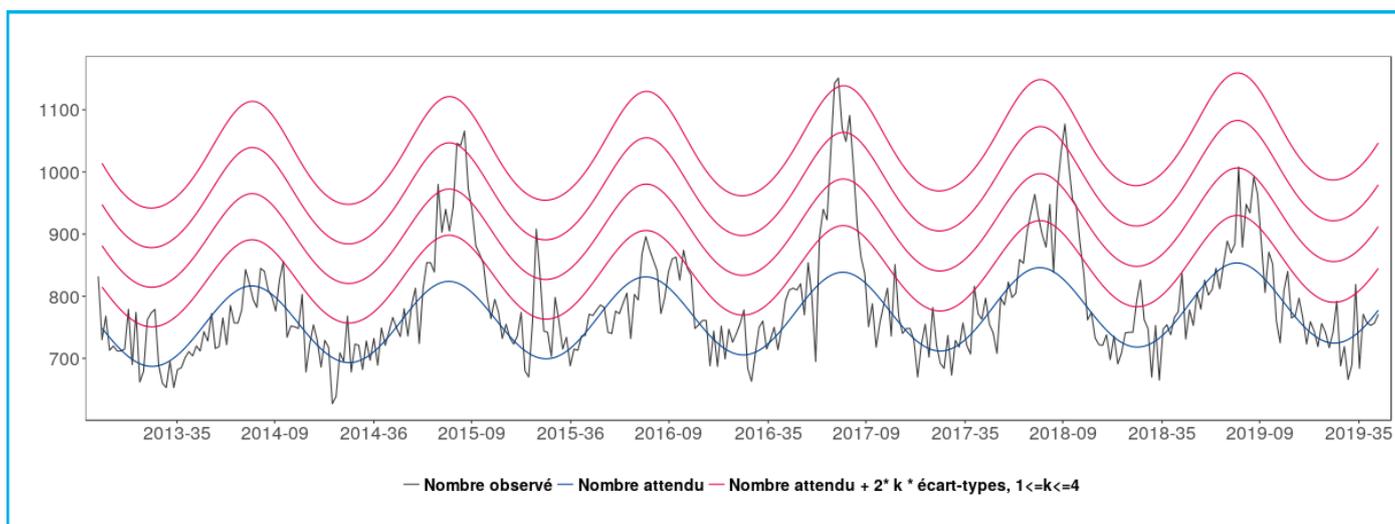


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 14-2013. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 42-2019

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-2014	5 / 5 associations	57 / 57 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic dans ces établissements en semaine 42-2019	96 %	84 %

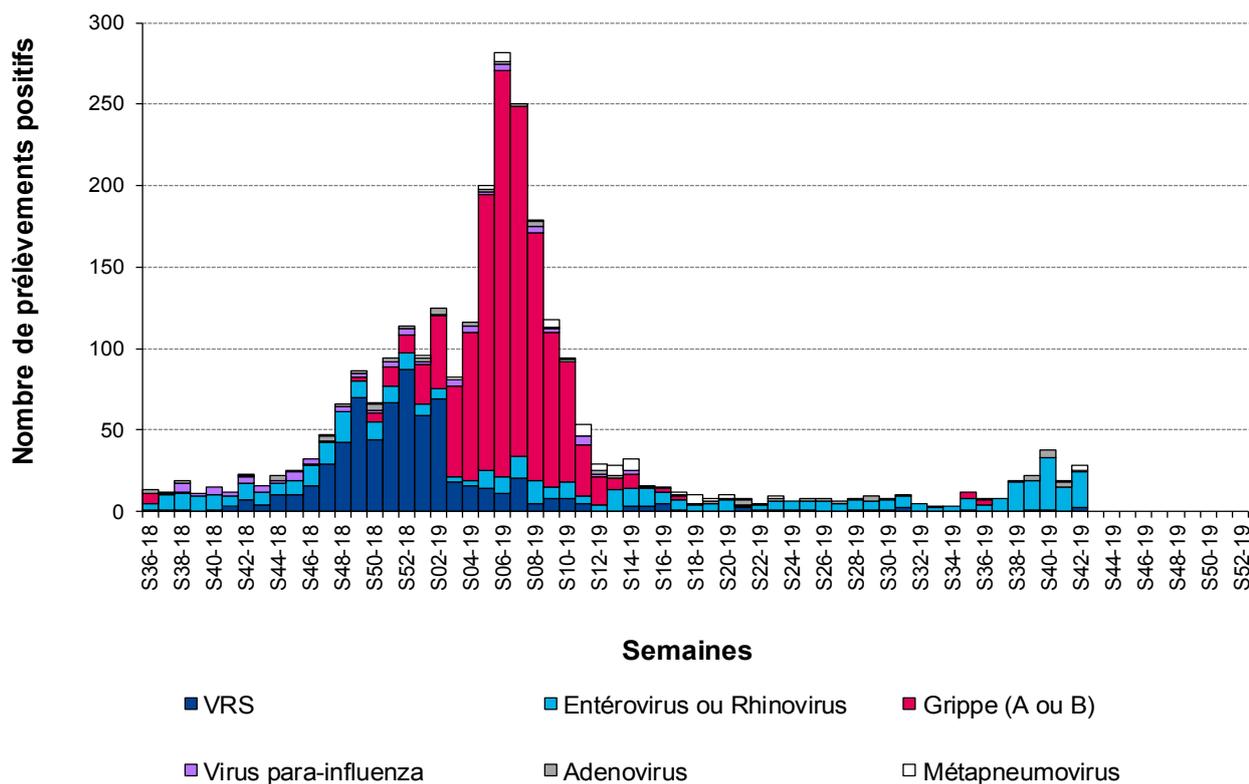


Figure 7- Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2018 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

Le point épidémi

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 :

-- 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 démontstration du Bas-Rhin (SLM 67) et du Haut-Rhin (Brigades vertes).

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

Martial Mettendorff
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction

Michel Vernay
Oriane Broustal
Caroline Fiet
Thibaut Goetsch
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Ngoc-Ha Nguyen-Huu
Sophie Raguét
Morgane Trouillet
Jenifer Yaï
Julie Wendling

Diffusion

Santé publique France Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43
GrandEst@santepubliquefrance.fr