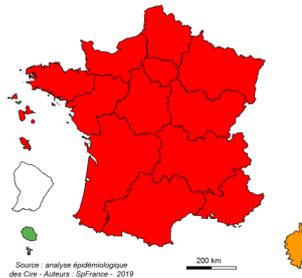


Surveillance des épidémies hivernales

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

BRONCHIOLE (MOINS DE 2 ANS)



Évolution régionale

Phase épidémique pour les SAU et les associations SOS Médecins.

[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 fluctuante dans les SAU et dans les associations SOS Médecins. Cette activité reste dans les valeurs observées les saisons antérieures.

Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 12 décembre 2019, le nombre de décès enregistrés au cours des dernières semaines dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situe dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

Faits marquants

1^{ères} Rencontres de santé publique Grand Est

Nancy
23 janvier
2020



L'Agence régionale de santé (ARS) Grand Est et Santé publique France organisent une
première journée de Rencontres de santé publique

le **jeudi 23 janvier 2020** à Nancy

Les inscriptions sont ouvertes pour ces rencontres. Vous trouverez le pré-programme, le formulaire d'inscription et le plan d'accès [ici](#).

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). L'appel à candidatures a été prolongé jusqu'au 25 janvier 2020. Pour plus d'information, rendez-vous [ici](#).

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 49 la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 12,4%, alors qu'elle était à 10,5% en semaine 48. En semaine 49, 208 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite est en augmentation : 36,0% en semaine 49 contre 22,1% en semaine 48.
- **SOS Médecins** : La part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 7,7 % en semaine 49 et en légère baisse par rapport à celle de la semaine précédente (9,8%). Cette diminution de la part d'activité reste toutefois dans les fluctuations observées les années antérieures à cette période de l'année.
- **Données de virologie (figure 10, page 6)** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, le nombre de prélèvements positifs à VRS (virus respiratoire syncytial) poursuit son augmentation, mais reste inférieur à celui observé les années précédentes à la même période.

Consulter les données nationales :

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

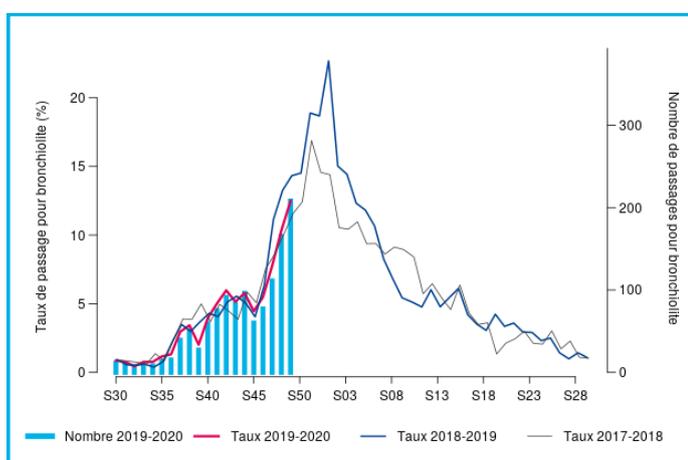


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

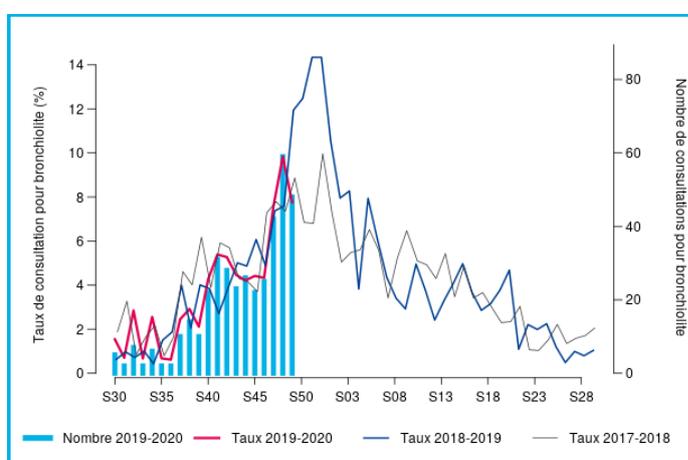


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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-S48	69		312	22,1
2019-S49	121	+75.4%	337	35,9

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®** : La part des consultations pour syndrome grippal dans les services d'urgence est de 0,2 % en semaine 49 et se situe dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Au total, 40 passages pour syndrome grippal ont été enregistrés au cours de cette semaine contre 26 passages la semaine dernière.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal reste faible en semaine 49, et dans les valeurs observées les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 87 consultations pour syndrome grippal ont été enregistrées contre 81 en semaine 48.
- **Données de virologie (figure 10, page 6)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, la circulation de virus grippaux dans la région reste sporadique.

Consulter les données nationales :

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

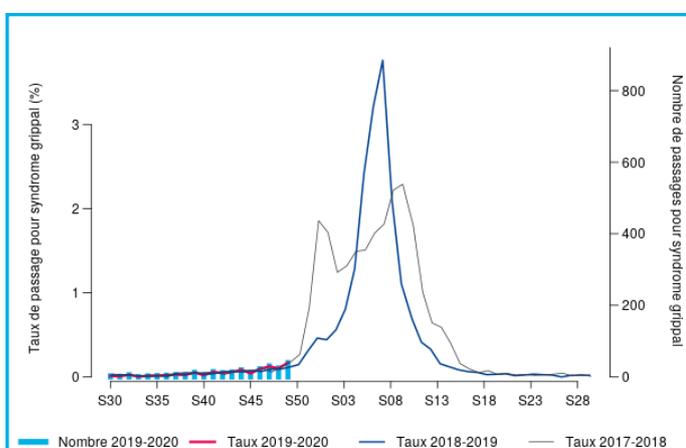


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

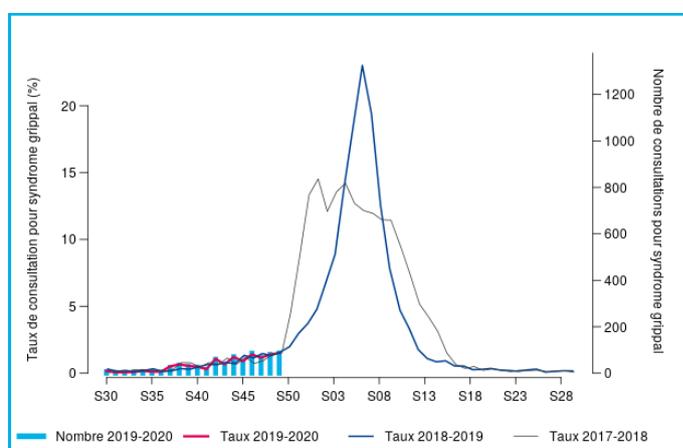


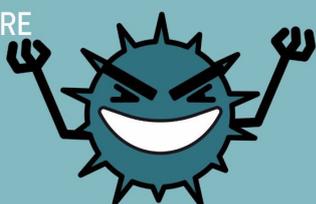
Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2019. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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.

CETTE ANNÉE ENCORE
LA GRIPPE
VA FAIRE
TRÈS MAL...



Assurance Maladie

POUR PROTÉGER VOS PATIENTS DE LA GRIPPE, LE PREMIER RÉFLEXE : LA VACCINATION.

Il existe un vaccin annuel contre la grippe pour tous les adultes et les enfants de plus de 6 ans. Chez les 65 ans et plus, les femmes enceintes et les personnes atteintes d'une maladie chronique, le risque de complications est particulièrement élevé. Une vaccination est donc recommandée. Pour connaître le calendrier de vaccination, consultez votre médecin.

CONTRE LA GRIPPE, PROTÉGEONS-NOUS, VACCINONS-NOUS.

Assurance Maladie | Santé | ameli.fr

Contre la grippe, la meilleure des protections, c'est la vaccination !

Plus d'information sur les sites de [Santé publique France](#) et de [l'Assurance maladie](#).

GASTRO-ENTÉRITE AIGUE

Synthèse des données disponibles

Sources

- **Oscour®** : Le nombre de passages et la part d'activité liés aux gastro-entérites aiguës (GEA) dans les services d'urgence sont fluctuants, et légèrement inférieurs aux valeurs observées les années précédentes. En semaine 49, les passages pour GEA représentaient 1,0 % de l'activité totale comme en semaine 48.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations et la part d'activité liés aux GEA dans les associations SOS Médecins sont en légère baisse par rapport aux trois dernières semaines, tout en restant dans les fluctuations habituellement observées les années antérieures. En semaine 49, les consultations avec diagnostic de GEA représentaient 8,4% 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 dans la région actuellement.

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

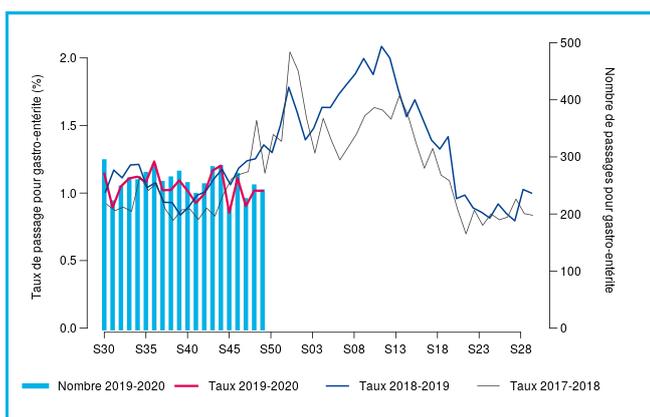


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2019. Région Grand Est (Source : Oscour®)



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

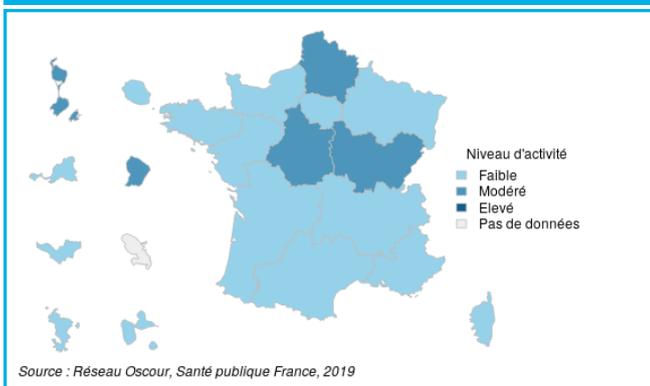


Figure 7- Niveau d'activité des SAU pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : réseau Oscour®)

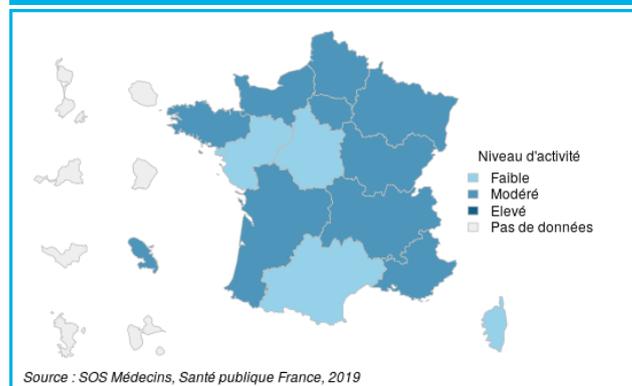


Figure 8- Niveau d'activité des associations SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : SOS Médecins)

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'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...) permettent 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 12 décembre 2019, le nombre de décès enregistrés au cours des dernières semaines dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situe 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](#)

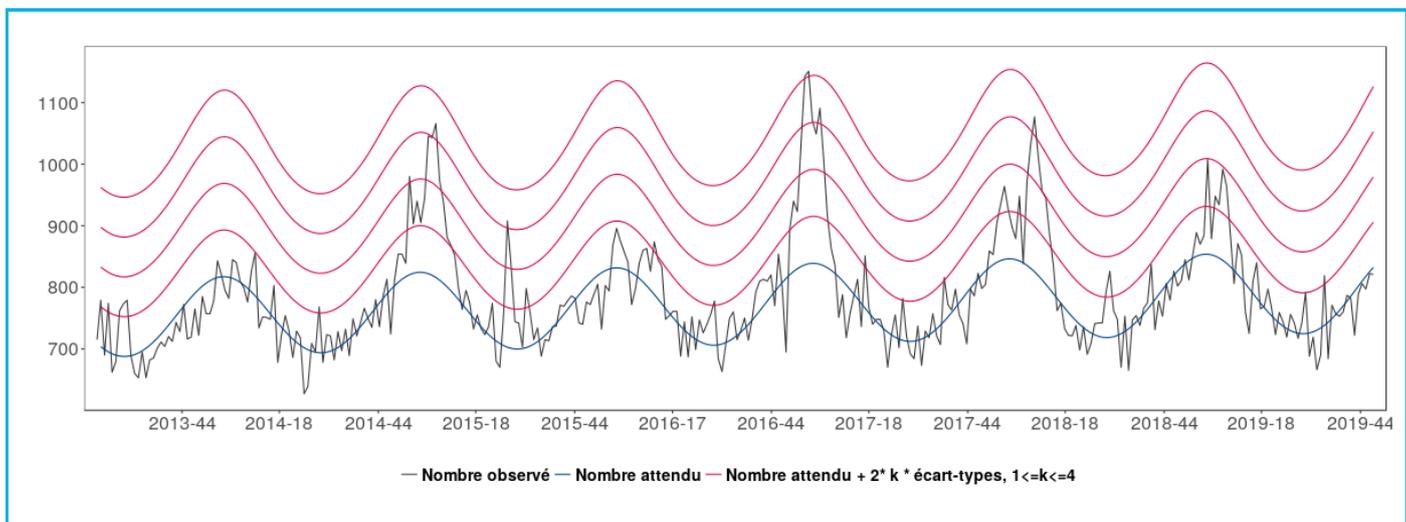


Figure 9 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 21-2013. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 49-2019

	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 49-2019	95,66 %	85,22 %

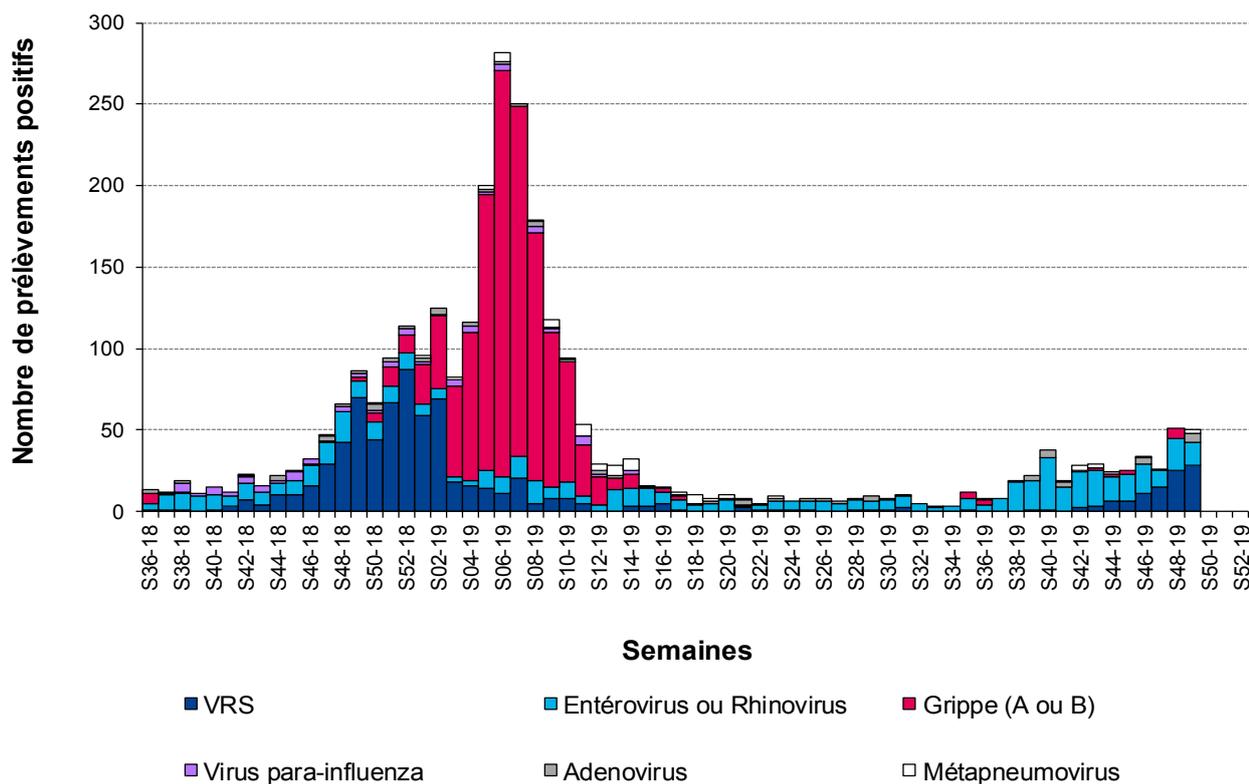


Figure 10- Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2018 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

Le point 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,

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Comité de rédaction

Michel Vernay
Oriane Broustal
Caroline Fiet
Nadège Marguerite
Caroline Masurel
Christine Meffre
Sophie Raguét
Astrid Rebert-Placide
Morgane Trouillet
Jenifer Yai

Diffusion

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