

Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques :



Pas d'épidémie

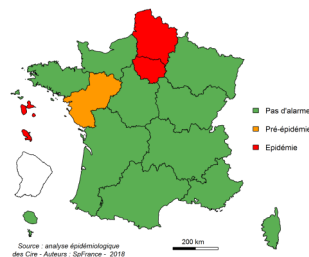


Pré-épidémie



Épidémie

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

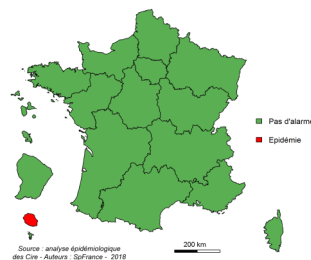


Évolution régionale

Activité modérée dans les SAU et en augmentation dans 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

Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 14 novembre 2018, les nombres de décès enregistrés dans la région Grand Est, tous âges confondus, au cours des dernières semaines, se situent dans les valeurs habituellement observées à cette période.

Surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika—Page 6

En France métropolitaine, *Aedes albopictus* dit « moustique tigre » est implanté dans 42 départements. En 2018, le **Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont classés comme départements de niveau 1** du *Plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en France métropolitaine*, en raison de l'implantation durable du moustique vecteur. Ces départements intègrent le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika en métropole, actif du 1^{er} mai au 30 novembre chaque année.

Entre le 1^{er} mai et le 9 novembre 2018, **8 cas importés de dengue ont été confirmés dans le Grand Est**, contre 8 cas de dengue, 2 cas de chikungunya et 1 cas de Zika l'année dernière sur la même période.

Faits marquants

Attentats de 2015 en France : mesurer leur impact en santé publique pour mieux préparer la réponse.

Trois ans après les attentats de 2015, Santé publique France publie un [BEH](#) thématique autour des enquêtes de mesure de l'impact psychotraumatique des attentats auprès des personnes directement affectées (population civile ou intervenants), et plus largement sur la société française dans son ensemble.

Consommation d'antibiotiques et antibiorésistance en France en 2017

À l'occasion de la Journée européenne du 18 novembre 2018 et de la semaine mondiale d'alerte sur le bon usage des antibiotiques, Santé publique France publie, en collaboration avec ses partenaires, une [synthèse](#) annuelle sur la consommation d'antibiotiques en France dans les domaines de la santé humaine et de la santé animale, et pour la première fois du rôle potentiellement joué par l'environnement dans l'apparition et la dissémination des résistances bactériennes chez l'homme et l'animal.

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 stable et modérée ces dernières semaines, ce qui est habituel à cette période. En semaine 45, 51 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés, soit 4 % de l'ensemble des passages en services d'urgence dans cette classe d'âge. Concernant les hospitalisations chez les moins de 2 ans après passage aux urgences en semaine 45, 11 % étaient liées à des bronchiolites.
- **SOS Médecins** : L'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les associations SOS Médecins est à la hausse depuis plusieurs semaines. En semaine 45, 27 consultations pour bronchiolite chez des enfants de moins de 2 ans ont été enregistrées, soit 6 % de l'activité totale de cette classe d'âge.
- **Données de virologie (figure 7, page 6)** : On note une circulation encore faible du VRS (virus respiratoire syncytial) dans la région au cours des dernières semaines.

Consulter les données nationales :

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

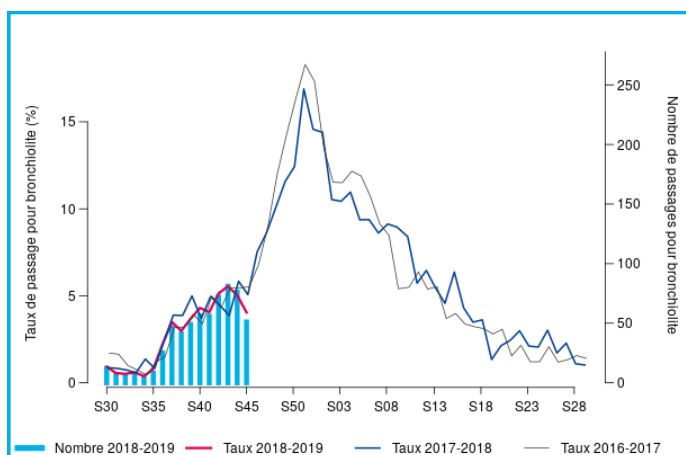


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

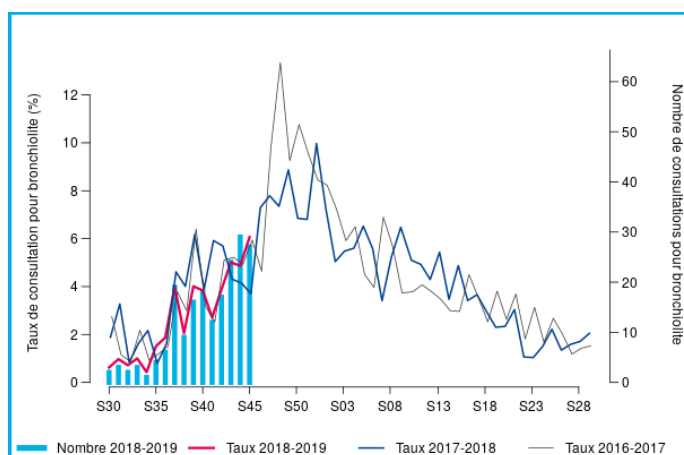


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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-S44	37		240	15,4
2018-S45	26	-29,7%	232	11,2

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 45, l'activité liée à la grippe dans les services d'urgence reste faible et se situe dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Dix-huit passages pour grippe ont été enregistrés au cours de cette semaine.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations liées à la grippe marque une légère augmentation en semaine 45 et se situe dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Au cours de cette semaine, 63 consultations pour grippe ont été enregistrées, soit 1 % de l'activité totale.
- **Données de virologie (figure 7, page 6)** : D'après les données de virologie, les virus grippaux ont très peu circulé dans la région au cours des dernières semaines.

Consulter les données nationales :

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

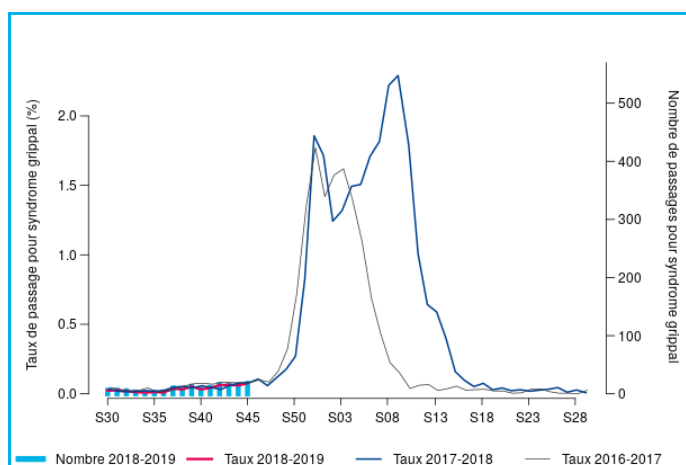


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

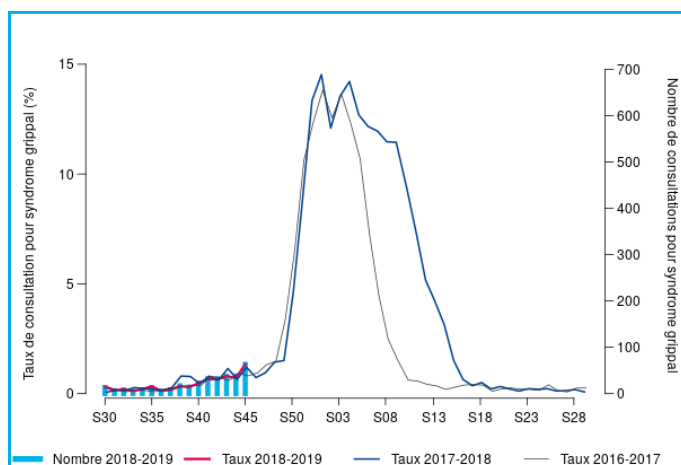


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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.

GASTRO-ENTÉRITE AIGUE

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : Le taux de passage aux urgences pour gastro-entérite aiguë est globalement stable ces dernières semaines. Il représente 1 % 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 tend à l'augmentation depuis plusieurs semaines. Avec 454 consultations, la gastro-entérite aiguë représente environ 10 % de l'activité totale en semaine 45.
- **Données de virologie** : on note une circulation modérée du rotavirus 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](#)

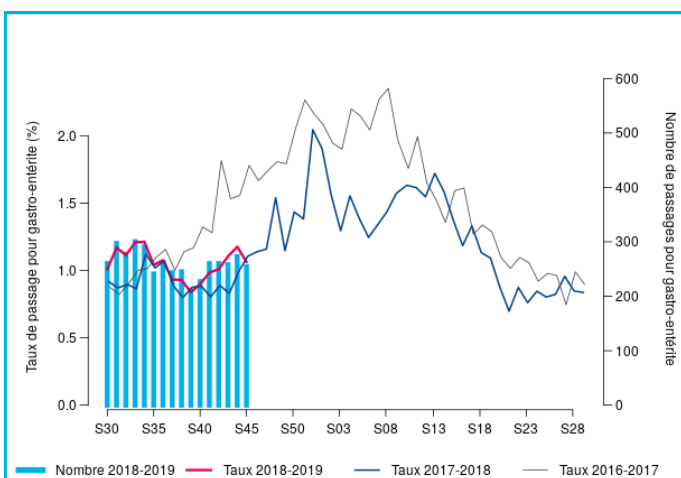


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

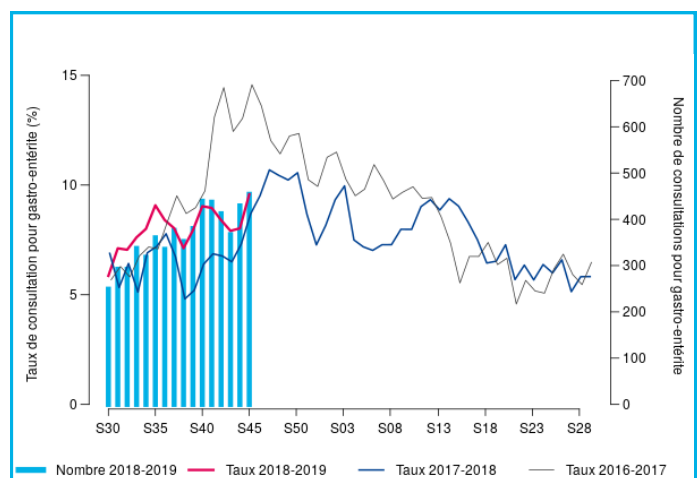


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2016-2018. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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](#).

MORTALITÉ TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Sources : Données Insee suivant modèle Euromomo

D'après les données disponibles au 14 novembre 2018, les nombres de décès enregistrés dans la région Grand Est, tous âges confondus, au cours des dernières semaines, se situent dans les valeurs habituellement observées à cette période.

Consulter les données nationales :

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

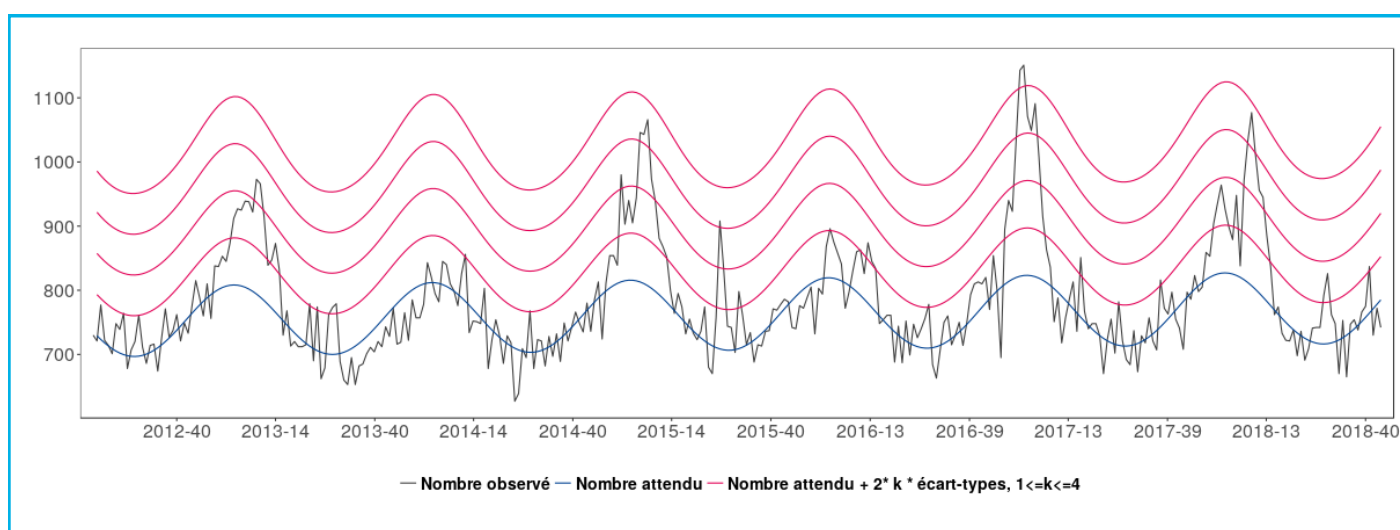


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 14-2012. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 45-18

	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 45-18	97 %	77 %

SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA

Aedes albopictus, communément appelé « moustique tigre », est originaire d'Asie. Cette espèce, particulièrement agressive et nuisible, peut dans certaines conditions transmettre des maladies telles que le chikungunya, la dengue ou le Zika. En France métropolitaine, ce moustique se développe de manière significative depuis 2004 ; il est désormais implanté dans **42 départements** (figure 1).

En 2018, le **Bas-Rhin** et le **Haut-Rhin** sont classés comme départements de niveau 1 du *Plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en France métropolitaine*, en raison de l'implantation durable du moustique tigre. Ces départements intègrent le dispositif de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika en métropole, actif du 1^{er} mai au 30 novembre chaque année. Ce dispositif a été présenté dans le *Point épidémiologique en région Grand Est* du 4 juin 2018.

Du 1^{er} mai au 9 novembre 2018, dans les départements métropolitains effectuant la surveillance renforcée, ont été confirmés :

- 172 cas importés de dengue, dont 24 revenaient d'un séjour à la Réunion, 21 de Polynésie française, et 5 de Nouvelle-Calédonie ;
- 7 cas autochtones de dengue dans les [Alpes-Maritimes](#) (5) et l'[Hérault](#) (2) ;
- 5 cas importés de chikungunya ;
- 0 cas importé d'infection à virus Zika.

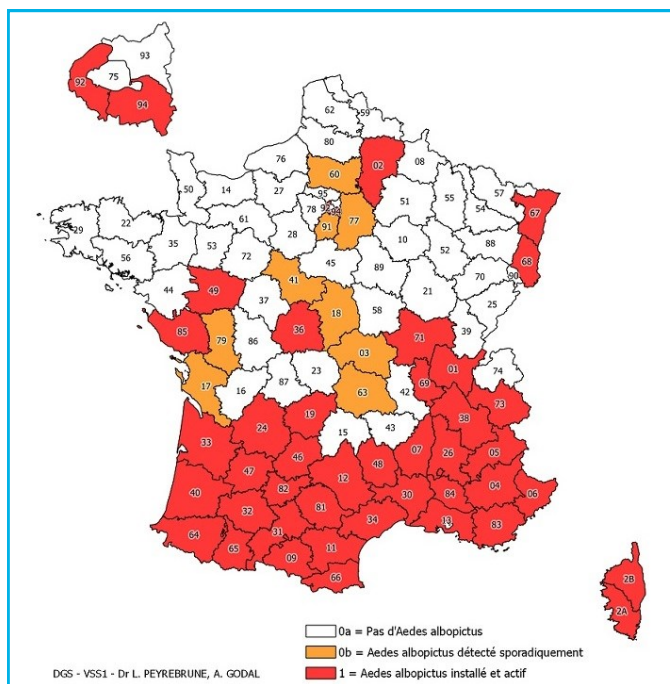


Figure 8- Présence du moustique *Aedes albopictus* en France métropolitaine (situation au 1^{er} janvier 2018)

Région	Cas suspects signalés (cas validés)	Cas suspects importés	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones		
			Dengue	Chikungunya	Zika	Flavi-virus*	Co-infection	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	113	90	30	1	0	0	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	10	8	0	0	0	0	0	0	0	0
Centre-Val de Loire	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand Est	22	16	8	0	0	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Île-de-France	40	37	28	0	0	0	0	0	0	0
Nouvelle-Aquitaine	56	40	12	0	0	0	0	0	0	0
Occitanie	99	73	31	2	0	0	0	2	0	0
Pays de la Loire	13	10	8	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	422	126	55	2	0	0	0	5	0	0
Total	782	405	172	5	0	0	0	7	0	0

Tableau 2- Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue, de Zika et d'infection à flavivirus*, par région impliquée dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements avec implantation d'*Aedes albopictus*), du 1^{er} mai au 9 novembre 2018

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue.

Liste des départements de niveau 1 ou plus :

Ain, Aisne, Alpes-de-Haute-Provence, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Ardèche, Ariège, Aude, Aveyron, Bouches-du-Rhône, Corrèze, Dordogne, Drôme, Corse-du-Sud, Haute-Corse, Gard, Haute-Garonne, Gers, Gironde, Hérault, Indre, Isère, Landes, Lot, Lot-et-Garonne, Lozère, Maine-et-Loire, Pyrénées-Atlantiques, Hautes-Pyrénées, Pyrénées-Orientales, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Rhône, Saône-et-Loire, Savoie, Tarn, Tarn-et-Garonne, Var, Vaucluse, Vendée, Hauts-de-Seine, Val-de-Marne.

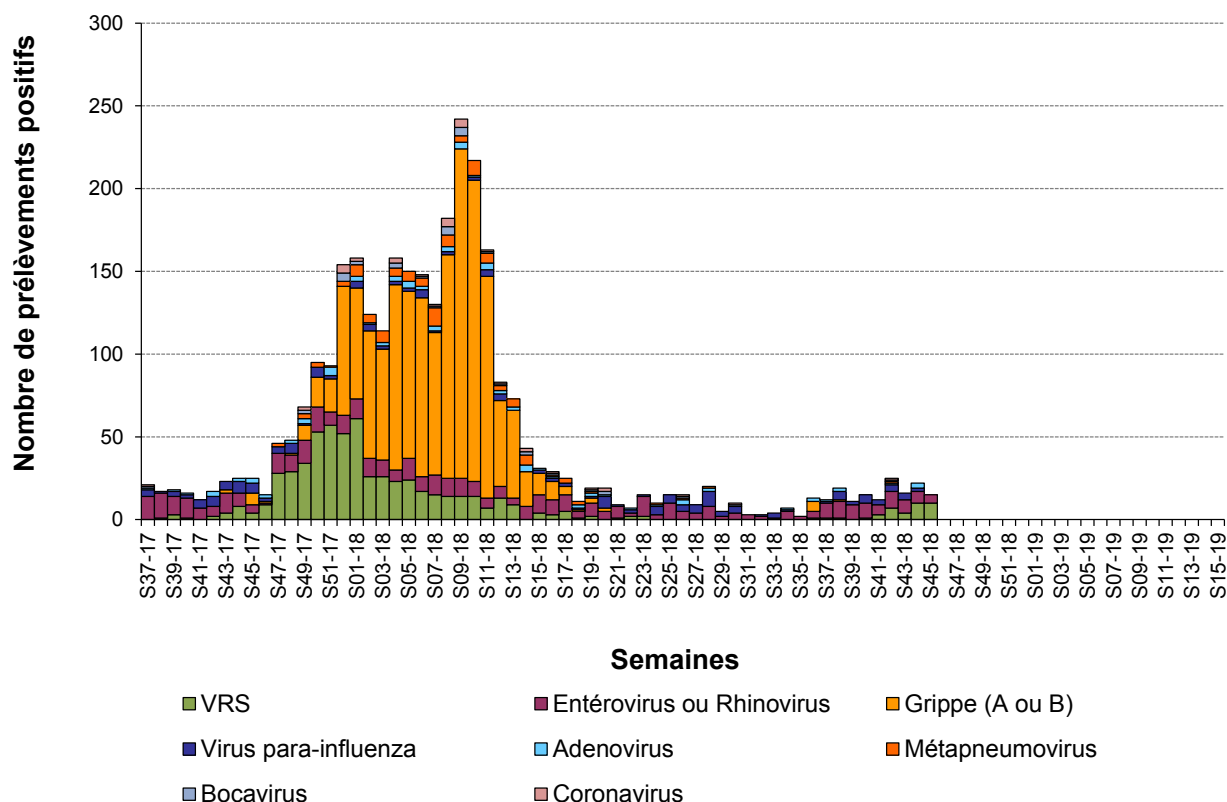


Figure 9- Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

En semaine 41, les données du CHU de Reims ne sont pas disponibles

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 :

- 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 :

- Observatoire des urgences Est-Rescue,
- Agence Régionale de Santé Grand Est,
- Opérateurs de démoustication du Bas-Rhin (SLM 67) et du Haut-Rhin (Brigades vertes).

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication
François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction

Michel Vernay
Oriane Broustal
Caroline Fiet
Vianney Guardiola
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Sophie Raguét
Morgane Trouillet
Julie Wendling
Jenifer Yaï

Diffusion

Cire Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43

GrandEst@santepubliquefrance.fr